

Міндетті медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың нысаналы топтарын, сондай-ақ оларды жүргізу тәртібі мен мерзімділігін, зертханалық және функционалдық зерттеулердің көлемін, медициналық қарсы көрсетілімдерді, зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың, жұмысқа орналасқан кезде орындау кезінде міндетті алдын ала медициналық қарап-тексерулер және мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексерулер жүргізілетін кәсіптер мен жұмыстардың тізбесін және "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидаларын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы 15 қазандағы № ҚР ДСМ-131/2020 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 16 қазанда № 21443 болып тіркелді.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 2020 жылғы 7 шілдедегі Қазақстан Республикасы Кодексінің 86-бабының 4 және 6-тармақтарына, 2015 жылғы 23 қарашадағы Қазақстан Республикасының Еңбек Кодексінің 185-бабына, "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" 2013 жылғы 15 сәуірдегі Қазақстан Республикасы Заңының 10 -бабының 1-тармағына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Мыналар:

1) осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес Міндетті медициналық қарап-тексеруге жататын адамдардың нысаналы топтары, зертханалық және функционалдық зерттеулердің көлемі;

2) осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес міндетті медициналық қарап-тексерулерді жүргізу қағидалары мен мерзімділігі және "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидалары;

3) осы бұйрыққа 3-қосымшаға сәйкес Медициналық қарсы көрсетілімдер;

4) осы бұйрыққа 4-қосымшаға сәйкес Зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың, жұмысқа орналасқан кезде орындау кезінде міндетті алдын ала медициналық қарап-тексерулер және мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексерулер жүргізілетін кәсіптер мен жұмыстардың тізбесі бекітілсін.

2. Осы бұйрыққа 5-қосымшаға сәйкес денсаулық сақтау саласындағы кейбір нормативтік құқықтық актілердің күші жойылды деп танылсын.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Тауарлар мен көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігін бақылау комитеті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

1) осы бұйрықты ресми жарияланғаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

2) осы бұйрықты мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

5. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы

М. Шоранов

"КЕЛІСІЛГЕН"

Қазақстан Республикасы Цифрлық
даму, инновациялар және аэроғарыш
өнеркәсібі министрлігі

"КЕЛІСІЛГЕН"

Қазақстан Республикасы Еңбек және
Халықты әлеуметтік қорғау министрлігі

"КЕЛІСІЛГЕН"

Қазақстан Республикасы
Энергетика министрлігі

"КЕЛІСІЛГЕН"

Қазақстан Республикасы
Әділет министрлігі

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы
2020 жылғы 15 қазаны
№ ҚР ДСМ-131/2020
бұйрығына 1-қосымша

**Міндетті медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың нысаналы топтары,
зертханалық және функционалдық зерттеулердің көлемі**

Ескерту. 1-қосымшаға өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 28.01.2022 № ҚР ДСМ-7 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 30.09.2022 № ҚР ДСМ-108 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрықтарымен.

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| № | Міндетті медициналық қарап-тексеруге жататын адамдардың нысаналы топтары | Алдын ала медициналық қарап-тексерулер (Мерзімді медициналық қарап-тексерулер жұмысқа тұру немесе оқуға түсу кезінде) | | |
|----|---|---|---|----------------------------|
| | | Зертханалық және функционалдық зерттеулер | Зертханалық және функционалдық зерттеулер | Қарап-тексеру мерзімділігі |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Қоғамдық тамақтану объектілерінің қызметкерлері | Флюорография | Флюорография | Әрбір 12 ай сайын |
| | | Гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | Гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | Әр 6 ай сайын |
| 2. | Тамақ өнеркәсібі және азық-түлік с а у д а объектілерінің қызметкерлері, азық-түлік тауарларын тасымалдаумен айналысатын тұлғалар | Флюорография, гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | Флюорография, гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | Әрбір 12 ай сайын |
| 3 | Кремді-кондитерлік өндірістер мен балалардың сүтханасының жұмыскерлері | Флюорография | Флюорография | Әрбір 12 ай сайын |
| | | Гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | Гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | Әрбір 6 ай сайын |
| | Жолаушыларға қызмет көрсету ұйымдарының (теміржол вокзалдары, аэровокзалдар, | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| 4 | әуежайлар, теңіз және өзен вокзалдары, автовокзалдар, метрополитендер) жұмыскерлері | Флюорография | Флюорография | Әрбір 12 ай сайын |
| 5 | Жолаушылар поездарының жолсеріктері, өзен, теңіз және авиакөлік стюарттары | Флюорография, гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа а зерттеп-қарау | Флюорография, гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа а зерттеп-қарау | Әрбір 12 ай сайын |
| 6 | Бастауыш, жалпы орта, кәсіптік, жоғары білім беретін оқу орындарының, мектептен тыс мекемелердің, компьютерлік клубтардың жұмыскерлері | Флюорография | Флюорография | Әрбір 12 ай сайын (оқу жылы басталу алдында – маусым, шілде, тамыз) |
| 7 | Балаларды және жасөспірімдерді маусымдық сауықтыру ұйымдарының жұмыскерлері | Флюорография | Флюорография | Әр 12 ай сайын (маусым басталар алдында) |
| | | Гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа а зерттеп-қарау | Гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа а зерттеп-қарау | Әрбір 6 ай сайын |
| 8 | Мектепке дейінгі ұйымдардың, мектеп-интернаттардың, балалардың жыл бойы жұмыс істейтін сауықтыру ұйымдарының, балалар үйлерінің, отбасылық үлгідегі үйлердің жұмыскерлері | Флюорография, | Флюорография | Әрбір 12 ай сайын |
| | | Гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа а, патогенді стафилококкты тасымалдаушылыққа а зерттеп-қарау | Гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа а, патогенді стафилококкты тасымалдаушылыққа а зерттеп-қарау | Әрбір 6 ай сайын |
| | | Флюорография | Флюорография | Әрбір 12 ай сайын |

| | | | | |
|----|---|---|---|---|
| 9 | Перзентханалардың (бөлімшелердің), балалар ауруханаларының (бөлімшелерінің), жаңа туған нәрестелер патологиясы бөлімшелерінің, шала туған нәрестелер бөлімшелерінің және ауылдық ауруханалардың аралас бөлімшелері стационарларының және күндізгі стационарлардың медицина жұмыскерлері. Меншік нысанына қарамастан ұйымдардың медицина жұмыскерлері | Гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | Гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері, патогенді стафилококк қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | Әрбір 6 ай сайын (әрбір 12 ай сайын – кіші медицина персоналы) |
| 10 | Қан қызметі ұйымдарының медицина персоналы, хирургиялық, гинекологиялық, акушериялық, гематологиялық, стоматологиялық бейіндегі медицина жұмыскерлері және диагностика мен емдеудің инвазивті әдістерін жүргізетін медицина жұмыскерлері, гемодиализбен айналысатын медицина персоналы, сондай-ақ вирусологиялық, бактериологиялық, клиникалық, иммунологиялық және паразитологиялық зертханалардың медицин персоналы | Флюорография, АИТВ-ға зерттеп-қарау В вирустық гепатиті мен С вирустық гепатитінің маркерлеріне зерттеп-қарау | Флюорография АИТВ-ға зерттеп-қарау, В вирустық гепатиті мен С вирустық гепатитінің маркерлеріне зерттеп-қарау | Әрбір 12 ай сайын Әрбір 6 ай сайын (әрбір 12 ай сайын – кіші медицина персоналы) |

| | | | | |
|----|---|---|---|---|
| 11 | Санаторийлердің, демалыс үйлерінің, пансионаттардың, интернаттардың және арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымдар | Флюорография, гельминт жұмыртқаларына, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | Флюорография, гельминт жұмыртқаларына, дизентерия, сальмонеллез, іш сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | Әрбір 12 ай сайын |
| 12 | Қызмет көрсету саласының (моншалар, себезгі бөлмелері, сауналар, шаштараздар, косметологиялық салондар, кір жуатын орындар, химиялық тазалау) жұмыскерлері, бассейндер мен сумен емдеу орындарының, балшықпен емдеу орындарының, спорттық-сауықтыру ұйымдарының жұмыскерлері, қонақ үйлердің, мотельдердің, жатақханалардың, кемпингтердің менеджерлері, әкімшілері, қабаттарының меңгерушілері | Флюорография Гельминт жұмыртқаларына, мерезге зерттеп-қарау, Тері жабынының бүтіндігін бұзатын манипуляцияларды жүзеге асыратын объектілердің жұмыскерлері В және С вирустық гепатиттерінің маркерлеріне тексеріледі | Флюорография Гельминт жұмыртқаларына, мерезге зерттеп-қарау, В және С вирустық гепатиттерінің маркерлеріне зерттеп-қарау | Әрбір 12 ай сайын Әрбір 6 ай сайын |
| 13 | Дәрілік заттарды дайындаумен, буып-түюмен және сатумен айналысатын дәріханалардың, фармацевтикалық ұйымдардың (зауыттар, фабрикалар) жұмыскерлері | Флюорография | Флюорография | Әрбір 12 ай сайын |
| | Су дайындауға тікелей қатысы бар су құбыры құрылыстарының жұмыскерлері, су құбыры желілеріне | Флюорография, гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия; сальмонеллез; іш | Флюорография, гельминт жұмыртқаларына, мерезге, дизентерия, сальмонеллез, іш | |

| | | | | |
|----|---|---|--|---|
| 14 | қызмет көрсететін адамдар, өндірістік зертханалардың, сумен жабдықтау және кәріз объектілерінің жұмыскерлері | сүзегі; А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | сүзегі, А және В паратифтері қоздырғыштарын тасымалдаушылыққа зерттеп-қарау | Әрбір 12 ай сайын |
| 15 | Жалпы білім беретін мектептердің, арнаулы орта және жоғары оқу орындарының оқушылары (студенттері) міндетті медициналық қарап-тексеруге жататын жұмыскерлер ретінде ұйымдарда практикадан өту алдында және оның кезеңінде | Флюорография. (Зертханалық және функционалдық зерттеулер практикадан өтетін ұйымның санатына сәйкес жүргізіледі | Флюорография | Практикадан өту кезеңінде 12 айда 1 рет |
| | | | Зертханалық және функционалдық зерттеулер оқушылар (студенттер) практикадан өтетін ұйымның санатына сәйкес жүргізіледі | |
| 16 | Оқуға түсетін адамдар | Флюорография, гельминт жұмыртқаларына, мерезге, психикаға белсенді әсер ететін заттарға зерттеп-қарау | Зертханалық және функционалдық зерттеулер оқуға түсу алдында жүргізіледі | |

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы
2020 жылғы 15 қазаны
№ ҚР ДСМ-131/2020
бұйрығына 2-қосымша

Міндетті медициналық қарап-тексерулерді жүргізу қағидалары мен мерзімділігі және "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Міндетті медициналық қарап-тексерулерді жүргізу қағидалары мен мерзімділігі және "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексінің (бұдан

әрі – Кодекс) 86-бабының 6-тармағына, Қазақстан Республикасы Еңбек Кодексінің 185-бабына сәйкес, "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасы Заңының (бұдан әрі – Заң) 10-бабының 1-тармағына сәйкес әзірленген.

Ескерту. 1-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 01.12.2022 № ҚР ДСМ-148 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2. Қағидалар міндетті алдын ала, мерзімдік, ауысым алдындағы (рейс алдындағы), ауысымнан кейінгі (рейстан кейінгі), оның ішінде халықтың декреттелген тобын медициналық қарап-тексерулердің тәртібі мен мерзімділігін айқындайды, "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексеруден өту" мемлекеттік қызмет көрсету тәртібін регламенттейді.

2-тарау. Міндетті медициналық қарап-тексерулерді жүргізу тәртібі және мерзімділігі

3. Міндетті медициналық қарап-тексерулер алдын ала, мерзімдік және ауысым алдындағы (рейс алдындағы), ауысымнан кейінгі (рейстен кейінгі) болып бөлінеді.

4. Міндетті алдын ала, мерзімдік, ауысым алдындағы (рейс алдындағы), ауысымнан кейінгі (рейстен кейінгі) медициналық қарап-тексерулерді "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" 2014 жылғы 16 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес белгіленген үлгідегі мемлекеттік лицензиясы бар медициналық ұйымдар жүргізеді.

1-параграф. Міндетті алдын ала медициналық қарап-тексерулерді жүргізу тәртібі және мерзімділігі

5. Міндетті алдын ала медициналық қарап-тексерулер (бұдан әрі – алдын ала қарап-тексерулер) жұмысқа тұру немесе оқуға түсу кезінде кәсібі немесе оқу бойынша міндеттерді орындауға жарамдылығын анықтау, сондай-ақ жалпы, кәсіптік аурулардың алдын алу және инфекциялық және паразиттік ауруларды таратпау мақсатында жүргізіледі.

6. Алдын ала қарап-тексеруден өту кезінде қызметкер немесе оқуға түсетін адам өзінде айналасындағыларға қауіп төндіретін және ауыр жұмыстар, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстар жағдайларында еңбекке медициналық қарсы көрсетілімдер болып табылатын созылмалы аурулардың болуы туралы мәліметтерді өз еркімен ұсынады.

7. Медицина қызметкерлері алдын ала қарап-тексеруді жүргізу кезінде аурулар анықталған жағдайда, зерттелетін адамды зертханалық және аспаптық зерттеулер жүргізе отырып, толық қарап-тексеруге жібереді.

8. Алдын ала қарап-тексеру деректері Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес бекітілген нысан бойынша амбулаториялық пациенттің медициналық картасына

қызметкердің немесе оқуға түсетін адамның денсаулық жағдайының орындалатын жұмысқа (оқуға) сәйкестігі немесе сәйкес еместігі және оның еңбекке қарсы көрсетілімдерінің болуы туралы қорытындыны ресімдей отырып енгізіледі.

9. Алдын ала қарап-тексеруден өткен және зиянды өндірістік факторлары бар жұмысқа жарамды деп танылған адамдарға Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес бекітілген нысан бойынша медициналық анықтама беріледі.

2-параграф. Міндетті мерзімдік медициналық қарап-тексерулерді жүргізу тәртібі және мерзімділігі

10. Міндетті мерзімдік медициналық қарап-тексерулер (бұдан әрі – мерзімдік қарап-тексеру) жұмыс істейтіндердің денсаулық жағдайын динамикалық бақылауды қамтамасыз ету, аурулардың бастапқы белгілерін уақтылы анықтау, жалпы, кәсіптік аурулардың алдын алу және инфекциялық және паразиттік ауруларды таратпау мақсатында жүргізіледі.

11. Мерзімдік тексеріп-қарауларды өткізу кезеңділігі:

1) жыл сайынғы мерзімдік қарап-тексеру – жылына 1 рет;

2) ауысым алдындағы медициналық куәландыру – жұмыс ауысымы басталардан 1 сағат ішінде;

3) рейс алдындағы және рейстен кейінгі медициналық қарап-тексеру – рейс басталардан 30 минут ішінде және рейс аяқталғаннан кейін 30 минут ішінде.

Ескерту. 11-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 28.01.2022 № ҚР ДСМ-7 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

12. Зиянды өндірістік факторлармен жұмыс істейтіндерге мерзімдік қарап-тексеру жүргізу кезінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық (оның ішінде көліктегі) бөлімшелері:

1) медициналық қарап-тексерудің толық қамтылуын, сапасын және уақтылы өткізілуін бақылауды жүзеге асырады;

2) жұмыскерлерді медициналық қарап-тексеру нәтижелерін қорытуға қатысады;

3) мыналардың:

жұмыскер жұмыс істейтін ұйымға (кәсіпорынға) қызмет көрсететін медициналық ұйымның;

жұмыскердің тіркелген орны бойынша медициналық ұйымның;

кәсіптік патология бойынша мамандандырылған көмек көрсететін медициналық ұйымның;

жұмыскерге жұмыс берген жеке және заңды тұлғалардың сұрау салуы бойынша еңбек жағдайларының санитариялық-эпидемиологиялық сипаттамасын ұсынады.

13. Медициналық ұйым медициналық қарап - тексеруді жүргізу үшін дәрігерлік комиссияның құрамын құрады және бекітеді және зиянды өндірістік факторлардың ерекшелігін ескере отырып, зертханалық және басқа да зерттеулердің түрі мен көлемін, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшелерімен келісілген медициналық қарап-тексеруге жататын контингенттің тізімдерін алғаннан кейін дәрігерлік комиссияның жұмыс уақыты мен мерзімдерін айқындайтын күнтізбелік жоспар (бұдан әрі - жоспар) жасайды. Жоспар ұйымның (кәсіпорынның) әкімшілігімен (жұмыс берушімен) келісіледі.

14. Дәрігерлік комиссияның құрамына мынадай медицина қызметкерлері кіреді: кәсіптік патология бойынша даярлықтан өткен терапевт, хирург, невропатолог, оториноларинголог, офтальмолог, дерматовенеролог, гинеколог, рентгенолог, функционалдық диагностика жөніндегі дәрігер, дәрігер-зертханашы.

Дәрігерлік комиссияның төрағасы кәсіптік патология бойынша кәсіптік қайта даярлаудан өткен және маман (кәсіптік патолог) сертификаты бар дәрігер-кәсіптік патолог болып табылады.

Дәрігерлік комиссияның жұмысына кәсіптік патология бойынша даярлықтан өткен басқа да мамандар (стоматолог, кардиолог, аллерголог, эндокринолог, фтизиатр, гематолог) тартылады. Медициналық қарап-тексерулерге қатысатын медицина қызметкерлері жұмыс беруші ұсынған өндірістік факторлар сипаттамасымен және жұмыскерлердің еңбек жағдайларымен танысады.

15. Медициналық қарап-тексеру жүргізу аяқталғаннан кейін күнтізбелік 30 күн ішінде дәрігерлік комиссияның төрағасы нәтижелерді қорытындылайды, осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша 4 данада қорытынды акті жасайды, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық (оның ішінде көліктегі) бөлімшелеріне ұсынады.

Қорытынды актіге басқа жұмысқа ауыстыру ұсынылған, стационарлық және санаторийлік-курорттық емдеу, емдеу-профилактикалық тамақтану, динамикалық бақылау көрсетілген адамдардың атаулы тізімі қоса беріледі.

Қорытынды акті медициналық ұйымның басшысы қол қойғаннан кейін орындау үшін ұйымның (кәсіпорынның) әкімшілігіне, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық (оның ішінде көліктегі) бөлімшелеріне жіберіледі, бір данасы медициналық қарап-тексеру жүргізген медициналық ұйымда қалады.

16. Міндетті мерзімдік медициналық қарап-тексеру жүргізген медициналық ұйым әрбір жұмыскердің тексеру нәтижелерін медициналық ақпараттық жүйеге енгізеді.

17. Медициналық ұйым осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік

орган ведомствосының аумақтық (оның ішінде көліктегі) бөлімшелеріне жүргізілген медициналық қарап-тексеру нәтижелері туралы жиынтық есепті ұсынады.

18. Қарап-тексеру деректері Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес бекітілген нысан бойынша амбулаториялық пациенттің медициналық картасына енгізіледі. Қарап-тексеруге қатысатын әрбір медицина қызметкері кәсіптік жарамдылығы туралы өз қорытындысын береді.

Жұмыстан босатылған және басқа ұйымға (кәсіпорынға) ауысқан кезде амбулаториялық пациенттің медициналық қарап-тексеру деректері бар медициналық картасы жаңа жұмыс орны бойынша медициналық ұйымға беріледі.

19. Мерзімдік қарап-тексеруді жүргізу қорытындылары бойынша инфекциялық немесе паразиттік аурулар диагностикаланған, орындалатын жұмысқа қарсы көрсетілімдер болып табылатын инфекциялық аурулар қоздырғыштарының тасымалдаушылығы анықталған жағдайда медициналық ұйымның жауапты медицина қызметкері халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық бөлімшелеріне шұғыл хабарлама жібереді және науқасты тиісті медициналық ұйымға емдеуге жібереді.

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық (оның ішінде көліктегі) бөлімшелері шұғыл хабарлама алғаннан кейін мұндай адамдарды жұмыстан шеттетеді.

20. Жұмыс беруші ұйымға (кәсіпорынға) қызмет көрсететін медициналық ұйыммен немесе жұмыскердің тіркелген жері бойынша аумақтық медициналық ұйыммен бірлесіп:

1) Кодекстің 86-бабының 4-тармағына сәйкес бекітілетін, Зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың, жұмысқа орналасқан кезде орындау кезінде міндетті алдын ала медициналық қарап-тексерулер және мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексерулер жүргізілетін кәсіптер мен жұмыстардың тізбесін басшылыққа ала отырып, кейіннен халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық (оның ішінде көліктегі) бөлімшелерімен келісе отырып, осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша міндетті медициналық қарап-тексеруге жататын адамдардың тізімін 1 желтоқсаннан кешіктірмей жасайды;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық (оның ішінде көліктегі) бөлімшесімен келісілген жұмыскерлерді сауықтыру және еңбек жағдайларын жақсарту жөніндегі жыл сайынғы іс-шаралар жоспарын әзірлейді;

3) медициналық қарап-тексеруден өтпеген немесе денсаулық жағдайлары бойынша еңбекке жарамсыз деп танылған адамдарды немесе еңбекке қарсы көрсетілімдері бар адамдарды жұмысқа жібермейді;

4) жұмыскерде кәсіптік ауру анықталған жағдайда, қорытынды актінің негізінде жұмыскердің еңбек (қызметтік) міндеттерін орындауымен аурудың байланысына сараптама жүргізу үшін кәсіптік патология бойынша мамандандырылған көмек көрсететін медициналық ұйымға уақтылы жіберуді қамтамасыз етеді;

5) жұмыскерлерге жүргізілген медициналық қарап-тексеру нәтижелері бойынша қорытынды актінің ұсынымдарын орындайды.

21. Медициналық қарап-тексеру нәтижелері бойынша ұйымға (кәсіпорынға) қызмет көрсететін медициналық ұйым немесе жұмыскердің тіркелген орны бойынша аумақтық медициналық ұйым кейіннен жұмыскердің топтардың біріне, оның ішінде диспансерлік топқа тиесілілігін айқындай отырып және кәсіптік аурулардың және әлеуметтік мәні бар аурулардың профилактикасы бойынша ұсынымдарды бере отырып, одан әрі мынадай санаттар бойынша бақылау, емдеу және оңалту бойынша:

1) оңалтуды қажет етпейтін дені сау жұмыскерлер;

2) әртүрлі ағзалары мен жүйелерінде тұрақты емес функционалдық өзгерістері бар, іс жүзінде дені сау жұмыскерлер;

3) жалпы аурулардың бастапқы түрлерімен ауыратын жұмыскерлер;

4) кәсібінде жұмысын жалғастыруға қарсы көрсетілім болып табылатын, сондай-ақ қарсы көрсетілім болып табылмайтын жалпы аурулардың айқын нысандары бар жұмыскерлер;

5) организмге зиянды өндірістік факторлар әсерінің белгілері бар жұмыскерлер;

б) кәсіптік аурулардың белгілері бар жұмыскерлер топтарын құрады.

22. Жалпы аурулардың айқын нысандары бар жұмыскерлер медициналық ұйымдарға оңалтуға жіберіледі.

23. Медициналық оңалтудан кейін олардың кәсіптік жарамдылығына сараптама жүзеге асырылады. Кәсіптік еңбекке жарамды деп танылған жұмыскерлер жалпы аурулардың бастапқы нысандары бар адамдар тобында диспансерлік бақылауға жатады.

24. Организмге зиянды өндірістік факторлардың әсер ету белгілері мен кәсіптік аурулардың белгілері бар, сондай-ақ өзінде бар ауруға байланысты кәсіптік жарамдылығын анықтау қиын болған жағдайларда және кәсіптік жарамдылыққа сараптама жүргізу мақсатында кәсіптік патология бойынша мамандандырылған көмек көрсететін медициналық ұйымға жіберіледі.

25. Халықтың декреттелген топтары кәсіптерінің тізбесі, сондай-ақ қарап-тексерулердің көлемі мен жиілігі тиісті аумақтың Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің қаулысына сәйкес нақты әкімшілік аумақта эпидемиологиялық көрсетілімдер болған кезде толықтырылады.

3-параграф. Міндетті ауысым алдындағы (рейс алдындағы) және ауысымнан кейінгі (рейстан кейінгі) медициналық қарап-тексерулерді жүргізу тәртібі және мерзімділігі

26. Міндетті ауысым алдындағы (рейс алдындағы) медициналық қарап-тексеру (бұдан әрі – ауысым алдындағы қарап-тексеру) жеке тұлғада ауруды анықтау немесе барын немесе жоқтығын растау, денсаулық жағдайын, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздығын, жұмысқа түсетін ауысымда (рейс) кәсіптік жарамдылығын, оның ішінде алкогольдік ішімдіктерді, есірткі, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуды немесе осындай тұтынудың қалдық көріністерін анықтау мақсатында жүргізіледі.

27. Ауысымнан кейінгі (рейстан кейінгі) медициналық қарап-тексеру (бұдан әрі – ауысымнан кейінгі қарап-тексеру) жұмыс күні (ауысым, рейс) аяқталғаннан кейін жұмыс ортасы мен еңбек процесінің зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторларының жұмыскерлердің денсаулық жағдайына әсер ету белгілерін, жіті кәсіптік ауруды немесе улануды, алкогольдік ішімдіктерді, есірткі, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуды немесе осындай тұтынудың қалдық көріністерін анықтау мақсатында жүргізіледі.

28. Жұмыс берушілер Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасына сәйкес ауыр жұмыстарда, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстарда істейтін жұмыскерлерді ауысым алдындағы (рейс алдындағы), ауысымнан кейінгі (рейстан кейінгі) міндетті медициналық қарап-тексеруден уақтылы өткізуді өз қаражаты есебінен қамтамасыз етеді.

29. Ауысым алдындағы және ауысымнан кейінгі қарап-тексерулерді жүргізу үшін ұйым немесе медициналық ұйым жылыту, сумен жабдықтау, кәріз, жарықтандыру жүйелерімен жабдықталған, медициналық жабдықтармен және құрал-саймандармен жабдықталған арнайы үй-жай бөледі.

30. Ауысым алдындағы қарап-тексеру жұмыс ауысымы (кезекшілік) басталар алдында жүргізіледі, ауысымнан кейінгі қарап-тексеру жұмыс ауысымынан (кезекшіліктен) кейін маршруттық (жол) парақты, нарядты орындауға арналған тапсырманы көрсеткен жағдайда жүргізіледі.

31. Ауысым алдындағы және ауысымнан кейінгі қарап-тексерулер жеке жүргізіледі және мыналарды:

1) сауалнама алу, тексерілетін адамның сыртқы түрін, жүрісін, қалпын, мінез-құлқының барабарлығын және эмоциялық реакцияларды, сөйлеудің байланыстылығы мен нақтылығын, мимикасын, санасын, тері жабындары мен көрінетін шырышты қабықтардың жай-күйін, аққабықтың бояуын, қарашықтың шамасын, тыныс алу ерекшеліктерін қара-тексеруді және бағалауды;

2) артериялық қысымды, тамыр соғуының жиілігі мен сапалық сипаттамаларын өлшеу және бағалау, қажет болған жағдайда дене температурасын өлшеуді (шағым немесе көрсетілім болған кезде) қамтиды.

32. Шағым, аурудың объективті белгілері және организмнің функционалдық жай-күйінің бұзылуы болмаған жағдайда тексерілген адам жұмысқа жіберіледі.

33. Ауысым алдындағы және/немесе ауысымнан кейінгі медициналық қарап-тексеруді жүргізген және алкогольдік ішімдіктерді, есірткі, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтыну белгілерін немесе жұмыскерде осындай тұтынудың қалдық көріністерін (ауыздан алкогольдің иісі, қалыптың тұрақсыздығы, сөйлеудің бұзылуы, қол саусақтарының айқын дірілдеуі, тері жабынының түсінің өзгеруі, алкотест сынамасының оң көрсеткіші) анықтаған медицина қызметкері шешім қабылдайды және белгілерді анықтаған сәттен бастап екі сағаттан кешіктірмей жұмыскерді медициналық ұйымға медициналық куәландыруға жібереді.

34. Алкогольдік ішімдіктерді, есірткі, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынудың анықталған жағдайлары немесе осындай тұтынудың қалдық көріністері туралы ақпарат жұмыс берушіге дереу хабарланады.

35. Медицина қызметкерлері аталған мамандық бойынша жұмыс істейтін адамдарды шеттету себептерін талдайды және талдау негізінде тәуекел топтарын құрады, оған алкогольдік ішімдіктерді, есірткі немесе психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға бейім, ұзақ және жиі ауыратын (созылмалы аурулардан зардап шегетін) адамдар кіреді.

36. Көрсетілген кәсіп бойынша жұмыс істейтіндерді науқастану себебі бойынша шеттету жағдайлары туралы, сондай-ақ тәуекел топтарына кіретін көлік құралдарының жұмыскерлері туралы ақпарат ай сайын, есепті айдан кейінгі айдың 5-күнінен кешіктірілмейтін мерзімде жұмыс берушінің жауапты адамына беріледі.

36-1. Ауысым алдындағы және ауысымнан кейінгі қарап-тексерулер осы Қағидаларға 4-1-қосымшаның 1 және 2-кестелерінде келтірілген ауысым алдындағы медициналық куәландыруды талап ететін кәсіптер тізіміне және рейс алдындағы және рейстен кейінгі медициналық қарап-тексеруді талап ететін кәсіптер тізіміне сәйкес жүргізіледі.

Ескерту. Қағида 36-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 28.01.2022 № ҚР ДСМ-7 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

37. Ауысым алдындағы және ауысымнан кейінгі медициналық қарап-тексеруді жүргізу нәтижелері осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша жұмыскерлерді ауысым алдындағы және ауысымнан кейінгі медициналық қарап-тексеруді жүргізу журналында (бұдан әрі – Журнал) тіркеледі.

38. Журнал қағаз жеткізгіште жүргізіледі, оның беттері тігілуі, нөмірленуі, ұйымның мөрімен бекітілуі немесе дербес деректер туралы заңнаманың талаптары ескеріле отырып және міндетті түрде бетті басып шығарудың мүмкіндігі ескеріле отырып, электрондық жеткізгіште болуы тиіс. Журнал электрондық түрде жүргізілген жағдайда оларға енгізілген мәліметтер электрондық цифрлық қолтаңбамен куәландырылады.

Ескерту. 38-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 07.12.2021 № ҚР ДСМ-125 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

39. Көлік құралдары жұмыскерлерін ауысым алдындағы (рейс алдындағы) және ауысымнан кейінгі (рейстен кейінгі) медициналық қарап-тексерудің нәтижелері жол парағында күні, уақыты көрсетіле отырып, мөртабанмен және медицина қызметкерінің қолымен және жұмыскердің өзінің қолымен не QR коды бар стикермен белгіленеді. Толтырылған Журнал және электрондық тасығыштағы деректер жұмыс берушінің мұрағатында 5 жыл бойы сақталады.

40. Ұшқыштарды, бортинженерлерді (бортмеханиктер, бортоператорлар, бортрадистер), штурмандарды, авиадиспетчерлерді, бортсеріктерді, сондай-ақ әуе қозғалысына қызмет көрсететін мамандарды (пилоттарды, авиадиспетчерлерді) даярлау жөніндегі оқу орындарындағы персоналды және онда оқитын және оқуға түсетін адамдарды медициналық қарап-тексеру Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрінің 2017 жылғы 5 маусымдағы № 324 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15325 болып тіркелген) Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясында медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидаларына сәйкес жүргізіледі.

3-тарау. "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексеруден өту" мемлекеттік қызмет көрсету тәртібі

41. "Алдын ала міндетті медициналық қарап – тексеруден өту" мемлекеттік көрсетілетін қызметін медициналық денсаулық сақтау ұйымдары (бұдан әрі - көрсетілетін қызметті беруші) көрсетеді.

42. Көрсетілетін қызмет процесінің сипаттамасын, нысанын, мазмұны мен нәтижесін, сондай-ақ мемлекеттік қызмет көрсету ерекшеліктерін ескере отырып, өзге де мәліметтерді қамтитын "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексеруден өту" мемлекеттік қызметін көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында келтірілген.

Уәкілетті орган мемлекеттік қызмет көрсету тәртібін айқындайтын заңға тәуелді нормативтік құқықтық актілерге енгізілген өзгерістер және/немесе толықтырулар туралы ақпаратты өтініштерді қабылдауды және мемлекеттік қызмет көрсету нәтижелерін беруді жүзеге асыратын ұйымдарға және Бірыңғай байланыс орталығына жібереді.

Ескерту. 42-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 01.12.2022 № ҚР ДСМ-148 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

43. Мемлекеттік қызметті алу үшін жеке тұлға "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексеруден өту" мемлекеттік қызметін көрсетуге қойылатын негізгі талаптар тізбесінің 6-тармағында көрсетілген құжаттар топтамасын ұсына отырып, көрсетілетін қызметті берушіге жүгінеді.

Ескерту. 43-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 01.12.2022 № ҚР ДСМ-148 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

44. Құжаттарды қабылдау және мемлекеттік қызмет көрсету нәтижелерін беру көрсетілетін қызметті беруші арқылы жүзеге асырылады.

45. Көрсетілетін қызметті беруші мемлекеттік қызмет көрсету дәрежесі туралы деректерді Заңның 5-бабы 2-тармағының 11) тармақшасына сәйкес мемлекеттік қызмет көрсету мониторингінің ақпараттық жүйесіне енгізуді қамтамасыз етеді.

46. Мемлекеттік қызмет көрсету орындарының мекенжайлары облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтау (қоғамдық денсаулық сақтау) басқармаларының интернет-ресурстарында, сондай-ақ медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымдардың интернет-ресурстарында орналастырылған.

4-тарау. Мемлекеттік қызмет көрсету мәселелері бойынша көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағымдану тәртібі

Ескерту. 4-тарау жаңа редакцияда – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 07.12.2021 № ҚР ДСМ-125 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

47. Көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) олардың қызметкерлерінің мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері бойынша шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағым көрсетілетін қызметті беруші басшысының атына беріледі.

48. "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 25-бабының 2) тармағына сәйкес тікелей мемлекеттік көрсетілетін қызметті көрсетілетін қызметті берушінің атына келіп түскен өтініш берушінің шағымы тіркелген күнінен бастап бес жұмыс күні ішінде қаралуға жатады.

49. Мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органның атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы тіркелген күнінен бастап он бес жұмыс күні ішінде қаралуға жатады.

Портал арқылы жүгінген кезде шағымдану тәртібі туралы ақпаратты мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері жөніндегі бірыңғай байланыс орталығының телефоны бойынша алуға болады.

Мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері бойынша шағымды сотқа дейінгі тәртіппен қарауды жоғары тұрған әкімшілік орган, мемлекеттік қызметтер көрсету

сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті орган (бұдан әрі – шағымды қарайтын орган) жүргізеді.

Шағым шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым жасалып отырған көрсетілетін қызметті берушіге беріледі.

Шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым жасалып отырған көрсетілетін қызметті беруші шағым келіп түскен күннен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірмей оны және әкімшілік істі шағымды қарайтын органға жібереді.

Бұл ретте шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағым жасалып отырған көрсетілетін қызметті беруші, егер ол үш жұмыс күні ішінде шағымда көрсетілген талаптарды толық қанағаттандыратын шешім не өзге де әкімшілік әрекет қабылдаса, шағымды қарайтын органға шағым жібермеуге құқылы.

Егер заңда өзгеше көзделмесе, сотқа дейінгі тәртіппен шағым жасалғаннан кейін сотқа жүгінуге жол беріледі.

Міндетті медициналық қарап-
тексерулерді жүргізу
қағидалары мен мерзімділігі
және "Алдын ала міндетті
медициналық қарап-
тексерулерден өткізу"
мемлекеттік қызметін көрсету
қағидаларына
I-қосымша
Нысан

20 _____ жылғы " _____ " _____ қорытынды акті

Ұйымның атауы _____

— Шарт бойынша, шартсыз (қажеттісінің астын сызу керек)

Медициналық қарап-тексеру _____ бастап _____ аралығында комиссиямен жүргізілді:

Комиссия төрағасы: _____

— (Т.А.Ә (бар болса)

Комиссия мүшелері (Т.А.Ә. (бар болса), лауазымы)

— _____

— _____

— 1. Ұйым (кәсіпорын), цех жұмыскерлерінің саны:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|---------------------|--|
| Барлығы | |
| оның ішінде әйелдер | |

2. Ұйымның (кәсіпорынның), цехтың зиянды және (немесе) қауіпті заттармен және өндірістік факторлармен жұмыс істейтін, сондай-ақ жұмыстардағы жұмыскерлерінің саны*:

| | |
|---------------------|--|
| Барлығы | |
| оның ішінде әйелдер | |

3. Медициналық қарап-тексеруге (зерттеуге) жататын, зиянды және (немесе) қауіпті заттармен және өндірістік факторлармен жұмыс істейтін, сондай-ақ осы жылы жұмыстардағы* жұмыскерлердің саны:

| | |
|---------------------|--|
| Барлығы | |
| оның ішінде әйелдер | |

4. Мерзімдік медициналық қарап-тексеруден (зерттеуден) өткен жұмыскерлер саны:

| | |
|---------------------|--|
| Барлығы | |
| оның ішінде әйелдер | |

5. Мерзімдік медициналық қарап-тексерумен қамту %:

| | |
|---------------------|--|
| Барлығы | |
| оның ішінде әйелдер | |

6. Мерзімдік медициналық қарап-тексеруді (зерттеуді) аяқтамаған/одан өтпеген жұмыскерлер саны:

| | |
|---------------------|--|
| Барлығы | |
| Оның ішінде әйелдер | |

Мерзімдік медициналық қарап-тексеруді (зерттеуді) аяқтамаған жұмыскерлердің атаулы тізімі:

| № | Т.А.Ә. (бар болса) | Ұйымның (кәсіпорынның) бөлімшесі |
|---|--------------------|----------------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

7. Мерзімдік медициналық қарап-тексеруден (зерттеуден) өтпеген жұмыскерлер саны:

| | |
|---|--|
| барлығы, | |
| оның ішінде әйелдер | |
| оның ішінде жалпы саны ішінде себептер бойынша: | |
| уақытша еңбекке жарамсыздық парағы | |
| іссапар | |
| кезекті демалыс | |
| жұмыстан босату | |
| өтуден бас тарту | |

Мерзімдік медициналық қарап-тексеруден (зерттеуден) өтпеген жұмыскерлердің атаулы тізімі:

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| № | Т.А.Ә. (бар болса) | Жынысы | Туған жылы | Учаске | Кәсібі | қауіпті заттар және өндірістік факторлар, жұмыс түрлері** | заттармен жұмыс етілі және өндірістік факторлар, жұмыс түрлері ** | сыныбы, диспансерлік бақылау тобы |
|---|--------------------|--------|------------|--------|--------|---|---|-----------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

Кестенің жалғасы

| Ауру алғаш рет анықталды | Жұмыстарға кәсіптік жарамды * | Жұмыстарға уақытша кәсіптік жарамсыз * | Жұмыстарға тұрақты кәсіптік жарамсыз * | Қорытынды берілмеді | Кәсіптік патология орталығында тексерілуді қажет етеді |
|--------------------------|-------------------------------|--|--|---------------------|--|
|--------------------------|-------------------------------|--|--|---------------------|--|

Кестенің жалғасы

| Амбулаториялық тексеруді және емдеуді қажет етеді | Стационарлық тексеруді және емдеуді қажет етеді | Санаторийлік-курорттық емдеуді қажет етеді | Емдеу-профилактикалық тамақтануды қажет етеді | Диспансерлік бақылауды қажет етеді |
|---|---|--|---|------------------------------------|
|---|---|--|---|------------------------------------|

9. Кәсіптік ауруға күдікті адамдар анықталды:

| P/c № | Т.А. Ә. (бар болса) | Ұйымның (кәсіпорынның), бөлімшесі | Кәсібі, лауазымы | Зиянды және (немесе) қауіпті заттар және өндірістік факторлар |
|-------|---------------------|-----------------------------------|------------------|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |

10. Өмірінде бірінші рет созылмалы соматикалық аурулар анықталды:

| № | АХЖ-10 бойынша ауру сыныбы | Жұмыскерлер саны (барлығы) |
|---|----------------------------|----------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |

11. Өмірінде бірінші рет созылмалы кәсіптік аурулар анықталды:

| № | АХЖ-10 бойынша ауру сыныбы | Жұмыскерлер саны (барлығы) |
|---|----------------------------|----------------------------|
|---|----------------------------|----------------------------|

12. Жұмыскерлерге жүргізілген мерзімдік медициналық қарап-тексеру (зерттеу) нәтижелері бойынша алдыңғы 20__ жылғы " __ " _____ қорытынды актінің ұсынымдарын орындау нәтижелері.

| № | Іс-шаралар | Өтуі тиіс (адам) | Орындалды | |
|---|--|------------------|-----------|-------|
| | | | абс. | %-бен |
| 1 | Кәсіптік патология орталығында зерттеу | | | |
| 2 | Толық зерттеу | | | |
| 3 | Амбулаториялық емдеу және зерттеу | | | |
| 4 | Стационарлық емдеу және зерттеу | | | |

| | | | | |
|---|---------------------------------|--|--|--|
| 5 | Санаторийлік-курорттық емдеу | | | |
| 6 | Емдеу-профилактикалық тамақтану | | | |
| 7 | Диспансерлік бақылауға алынды | | | |

13. Жұмыс берушіге ұсынымдар: санитариялық-профилактикалық және сауықтыру іс-шаралары және т.б.: _____

Ескертпелер:

* Зиянды факторлар тізбесіне және жұмыстар тізбесіне сәйкес зиянды және/немесе қауіпті өндірістік факторлар мен жұмыстар.

** Зиянды факторлар тізбесіне және жұмыстар тізбесіне сәйкес зиянды және/немесе қауіпті өндірістік факторлар мен жұмыстар тармақтарын санамалау.

Қолдар:

Комиссия төрағасы _____

Мөр орны _____ Т.А.Ә. (бар болса) _____ Қолы

Денсаулық сақтау субъектісінің басшысы _____

Мөр орны _____ Т.А.Ә. (бар болса) _____ Қолы

Актімен танысты:

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның басшысы _____

Мөр орны _____ Т.А.Ә. (бар болса) _____ Қолы

Жеке кәсіпкерлік субъектісінің басшысын қоспағанда, ұйым басшысы (жұмыс беруші) _____

Мөр орны _____ Т.А.Ә. (бар болса) _____ Қолы

Жеке кәсіпкерлік субъектісінің басшысын қоспағанда, ұйымның кәсіподақ комитетінің төрағасы _____

Мөр орны _____ Т.А.Ә. (бар болса) _____ Қолы

Міндетті медициналық қарап-
тексерулерді жүргізу
қағидалары мен мерзімділігі
және "Алдын ала міндетті
медициналық қарап-
тексерулерден өткізу"
мемлекеттік қызметін көрсету
қағидаларына
2-қосымша
Нысан

20 __ жылғы _____ тоқсанда жүргізілген медициналық қарап-тексеру туралы
денсаулық сақтау субъектісінің есебі

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|---|------------------------------|------------------------|---------|------------------|---------|--|---------|
| № | Ұйымның (кәсіпорынның) атауы | Қарап-тексеруге жатады | | Қарап-тексерілді | | Кәсіптік ауруларға күдікті адамдар анықталды | |
| | | Барлығы | Әйелдер | Барлығы | Әйелдер | Барлығы | Әйелдер |
| 1 | | | | | | | |

| | | | | | | |
|----------------------------------|---------|---------------------------------|---------|--------------------|--------------------|---|
| Соматикалық аурулармен анықталды | | Оның ішінде алғаш рет анықталды | | Қажет етеді | | Стационарлық тексеруге және емдеуге жіберілді |
| Барлығы | Әйелдер | Барлығы | Әйелдер | уақытша ауыстыруды | тұрақты ауыстыруды | |

Денсаулық сақтау субъектісінің басшысы _____

Тегі Аты Әкесінің аты (бар болса)

ҚОЛЫ

Міндетті медициналық қарап-тексерулерді жүргізу қағидалары мен мерзімділігі және "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидаларына
3-қосымша
Нысан

Міндетті медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың тізімі

| № | ТАӘ | Туған күні | Жынысы | Объекті немесе учаске | Атқаратын лауазымы | Жалпы жұмыс өтілі | Атқаратын лауазымы бойынша жұмыс өтілі | Соңғы қарап-тексеру күні | Кәсіптік зияндылығы | Ескертпе |
|---|-----|------------|--------|-----------------------|--------------------|-------------------|--|--------------------------|---------------------|----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |

Міндетті медициналық қарап-тексерулерді жүргізу қағидалары мен мерзімділігі және "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидаларына
4-қосымша
Нысан

Ауысым алдындағы (рейс алдындағы) және ауысымнан кейінгі (рейстен кейінгі) медициналық қарап-тексеру жүргізу журналы

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|------------------------|--|--|--|
| | | | | | | | Көрсетілгендер бойынша | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|------------------------|--|--|--|

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|--------------|-----------------------|------------------|-------|------------|----------------|---|--|--|----------------------------|------------------|
| Күні, уақыты | Тегі Аты Әкесінің аты | Табельдік нөмірі | Шағым | Қан қысымы | Тамырдың соғуы | Медициналық көрсеткіш бойынша температура | алкогольдің немесе басқа психикаға белсенді әсер ететін заттардың болуына сынама | Болжамды диагноз көрсетіп отырып, маманға жіберу | Медицина жұмыскерінің қолы | Жұмыскердің қолы |

Міндетті медициналық қарап-тексерулерді жүргізу қағидалары мен мерзімділігі және "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулерден өткізу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидаларына 4-1-қосымша

1-кесте

Ауысым алдындағы медициналық куәландыруды талап ететін кәсіптердің тізімі

Ескерту. Қағида 4-1-қосымшамен толықтырылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 28.01.2022 № ҚР ДСМ-7 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 05.04.2023 № 60 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрықтарымен.

| № | Кәсіп | Қарап-тексеру кезеңділігі |
|----|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | технологиялық цехтардың (полимеризация, дистилляция, катализаторлар өндірісі, полипропиленді түйіршіктеу, желім дайындау) аппаратшылары | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 2. | сирек кездесетін элементтерді бөлу, компрессорлық қондырғылар бойынша аппаратшылар-гидрометаллургтар | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 3. | жолаушылар поезының бригадасы (поезд бастығы, жолсеріктер, поезд электрмеханигі) | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| | | |

| | | |
|-----|--|---|
| 4. | өндіру және қазба жүргізу бригадаларының бригадирлері мен жетекшілері | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 5. | жарушылар | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 6. | қысыммен жұмыс істейтін түтіктерге қызмет көрсететін вулканизаторлар | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 7. | сүңгуірлер | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 8. | дезактиваторлар, дозиметристер | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 9. | әуе және теміржол қозғалысы және метрополитен ұйымдарының диспетчерлері | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 10. | аффинаж өндірісі шеберлері | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 11. | азот-оттек станциясының машинистері | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 12. | бұрғы қондырғылары машинистері мен машинист көмекшілері | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 13. | мұнаралы, төрттағанды, көпір, шынжыр табанды, автомобиль, темір жол, порт және жүзу крандарының машинистері мен машинистердің көмекшілері | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 14. | локомотивтер (электровоздар, тепловоздар, дизель және электр поездары) машинистері мен машинистердің көмекшілері; локомотивтік бригадалардың, оның ішінде метрополитен электропоездарының жұмыскерлері | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 15. | жол машиналарының машинистері және машинисттің көмекшілері, дрезина, мотовоздар, автотристер және оның ішінде арнайы өздігінен жүретін жылжымалы құрамның жүргізушілері және жүргізушілердің көмекшілері | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 16. | өндіру және қазба жүргізу комбайндарының машинистері | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 17. | қазандықтар машинистері, операторлары (жұмыс қысымы 0,07 мегапаскаль - бір шаршы сантиметрге 0,7 килограмм-күш болатын қазандықтар) | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |

| | | |
|-----|---|---|
| 18. | көтергіштердің машинистері, экскаваторлардың, діңгекті көтергіштердің, шприцмашиналардың машинистерінің көмекшілері, компрессорлық қондырғылардың операторлары, оттегі баллондарын толтырушылар | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 19. | шлюз вахталарының және бақылаушылар бригадалырының бастықтары, аға бақылаушылар мен бақылаушылар, қылмыстық-атқару жүйесінің жүргізуші мамандары | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 20. | ұңғымаларды жерасты жөндеу жөніндегі және бұрғылау мұнай өндіру, қабат қысымын ұстау, дайындау және айдау жұмыстарын жүргізу құқығы бар операторлар, арнайы су тазалау мен реакторлы қондырғылардың аға шеберлері | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 21. | атом реакторын зерттеу, реактордың жұмысы және тоқтау жұмыстарына дайындық кезеңіндегі бригадалардың персоналы (жобаның бас инженері, ауысым бастығы, басқару инженері, инженер физик, инженер технолог, бақылау-өлшеу аспаптары инженері, қорғауды басқару жүйесінің инженері, инженер электрик, кезекші механик, электрик, слесарь-жөндеуші және дозиметрист, барлық кәсіптер бойынша стажерлар, жұмысқа қатысатын басқа да кәсіптер) | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 22. | 220 Вольт және одан да жоғары кернеулі қолданыстағы электр құрылғыларға қызмет көрсететін, оларды жедел іске қосу және баптау, монтаждау жұмыстарын және осы электр құрылғыларында жоғары вольтты сынақтар өткізетін персонал | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 23. | ядролық қауіпті учаскелерде ядролық қауіпті бөлінетін материалдармен жұмысты тікелей орындайтын басшылар, мамандар мен жұмыскерлер | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| | | |

| | | |
|-----|---|---|
| 24. | азот-оттек станцияларының, арнайы су тазалау ауысымдарының шеберлері | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 25. | бағанға шығатын және адамды көтергіштің тұтқасын ұстайтын адамдар | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 26. | атыс қаруын ұстауға және оларды қолдануға рұқсат етілген атқыштар (ведомстволық күзеттегі жұмыскерлер) | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 27. | әуе кемелерінің экипаждары (ұшқыштар, бортинженерлер, бортсеріктер) бортмеханиктер, бортрадистер, штурмандар, бортоператорлар, бортсеріктер, әуеской ұшқыштар) | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 28. | әуе кемелеріне, аэродромдарға және авиажолаушыларға қызмет көрсететін жұмыстарды атқаратын аэропорт жұмыскерлері (авиациялық қауіпсіздік қызметі, инженерлік-авиациялық қызмет, аэродром қызметі, жолаушылар және жүк тасымалын ұйымдастыру қызметі, авиа жанар-жағар май материалдары қызметі, аэропорттың диспетчер қызметі | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 29. | өзен кемелерінің экипаждары (капитандар мен олардың көмекшілері, штурмандар, механиктер, матростар, мотористар, электриктер, радио мамандары) | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 30. | метрополитеннің құрылысы және оны пайдалану кезінде барлық жерасты жұмысының түрлерін атқаратын жұмыскерлер (метрополитеннің қазба жүргізу комбайндарының машинистері, тау-кен шебері, тау-кен жұмысшысы, қазушы, эскалаторға қызмет көрсететін жұмысшылар, бағанға шығатын және адамды көтергіштің тұтқасын ұстайтын адамдар, жол жөндеушілер, радио мамандары) | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
| 31. | вагонды тексерушілер, вагон қозғалысының жылдамдығын реттеушілер, поезд | |

| | | |
|--|--|---|
| | құрастырушылар және құрастырушылардың көмекшілері, құюшылар, шахтерлар | жұмыс ауысымының алдында 1 сағат ішінде |
|--|--|---|

2 кесте

Рейс алдындағы және рейстен кейінгі медициналық қарап-тексеруді талап ететін кәсіптердің тізімі

| № | Кәсіп | Тексеру кезеңділігі |
|----|---|--|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | жолаушыларды, багажды, жүктерді, оның ішінде қауіпті жүктерді тұрақты және тұрақты емес тасымалдау маршруттарында жұмыс істейтін көлік құралдарының жүргізушілері | рейс басталар алдында 30 минут ішінде және рейс аяқталғаннан кейін 30 минут ішінде |

Міндетті медициналық қарап-тексерулерді жүргізу қағидалары мен мерзімділігі және "Алдын ала міндетті медициналық қарап тексерулерден өткізу" мемлекеттік қызметін көрсету қағидаларына 5-қосымша

"Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексеруден өту" мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі

Ескерту. 5-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 01.12.2022 № ҚР ДСМ-148 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

| "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексеруден өту" мемлекеттік көрсетілетін қызмет | | |
|---|---|--|
| 1 | Көрсетілетін қызметті берушінің атауы | Медициналық ұйымдар (бұдан әрі – көрсетілетін қызметті беруші) |
| 2 | Мемлекеттік көрсетілетін қызметті ұсыну тәсілдері | 1) көрсетілетін қызметті беруші 2) "электрондық үкімет" веб-порталы |
| 3 | Мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі | Құжаттарды күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты - 1 жұмыс күні |
| 4 | Мемлекеттік қызметті көрсету нысаны | Электрондық (ішінара автоматтандырылған)/қағаз түрінде |
| | | "Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы" |

| | | |
|---|--|--|
| 5 | Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі | Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) бекітілген № 075/е нысаны бойынша берілген медициналық анықтама (дәрігерлік кәсіби-консультациялық қорытынды) не осы "Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексеруден өту" мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбенің 9-тармағында көрсетілген негіздер бойынша мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту туралы дәлелді жауап. |
| 6 | Мемлекеттік қызметті көрсету кезінде көрсетілетін қызметті алушыдан алынатын төлем мөлшері және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда оны алу тәсілдері | Ақылы негізде, мемлекеттік қызметті көрсету құны Кодекстің 202-бабына сәйкес айқындалады; Кодекстің 78-бабы 1-тармағының б) тармақшасына сәйкес оқуға түсу және жұмысқа орналасу кезінде бекітілген орны бойынша 18 жасқа дейінгі балаларға - тегін |
| 7 | Көрсетілетін қызметті берушінің, мемлекеттік корпорацияның және ақпарат объектілерінің жұмыс графигі | 1) көрсетілетін қызметті беруші - көрсетілетін қызметті берушінің белгіленген жұмыс кестесіне сәйкес демалыс және мереке күндерінен басқа, дүйсенбіден бастап жұма аралығында; 1) 2) портал арқылы - жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда, тәулік бойы. |
| | Мемлекеттік қызмет көрсету үшін көрсетілетін қызметті алушыдан | 1) көрсетілетін қызметті берушіге: жеке басын куәландыратын құжат немесе цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжаттар (сәйкестендіру үшін); мемлекеттік қызмет көрсеткені үшін төлемді растайтын құжат; 2) порталға: электрондық түрде өтініш. Жеке басты куәландыратын құжаттар туралы мәліметтерді көрсетілетін қызметті беруші " электрондық үкімет" |

| | | |
|----|---|---|
| 8 | талап етілетін құжаттар мен мәліметтердің тізбесі | веб-порталында тіркелген пайдаланушының ұялы байланысының абоненттік нөмірі арқылы ұсынылған құжат иесінің келісімі болған жағдайда "электрондық үкімет" веб-порталының хабарламасына жауап ретінде бір реттік парольді беру немесе қысқа мәтіндік хабарлама жіберу арқылы іске асырылған интеграция арқылы цифрлық құжаттар сервисінен (сәйкестендіру үшін) алады. |
| 9 | Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мемлекеттік көрсетілетін қызметті көрсетуден бас тарту үшін негіздер | <p>1) мемлекеттік қызметті алу үшін көрсетілетін қызметті алушы ұсынған құжаттардың және (немесе) оларда қамтылған деректердің (мәліметтердің) дәйексіздігінің анықталуы;</p> <p>2) көрсетілетін қызметті алушының және (немесе) мемлекеттік қызметті көрсету үшін қажетті ұсынылған материалдардың, объектілердің, деректер мен мәліметтердің осы Қағидаларда белгіленген талаптарға сәйкес келмеуі;</p> <p>3) "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 8-бабына сәйкес ұсынылатын көрсетілетін қызметті алушының мемлекеттік қызмет көрсету үшін талап етілетін қолжетімділігі шектеулі дербес деректерге қол жеткізуге келісімінің болмауы</p> |
| 10 | Мемлекеттік қызметті көрсету ерекшеліктері ескеріле отырып, қойылатын өзге де талаптар | Көрсетілетін қызметті берушіге тікелей жүгінген кезде көрсетілетін қызметті беруші бекіткен дәрігерлердің жұмыс кестесіне сәйкес дәрігерлердің бос уақытын, рентгенологиялық (флюорографиялық) зерттеп-қарау мен зертханалық зерттеулерді таңдау мүмкіндігі беріледі. Қызмет көрсетілетін орынның жағдайларын көрсету көрсетілетін қызметті алушының порталда тіркелген ұялы байланыстың абоненттік нөмірі арқылы мемлекеттік көрсетілетін қызметті портал хабарламасына жауап ретінде бір реттік пароль беру |

немесе қысқа мәтіндік хабарлама жіберу арқылы электрондық нысанда алуға мүмкіндігі бар. Көрсетілетін қызметті алушының ЭЦҚ болған жағдайда мемлекеттік көрсетілетін қызметті портал арқылы электрондық нысанда алуға мүмкіндігі бар. Дене мүмкіндіктері шектеулі адамдар үшін пандус, шақыру түймесі, зағиптар мен нашар көретіндерге арналған тактильді жол, күту залы , құжаттар үлгілері бар тағандар болуы тиіс.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы
2020 жылғы 15 қазаны
№ ҚР ДСМ-131/2020
бұйрығына 3-қосымша

| № | Медициналық қарсы көрсетілімдер |
|--|--|
| Зиянды және/немесе қауіпті еңбек жағдайларында жұмысқа жіберуге медициналық қарсы көрсетілімдер: | |
| 1 | <p>Нерв жүйесінің аурулары:</p> <p>1) функцияларының жеткіліксіздігі бар ағзалардың туа біткен аномалиялары (жұмыскердің жекелеген ағзаларының жеткілікті жұмыс істеуін талап етпейтін жұмыстар кезінде мұндай жұмысқа жіберу мәселесі жеке шешіледі);</p> <p>2) орталық және перифериялық нерв жүйесінің, ішкі ағзалар мен тірек-қимыл аппаратының сыртқы факторлардың әсерінен зақымдануының салдарлары : радиация, термиялық, химиялық және ағзалар мен жүйелер функциясының бұзылуын тудырған, мамандығы бойынша жұмысты орындауға кедергі келтіретін қайтымсыз өзгерістердің дамуымен басқа да әсер ету;</p> <p>3) бас миы және жұлын жарақаттары, цереброваскулярлық аурулар, сондай-ақ айқын неврологиялық бұзылулармен қатар жүретін олардың салдарлары;</p> <p>4) қимыл-қозғалыс және сезім бұзылулары, функциялардың бұзылуы бар нерв жүйесінің органикалық аурулары (сирингомиелия және сирингобульбия, миелопатия, балалардың церебральды сал ауруы және оның салдарлары, экстрапирамидалы құрылымдардың, пирамида және мишық жүйесінің зақымданулары, амиотрофиялық бүйірлік склероз, дегенеративті аурулар, факоматоздар, шашыраңғы склероз, жіті диссеминацияланған демиелинизация салдарлары, диффузды склероз, бас миы мен жұлынның жіті тамыр ауруларының салдарлары, ми қан айналымының созылмалы жеткіліксіздігі - II және</p> |

одан жоғары сатыдағы дисциркуляторлық энцефалопатия және басқа да органикалық аурулар);

5) орталық нерв жүйесінің созылмалы қабыну аурулары (энцефалит, менингоэнцефалит, менингит, миелит, энцефаломиелит және басқалары) және айқын неврологиялық бұзылулармен олардың салдарлары;

6) айқын және асқынған мигрень, өткінші транзиторлық церебральды ишемиялық ұстамалар және ұқсас синдромдар, нарколепсия, каталепсия, сананың әртүрлі жоғалту түрлері, көру, есту бұзылуларының пароксизмдері, синкопальды жай-күйлер және басқалары;

7) кәсібі бойынша жұмысты орындауға кедергі келтіретін нерв жүйесінің тұқым қуалайтын аурулары;

8) перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары, кәсібі бойынша жұмысты орындауға кедергі келтіретін функциялардың тұрақты бұзылулары бар нерв-бұлшықет аурулары;

9) бас миының қатерлі және қатерсіз аурулары, жұлынның және перифериялық нерв жүйесінің қатерлі аурулары.

Психикалық бұзылулар және мінез-құлық бұзылулары:

1) ауыр тұрақты немесе жиі асқынатын ауырсыну көріністері бар созылмалы психикалық және мінез-құлық бұзылулары, пароксизмальді бұзылулары бар эпилепсия;

2) симптоматикалық бұзылуларды қоса алғанда, органикалық, психикалық бұзылулар;

3) психикаға белсенді әсер ететін заттарды қолдануға байланысты психикалық бұзылулар және мінез-құлықтың бұзылуы (кемінде 3 жыл тұрақты ремиссия сатысынан басқа);

4) шизофрения, шизофрениялық және алдамшы бұзылулар;

5) көңіл-күйдің бұзылуы (аффективті бұзылулар), интермиссияға жақын тұрақты терең ремиссиядан басқа, кемінде 3 жыл;

6) стресске байланысты невротикалық және соматоформдық бұзылулар (дәрігерлік-консультациялық комиссияның (бұдан әрі - ДКК) шешімі бойынша);

7) физиологиялық бұзылулармен және физикалық факторлармен байланысты мінез-құлық синдромдары (ДКК шешімі);

8) ересектердегі жеке басының және мінез-құлқының бұзылуы;

9) ақыл-ой кемістігі;

10) әдетте балалар мен жасөспірім жаста басталатын эмоционалды бұзылулар және мінез-құлық бұзылулары;

- 11) барлық психикалық аурулардағы суицидтік әрекеттен кейінгі жай-күй;
- 12) алкоголизм, нашақорлық, уытқұмарлық;
- 13) эпилепсия.

Соматикалық аурулар:

- 1) II және III дәрежелі жүрек жеткіліксіздігімен, тромбоэмболиямен, Лаун бойынша жоғары граация ырғағының бұзылуымен асқынған және басқа пароксизмальды жағдайлардың даму қаупі бар миокард, эндокард және перикардтың созылмалы аурулары (оның ішінде жүрек ақаулары, миокардиттер, кардиомиопатия, эндокардиттер, қайталанатын және адгезивті - конструктивті перикардиттер);
- 2) өкпе артериясының тромбоэмболиясынан кейінгі жағдай;
- 3) II-IV функционалдық класс бойынша тұрақты стенокардия, бұрын бұрын ауырған ірі ошақты миокард инфарктісі және II және III дәрежелі жүрек жеткіліксіздігі, тромбоз, эмболия, жүрек ырғағының айқын бұзылуы, аневризмасы бар жүректің созылмалы ишемиялық ауруының басқа да түрлері;
- 4) жіті ревматизмдік қызба: белсенді фаза, жүрек және басқа ағзалар мен жүйелердің зақымдануымен, сондай-ақ зиянды жағдайларда кәсібі бойынша жұмысты орындауға кедергі келтіретін жүректен тыс зақымданулардың салдарлары бар жиі қайталанулар;
- 5) қолқаның аневризмалары, аортиттер. Коронарлық артериялардың ангиопластикасы, аневризмэктомия және аортопластика, жүрек қақпақшаларын протездеу және жүрек пен тамырларға басқа да күрделі операциялар. Митралдық комиссуротомиядан, артериялық түтікті таңудан және басқа да күрделі емес кардиохирургиялық араласулардан, ірі коронарлық артериялардың бірінің окклюзиясынан немесе айқын стенозынан кейін аорто-коронарлық шунттаудан кейінгі жай-күйден кейін жұмыскерлер тиімді емдеуден кейін жіберіледі;
- 6) ырғақ пен өткізгіштіктің бұзылуымен асқынған, II және одан жоғары дәрежелі жүрек жеткіліксіздігінің болуымен жүректің алкогольдік зақымдануы;
- 7) II, III және IV функционалдық класты тұрақты стенокардиясы бар жүректің ишемиялық ауруы, үдемелі стенокардия, II және III дәрежелі жүрек жеткіліксіздігі, инфаркттан кейінгі ірі ошақты кардиосклероз;
- 8) ырғақ пен өткізгіштіктің бұзылуы - II және одан жоғары дәрежелі атриовентрикулярлық блокада, синус түйінінің әлсіздігі, пароксизмальды тахиаритмияның жиі ұстамалары, жыбырлақ аритмия тұрақты түрі, лаун бойынша жоғары

градациядағы жүрекше және қарыншалық экстрасистолия;

9) орнатылған ырғақ жүргізушісі;

10) өкпенің созылмалы аурулары (өкпенің созылмалы обструктивті ауруы, интерстициальді пневмония, саркоидоз, эмфизема, бронхоэктатикалық және II және одан жоғары дәрежелі өкпенің басқа да спецификалық емес аурулары) жиі асқынулармен, қан кетуге бейімділікпен, II және III дәрежелі тыныс алу жеткіліксіздігімен. Фиброзды альвеолит. Стихиялық пневмоторакстан кейінгі жағдай;

11) ауыр дәрежедегі бронх демікпесі бақыланбайтын; бақыланатын бронх демікпесі - айқындылығы әртүрлі дәрежедегі, жұмысқа жіберу мәселесін ДҚК шешеді;

12) ауыр ағыммен және айқын ауырсыну синдромымен, жиі асқынулармен, қан кетуге бейімділікпен ас қорыту ағзаларының созылмалы аурулары (оның ішінде асқазан мен 12 елі ішектің ойық жаралы ауруы, диеталық тамақтануды, ұйқы режимін сақтауды және дене жүктемесін шектеуді талап ететін операциялық араласудың салдарлары, энтерит, энтероколит, ойық жаралы колит, Крон ауруы, холангит, холецистит, панкреатит, гепатит), бауыр жеткіліксіздігі, бауыр циррозы;

13) қанның созылмалы ұюы, пурпура және басқа геморрагиялық жағдайлар;

14) қайталап әсер етуін жоққа шығаруға болмайтын аллергиядан туындаған анафилактикалық шоктан кейінгі жай-күй.

Хирургиялық аурулар:

1) туа біткен аномалиялар мен деформациялар, оның ішінде аяқ-қолдың 6 және одан да көп сантиметрге қысқа болуы;

2) басқа тармақтарда көрсетілмеген және кәсіптік қызметке кедергі келтіретін зақымдалған ағзалар функциясының тұрақты бұзылуымен қатар жүретін жарақаттар мен хирургиялық араласулардың салдарлары;

3) кәсіптік маңызы бар функциялардың тұрақты бұзылуымен сүйектердің, шеміршектердің, аяқ-қолдардың ірі буындарының және омыртқаның созылмалы аурулары;

4) бас сүйек-ми жарақаттарынан немесе операциядан кейін бас сүйектерінің ақаулары;

5) созылмалы іріңді аурулар (өкпе, іш қуысы абсцесі, пиоторакс, парапроктит, ішек, несеп жыланкөздері және басқалар);

6) өңештің тыртықты өзгерістері, функциясының айқын бұзылуы бар немесе асқынған диафрагмалық жарықтар;

| |
|--|
| <p>7) симптомды дивертикулез, полипоз және басқа да ас қорыту жолдарының симптомды қатерсіз ісіктері. Жарықтар. Кішігірім асқынбаған жарықтарда жұмысқа жіберу мәселесі жеке шешіледі;</p> <p>8) айқын ауырсыну синдромы және асқынулары бар өт-тас ауруы (оның ішінде созылмалы холангит, реактивті панкреатит, айқын көрінген холецистит);</p> <p>9) ас қорыту жолдарының, несепті және нәжісті ұстамау немесе ұстап қалумен қатар жүретін зәр шығару ағзаларының және қуық асты безінің созылмалы аурулары;</p> <p>10) перифериялық артериялардың стенозды атеросклерозы, Бюргер ауруы, Рейно синдромы. Қан тамырлары қабырғасының жарылу қаупі бар аневризмалар және басқа да артерия аурулары;</p> <p>11) айқын созылмалы веноздық жеткіліксіздігі бар аяқ тамырларының варикозды кеңеюі. Тромбофлебит, тромбоэмболиялық ауру. Асқынған геморрой;</p> <p>12) лимфангит, басқа да лимфоісіктері - III дәрежелі шораяк.</p> |
| <p>Тері және венерологиялық аурулар:</p> <p>1) терінің созылмалы аурулары: созылмалы кең таралған, жиі қайталанатын экзема, эмбебап псориаз, кең таралған, артропатиялық, пустулездік, псориастикалық эритродермия, созылмалы кең таралған, жиі қайталанатын дерматит, созылмалы қайтымсыз кең таралған ихтиоз;</p> <p>2) буллезді аутоиммунды бұзылулар: дүңгіршек (пемфигус), пемфигоид, герпетиформды Дюринг дерматиті;</p> <p>3) гангренозды пиодермия, ауыр өтетін басқа да созылмалы пиодермиялар;</p> <p>4) тері ісіктері (Капоши саркомасы, меланома);</p> <p>5) кеш нейросифилис;</p> <p>6) склеродермияның, эритематоздың тері көріністері (фотосенсибилизациялайтын түрлері).</p> |
| <p>Көз аурулары:</p> <p>1) глаукома;</p> <p>2) жиі қайталанатын көздің созылмалы қабыну аурулары;</p> <p>3) бинокулярлық көрудің болмауы және бұзылуы;</p> <p>4) еңбек жағдайына байланысты контактілі түзету;</p> <p>5) анофтальм, кәсібі бойынша міндеттерді орындауды қиындататын функциялары бұзылған көру органының даму аномалиялары;</p> <p>6) кәсіп бойынша міндеттерді орындауды қиындататын көру функцияларының бұзылуымен көру органының қатерсіз және қатерлі аурулары;</p> <p>7) көз жасы аппаратының, конъюнктиваның, склераның, мөлдір қабықтың, иристің және цилиарлы дененің көру функциясының бұзылуымен</p> |

| | |
|---|---|
| 6 | <p>немесе көз жасының тұрақты бөлінуімен созылмалы аурулары;</p> <p>8) кәсіп бойынша міндеттерді орындауды қиындататын көру функциялары бұзылған катаракта, афакия, екі жақты артификация;</p> <p>9) көру функцияларының бұзылуымен тамыр қабығының, торқабықтың, шыны тәрізді дененің, көру нервсінің аурулары;</p> <p>10) кез келген меридиандағы көру өрісінің бекіту нүктесінен 20 градусқа дейін тарылуы;</p> <p>11) түнгі соқырлық, ымырт көрудің төмендеуі және еңбек жағдайларына байланысты көздің соқырлыққа төзімділігі, мұндай жұмысқа жіберу еңбек жағдайларына байланысты жеке шешіледі;</p> <p>12) "А", "В", "С" типті түс көрудің туа біткен аномалиялары (ахроматопсия, протанопия, дейтеранопия, протаномалия, дейтераномалия).</p> |
| 7 | <p>Гинекологиялық аурулар:</p> <p>1) жүктілік және лактация кезеңі;</p> <p>2) бала туатын жастағы әйелдердің анамнезіндегі әдеттегі көтере алмау және ұрықтың аномалиясы;</p> <p>3) жамбас ағзалары функцияларының бұзылуымен әйелдің жыныс ағзаларының қатерсіз ісіктері;</p> <p>4) әйелдің жыныс ағзаларының менометроррагиямен, айқын ауырсыну синдромы бар аурулары;</p> <p>5) мено - метроррагиямен аналық бездердің дисфункциясы;</p> <p>6) әйелдің жамбас ағзаларының тубоовариалдық ісіктері немесе гидросальпингс бар созылмалы қабыну аурулары;</p> <p>7) кез келген жерде орналасқан айқын көрінген дисплазия;</p> <p>8) жамбас ағзалары функцияларының бұзылуы немесе анемизациялайтын қан кетулермен қатар жүретін декубитальді (трофикалық) ойық жара бар кез келген дәрежедегі әйелдің жыныс ағзаларының түсуі;</p> <p>9) әйелдің жыныс ағзаларының ісіктері.</p> <p>Арудың сатысына және жүргізілген түзетуші емге байланысты жіберіледі.</p> |
| | <p>Құлақ, тамақ, мұрын аурулары:</p> <p>1) екі құлаққа 3 және одан да көп метр сыбырлап сөйлеуді түзете отырып, есту протезін жасау кезінде II және III дәрежелі нейросенсорлық есту қабілетінің бұзылуы жұмысқа еңбек жағдайына байланысты жіберіледі;</p> <p>2) екі құлаққа тұрақты толық саңырау немесе керең мылқаулық;</p> <p>3) отосклероз;</p> <p>4) Меньер ауруы және вестибулярлық қызметі бұзылған ішкі құлақтың басқа да аурулары;</p> |

| | |
|---|--|
| 8 | <p>5) созылмалы синуситтер (полипозды - мұрынмен тыныс алудың бұзылуымен обтурациялаушы полиптер);</p> <p>6) еңбек жағдайларына байланысты аносмия;</p> <p>7) мұрынмен тыныс алудың бұзылуымен жаңа қалқаның қисаюы;</p> <p>8) мұрын және сыртқы тыныс алу функциясының бұзылуымен жоғарғы тыныс алу жолдарының қатерсіз ісіктері;</p> <p>9) есту қабілетін жақсартатын операциялардан кейінгі жай-күй. Жұмысқа жіберу мәселесі еңбек жағдайларына байланысты шешіледі;</p> <p>10) лабиринтит, лабиринтті фистула;</p> <p>11) склерома, Вегенер грануломатозы (некротизациялайтын респираторлық грануломатоз), көмейдің тыртықты стеноздары;</p> <p>12) есту функциясының бұзылуымен және жиі қайталануымен ортаңғы құлақтың созылмалы аурулары.</p> |
| 9 | <p>Инфекциялық аурулар:</p> <p>1) ағзалар мен жүйелер функцияларының бұзылуымен қатар жүретін созылмалы инфекциялық және паразиттік аурулар (оның ішінде адамның иммундық тапшылығынан туындаған ауру, бруцеллез, терең микоздар, токсоплазмоз);</p> <p>2) кез келген жерде орналасқан белсенді туберкулез. Зақымданған ағзалардың функционалдық бұзылуларымен қатар жүретін, бұрын ауырған туберкулездің (оның ішінде операциядан кейінгі) салдарлары;</p> <p>3) өнеркәсіптік аэрозольдердің әсерімен байланысты жұмыстар кезінде бұрын ауырған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер.</p> |
| | <p>Поездар қозғалысымен байланысты жұмысқа жіберуге медициналық қарсы көрсетілімдер:</p> |
| | <p>Психикалық бұзылулар, мінез-құлықтың бұзылуы және нерв жүйесінің аурулары:</p> <p>1) өтпелі невротикалық бұзылулар, депрессивті эпизод, стресске жіті реакция.</p> <p>Тежегіш жұмысшылары, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник - механиктер топтарында жұмыс істейтін адамдар тиімді емделгеннен кейін жұмысқа жіберіледі. 6 айдан кейін суицидтік әрекетпен тұлғаның бір рет истериялық бұзылуынан кейін кезектен тыс міндетті медициналық қарап-тексеру жүргізіледі. Машинистер, жүргізушілер және олардың көмекшілері тобынан басқа барлық топтардың</p> |

жұмыскерлері тиімді емделіп, сауыққаннан кейін жұмысқа жіберіледі;

2) вегетативтік нерв жүйесінің пароксизмальді және кардиологиялық бұзылулары жоқ қалыпты айқын көрінген бұзылулары, көру бұзылуы жоқ мигрень.

Жеңіл вегетативтік бұзылулар машинистер, жүргізушілер және олардың көмекшілері кәсіптеріне түсетіндерден және машинистің көмекшісінің поезд жұмысымен айналысатын жұмыскерлерден басқа, поездар қозғалысымен байланысты жұмыстарға қарсы көрсетілім болып табылмайды. Теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар тобының бастықтары жұмысқа жіберіледі;

3) сирек асқынулары бар және сезім және қимыл-қозғалыс функцияларының кенеттен емес бұзылулары бар перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.

Жиі асқынулары жоқ жеңіл радикулярлық синдромдар жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері, тежегіш жұмысшылары, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігі жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер, желілік құрылыстарға және станциялық байланыс жабдықтарына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары топтарында тұратын жұмыскерлер үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Жұмысқа бастықтар мен инженерлер лауазымына орналасатын адамдар жіберіледі.

Қол, табан немесе аяқ - қол функцияларының бұзылуымен қол және аяқ нервінің жеңіл парездері - локомотив бригадаларында жұмыс істейтін, аяқта ұзақ уақыт болуға байланысты жұмыстарда жұмыс істейтін, сондай-ақ кәсіптік маңызы бар функциялардың бұзылуы кезінде кәсіптерде жұмыс істейтіндер үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Диспетчерлер, көлікте есептеумен айналысатын қызметшілер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігі жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар тобында жұмыс істейтіндер тиімді емделгеннен кейін жұмысқа жіберіледі;

4) органикалық өзгерістер (жарақаттардың, нейроинфекциялардың және уланулардың салдарлары) және шамалы неврологиялық бұзылулары бар орталық нерв жүйесінің баяу үдемелі аурулары жылжымалы жабдық

жүргізушілері мен машинистері, диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын қызметшілер тобы үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Қалған жұмыскерлердің кәсіптік жарамдылығын сараптау жеке шешіледі;

5) жұмысты орындауға кедергі келтіретін идиопатиялық ауыз-бет дистониясы, спазмдық қисық мойын, блефароспазм, органикалық сипаттағы тартылулар, экстрапирамидалы және қимыл-қозғалыс бұзылулары жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері және олардың көмекшілері тобы үшін қарсы көрсетілім;

6) жіті инфекциялық, интоксикациялық және басқа да осындай психоздардан кейінгі жай-күй, соматикалық аурулар кезіндегі қысқа мерзімді жеңіл өтпелі психикалық бұзылулар. Жұмыскерлер бір жылдан кем емес дәрігерлік бақылау, соматикалық аурудан айығу және психикалық қызметін толық қалпына келтіру жағдайында жеке тәртіппен жұмысқа жіберіледі;

7) дискогенді радикулиттерді тиімді хирургиялық емдеуден кейінгі жағдай жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері, диспетчерлер, көлікте есеп жүргізумен айналысатын қызметшілер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер үшін қарсы көрсетіледі. Жұмысқа тиімді операциялық емдеуден кейін 6 айдан соң жіберіледі.

Соматикалық аурулар:

1) 0-I дәрежелі жүрек жеткіліксіздігі бар жүрек ырғағының және төмен градация өткізгіштігінің бұзылуы (экстрасистолия, I дәрежелі атриовентрикулярлық блокада, WPW (ВПУ)-пароксизмсіз синдром (Вольф-Паркинсон-Уайт) және кенеттен емес бұзылулар). Барлық топтағы жұмыс істейтіндер тиімді емдеуден кейін жұмысқа жіберіледі. Орташа тахи- немесе брадикардия, сирек монотоптық кеш экстрасистолия, Гис шоғының оң аяғының толық емес блокадасы жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері кәсібінің тобына, машинистің көмекшісінің поезд жұмысында жұмыс істейтін машинистер, жүргізушілер тобы жұмыскерлерінің тобына тұратындарға қарсы көрсетілімдер болып табылады;

2) миокард инфарктісі және айқын аритмиясы жоқ, I-функционалдық класты стенокардиямен, 0-I дәрежелі жүрек жеткіліксіздігімен жүректің созылмалы ишемиялық ауруы.

Электрокардиограммада өзгерістар жоқ барлық топтағы жұмыс істейтіндер кардиолог дәрігерді тарта отырып, дәрігерлік консультациялық комиссияның шешімі бойынша жұмысқа жіберіледі.

3) ырғағы мен төмен градациялар өткізгіштігі бұзылған эндокардтың, миокардтың және

перикардтың созылмалы аурулары. Айқын регургитациясыз митральды қақпақшаның пролапсы, жүрек көлемінің ұлғаюы, жүрек жеткіліксіздігі, ырғақтың бұзылуы жұмысқа қабылданатындар мен жұмыс істейтін жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистерінің топтары үшін қарсы көрсетілімдер болып табылады.

4) вегетативті жүйке жүйесі мен эндокриндік ағзадардың аурулары кезінде жүрек қызметінің функционалдық тұрақсыз, айқын білінбеген бұзылыстары диспетчерлер, көлікте есеп жүргізумен айналысатын қызметшілер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар топтарына жұмысқа түсетіндер үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Жұмысқа түсетіндердің және жұмыс істейтіндердің қалған топтары тиімді емделуден кейін жіберіледі.

5) жүрек-қантамыр жүйесі тарапынан асқынулардың жоғары, артериялық қысымды дәрі-дәрмектік түзетуге қарамастан, өте жоғары қаупі бар II-III дәрежелі артериялық гипертензия жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері тобында жұмыс істейтіндер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар (өтпе бойынша кезекші, жетекшіні қоса алғанда бағыттаушылық пост), теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар (жолдар мен жасанды құрылыстарды ағымдағы ұстау және жөндеу бойынша босатылған бригадир, жолдар мен жасанды құрылыстарды қараушы, жол монтері, аға шеберді қоса алғанда жол шебері, тоннель шебері) үшін қарсы көрсетіледі.

6) коронарлық шунттаудан, коронарлық артерияларды ангиопластикадан/стендтеуден, аневризмэктомиядан және аортопластикадан, жүрек клапандарын протездеуден және жүрек пен тамырлардағы күрделі операциялардан кейінгі жағдай теміржол көлігіндегі поездар қозғалысымен байланысты жұмыскерлер үшін қарсы көрсетіледі. Митралдық комиссуротомиядан, артериялық түтікті байлаудан және күрделі емес кардиохирургиялық араласулардан кейінгі жай-күйлер – тиімді емдеуден кейін бастықтар мен инженерлер жібереді. Асқынулар мен функционалдық бұзылулар болмаған кезде жүрек жарасын тігу операциясынан кейінгі жағдай - машинистер мен машинистердің көмекшілері үшін қарсы көрсетілім болып табылады.

7) анамнезінде есін жоғалтумен созылмалы артериялық гипотензияның барлық түрлері. Бас айналу және есін жоғалту болмаған кезде тыныштықта тұрған артериялық гипотензия 100 және 60 миллиметр сынап бағанасынан төмен, сананың бұзылуынсыз тұрақты артериялық гипотензия - барлық топтар, жүргізушілер тобының жқмыскерлері мен жылжымалы жабдық машинистері үшін қарсы көрсетілімдер болып табылады.

Анамнезінде есін жоғалтпай ортостатикалық артериялық гипотензия жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері кәсіптерінің тобына түсетіндер, машинистер тобының жұмыскерлері, поезд жұмысында машинистің көмекшісіңіз жұмыс істейтін жүргізушілер үшін қарсы көрсетілімдер болып табылады.

8) бронхоэктатикалық ауруға байланысты операциялардан кейінгі жағдай машинистің көмекшісіңіз поезд жұмысымен айналысатын машинистер үшін қарсы көрсетіледі. Қалған жұмыскерлер тиімді емдеуден кейін жіберіледі. Ағзалардың саркоидозы кезінде жұмысқа жіберу кәсіптік маңызды функциялардың бұзылуының ауырлығына байланысты.

9) асқазан ауруларын тиімді операциялық емдеуден кейінгі жағдай машинистің көмекшісіңіз поезд жұмысымен айналысатын машинистер үшін қарсы көрсетіледі.

10) қолайлы өтетін лимфолейкоз (анемиясыз, геморрагиялық синдромсыз және ісіктің үлкен массасынсыз) машинистер тобының жұмыскерлері үшін қарсы көрсетілім болып табылады;

Хирургиялық аурулар:

1) жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистерінің тобына жұмысқа түсетіндер үшін кәсіпте жұмысты орындауға анық кедергі келтірмейтін сүйектер мен буындардағы қабыну процесінің (туберкулез, остеомиелит және басқалары) салдарлары қарсы көрсетілім болып табылады.

2) 0-I дәрежелі буындар функциясының бұзылуымен деформацияланатын артроздар, дорсальгиялар және спондилопатиялар. Диспетчерлер тобына жұмысқа орналасушылар және жұмыс істейтіндер, есепке алумен айналысатын қызметшілер кәсіп үшін қажетті функцияларды сақтаған кезде жұмысқа жіберіледі. Жұмысқа бастықтар ретінде орналасатын және теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар тобында жұмыс істейтін адамдар жіберіледі.

3) бірінші саусақтың, бірнеше фалангтардың әр түрлі комбинациясының екі саусағының және колдың қармау немесе ұстап тұру функциялары ішінара бұзылған деформациялар. Көрсетілген деформацияларда ең көп жұмыс істейтін аяқ-қолды (оң, сол) және функцияның бұзылу дәрежесін ескеру қажет.

Диспетчер тобы үшін жазу, сызу, пультта жұмыс істеу функциясының сақталуын ескеру керек.

Табан функцияларын бұзатын деформациялар машинистерге, машинистердің көмекшілеріне, вагондарды қараушыларға, поездарды құрастырушыларға, поездарды құрастырушылардың көмекшілеріне, вагондардың қозғалыс жылдамдығын реттеушілерге, жолдар мен жасанды құрылыстарды қараушыларға, жол монтерлеріне қарсы көрсетіледі.

4) айқын білінбейтін созылмалы веноздық жеткіліксіздігі бар аяқ көктамырларының варикозды кеңеюі жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері тобына жұмысқа түсетіндер және онда жұмыс істейтіндер үшін қарсы көрсетіледі.

5) асқынбаған өт-тас және несеп-тас аурулары (өт қабының және бүйрек жамбасының "мылқау" тастары) айқын қабынусыз және шаншу қаупінсіз барлық топтарға жұмысқа түсетіндер және жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері тобында жұмыс істейтіндер үшін қарсы көрсетіледі. Қалған топта жұмыс істейтіндер несеп (өт) тастарын тиімді операциялық емдеуден немесе өздігінен босағаннан кейін жұмысқа жіберіледі.

6) Рейно ауруы (синдромы) жылжымалы жабдык жүргізушілері мен машинистерінің топтарына жұмысқа түсетіндер және поезд жұмысында машинистің көмекшісінің жұмыс істейтін машинистер үшін қарсы көрсетілім болып табылады. Басқа жағдайларда айқын емес Рейно синдромы кезінде кәсіптік маңызды функциялардың бұзылуы болмаған жағдайда жұмысқа қабылдауға рұқсат етіледі.

Көз аурулары:

1) рұқсат етілген көру жітілігі. Жұмысқа мынадай топтарға жұмысқа түсетіндер жіберіледі:

әрбір көзінде 1,0 көру жітілігімен жылжымалы жабдык жүргізушілері мен машинистері.

ең жақсы көзде 0,6, ең нашар көзде 0,4 көру жітілігімен диспетчерлер, көліктегі есепке алумен айналысатын қызметшілер.

ең жақсы көзде 0,8, ең нашар көзде 0,5 көру жітілігімен тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар,

тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар.

ең жақсы көзде 0,8, ең нашар көзде 0,5 көру жітілігімен теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер.

ең жақсы көзде 0,8, ең нашар көзде 0,4 көру жітілігімен теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар.

ең жақсы көзде 0,7, ең нашар көзде 0,3 көру жітілігімен желілік құрылыстарға және станциялық байланыс жабдықтарына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары.

Жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері тобында түзетілген де, түзетілмеген де қажетті көру жітілігі ескеріледі. Жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері топтары кәсібінің талапкерлері, оқушылары, түсетіндер мен жұмыскерлерінің және теміржол вагондары жолсеріктерінің, кондукторлардың, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшыларының, техник-механиктердің көру жітілігін анықтау Ландольт кестелерінің сақиналары бойынша, кәсіптер - Головин Сивцев кестелерінің әріптік оптотиптері бойынша жүзеге асырылады.

Диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын қызметшілер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер, желілік құрылыстарға және байланыстың станциялық жабдықтарына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелер басшылары топтары үшін - көру жітілігін түзетуге рұқсат етілмеген жағдайларда сараптамалық қорытынды " түзетусіз" бөлімі бойынша, түзетуге рұқсат етілген кезде - "түзетумен" немесе "түзетусіз" бөлімі бойынша шығарылады. Көзілдірік немесе контактілі түзету қажет болған жағдайда қорытындыда: " көзілдірікпен (контактілі линзалармен) жарамды" деп көрсетіледі. Осы жағдайларда жіберілгендерде көзілдіріктің немесе линзалардың қосалқы жұбы болады, оларды киюді (және қосалқы оптикалық құралдардың болуын) бақылауды локомотив депосы денсаулық сақтау пункттерінің нұсқаушы құрамы мен медицина персоналы жүзеге асырады.

Түсетіндердегі рефракция циклоплегиямен анықталады: жылжымалы жабдықтың жүргізушілері

мен машинистері тобының кәсіптерінде (жол машиналарының машинисті және машинист көмекшісінің кәсібінен басқа) 0,5 диоптрияға (бұдан әрі - Д) дейінгі аметропияға жол беріледі, мына мамандықтарда: бағыттама постының кезекшісі, сигнал беруші, поездарды құрастырушы, поездарды құрастырушының көмекшісі (аға құрастырушыны қоса алғанда), жүк поездарының кондукторы (бас кондукторды қоса алғанда), вагондар қозғалысының жылдамдығын реттеуші, электр дәнекерлеуші, электр газбен дәнекерлеуші (жолдарда жұмыс істейтін) 1,0 Д-ға дейінгі аметропиямен жіберіледі.

Барлық кәсіптік топтар үшін пресбиопияны түзетуге рұқсат етіледі. Анизометропияны оптикалық түзету 2,0 Д аспайтын айырмамен, төзімділік жақсы болған жағдайда рұқсат етіледі. Кератотомиядан немесе инфракератопластикадан кейінгі жай-күй - жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері тобы кәсібінің талапкерлері, оқушылары және оған түсетіндер, сондай-ақ поезд жұмысына көмекшісіз тағайындалатын және жұмыс істейтін машинистер үшін қарсы көрсетілім.

Басқа кәсіптерге түсетіндер мен жұмыскерлері кәсіптік маңызды функцияларды сақтаған және асқынулар болмаған кезде жіберіледі. Рефракциялық операциялардан кейін көру функциялары орта есеппен 1 жылдан кейін қалпына келеді. Операцияға дейінгі бастапқы миопиялық немесе гиперметропиялық рефракция жылжымалы жабдық жүргізушілері мен машинистері тобының жұмыскерлерінде 4,0 Д-дан жоғары болмауы мүмкін. Келіп түсетіндер мен диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын жұмыскерлер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер, желілік құрылыстарға және байланыстың станциялық жабдықтарына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары тобында - 6,0 Д жоғары емес (рефракцияның жай-күйі туралы деректер болмаған кезде ультрадыбыстық биометрия жүргізіледі: көз осінің ұзындығы 26,0 мм-ден астам немесе 22,0 мм-ден кем болған кезде қарсы көрсетілім болып табылады);

2) жұмыскерлерде афакияны түзету: интраокулярлық линзаның (бұдан әрі - ИОЛ) тұрақсыз жағдайы, алдыңғы немесе артқы камераларға шығып кетуге бейімділік, артификациялық көздегі гипертензия, кистоздық сүзгілеу жастығы жылжымалы жабдықтың

жүргізушілері мен машинистері, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар, өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник – механиктер топтарындағы жұмыскерлер үшін қарсы көрсетіледі.

Тек бір жақты интракапсулалық ИОЛ-ға жол беріледі, екі жақты ИОЛ-ды диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын қызметшілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар топтарында жұмыс істейтіндер үшін ДК шешеді;

Кез келген түрдегі бір жақты ИОЛ-ға жол беріледі, екі жақты ИОЛ-ды тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар тобында жұмыс істейтіндер үшін ДКК шешеді.

Тек бір жақты интракапсулярлық ИОЛ немесе артқы камералы ИОЛ, екі жақты ИОЛ-ға желілік құрылыстар мен станциялық байланыс жабдықтарына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар тобында жұмыс істейтіндер, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары үшін ДКК шешеді;

3) түсті көру аномалиялары тежегіш жұмысшыларының, бағыттаушылардың, тіркеушілердің, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылардың топтары үшін рұқсат етіледі.

4) глаукома поезд жұмысында машинистің көмекшісіз жұмыс істейтін барлық жұмысқа түсетіндер мен машинистердің жұмыскерлеріне қарсы көрсетіледі.

Компенсацияланған және жедел немесе дәрі-дәрмекпен тұрақтандырылған және жергілікті гипотензиялық терапиямен компенсацияланған II сатыдағы глаукома поезд жұмысымен айналысатын кәсіптердің барлық топтарына; машинистер тобының жұмыскерлеріне, жылжымалы жабдық жүргізушілеріне қарсы көрсетіледі.

Жақсы нәтижемен операция жасалған және жергілікті гипотензиялық терапияны қолданбай компенсацияланған I сатыдағы глаукома жылжымалы жабдықтың жүргізушілері мен машинистері тобының және машинистің көмекшісіз поезд жұмысында жұмыс істейтін машинистердің жұмысқа түсетіндер үшін қарсы көрсетілім болып табылады.

Глаукомасы бар жұмыскерлер жылына 2 рет міндетті медициналық қарап-тексеруден өтеді;

5) қосарлану қатар жүретін көз бұлшықетінің аурулары. Бинокулярлық көру қабілеті бұзылған

кылилык жылжымалы жабдыктын жүргізушілері мен машинистері тобы кәсіптерінің жұмысына түсетіндер мен жұмыскерлері, желілік құрылыстар мен станциялық байланыс жабдығына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар кәсіптері тобына жұмысқа түсетіндер, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары (өндіріс учаскесі бастығының лауазымынан басқа) үшін қарсы көрсетіледі.

б) ең төменгі шегі 30 градус болатын көру өрісінің шектелуі.

Диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын қызметшілер, тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар , өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер, желілік құрылыстар мен станциялық байланыс жабдықтарына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары үшін жұмысқа жіберу мәселесі жеке шешіледі.

Көру өрісінің кез келген меридиандағы бекіту нүктесінен 20 және одан да көп градусқа шектелуі.

Орталық скотома (абсолюттік немесе салыстырмалы) жылжымалы жабдыктын жүргізушілері мен машинистерінің топтары үшін қарсы көрсетілім болып табылады.

Кез келген меридианда бекіту нүктесінен 30 және одан да көп градусқа көру өрісінің шектелуі диспетчерлер, көлікте есепке алумен айналысатын қызметшілер; тежегіш жұмысшылар, бағыттаушылар, тіркеушілер, теміржол көлігінің жол машиналары мен механизмдеріне қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, теміржол вагондарының жолсеріктері, кондукторлар , өндірістік пайдалану бөлімшелерінің басшылары, техник-механиктер, желілік құрылыстар мен станциялық байланыс жабдығына қызмет көрсету және жөндеу жөніндегі жұмысшылар, мамандандырылған бөлімшелердің басшылары үшін қарсы көрсетілім болып табылады.

7) сфералық линзаны +1,5 Д-ден аспайтын, цилиндрлік линзаны +1,0 Д-ден аспайтын, әрбір көзде 1,0-ден төмен түзету арқылы көру жітілігінің төмендеуі жылжымалы жабдык жүргізушілері мен машинистері тобының және поезд жұмысында машинистің көмекшісінің жұмыс істейтін машинистер үшін қарсы көрсетілім болып табылады .

Халықтың декреттелген топтарын жұмысқа жіберуге медициналық қарсы көрсетілімдер.

1. Инфекциялық аурулар және инфекциялық қоздырғыштарды тасымалдаушылар (стафилококк, стрептококк, мерез, гонорея және басқалар);
2. Іш сүзегі, паратифтер, сальмонеллез, дизентерия аурулары қоздырғыштарының бактерия тасымалдаушылығы;
3. Гельминт жұмыртқаларын тасымалдаушылық;
4. Іріңді аурулар - акушерлік және хирургиялық стационарларға, жаңа туған нәрестелер, шала туған нәрестелер патологиясы бөлімшелеріне, балалар сүтханаларына, кремді-кондитерлік және басқа да тамақ өнімдерін дайындау және сату жөніндегі ұйымдарға.
5. Жұқпалы емес тері аурулары (псориаз, экзема, аллергиялық дерматит).
6. Туберкулезбен ауырып сауыққандар: перзентханаларға (бөлімшелерге), балалар ауруханаларына (бөлімшелеріне), жаңа туған және шала туған нәрестелер патологиясы бөлімшелеріне; туберкулезге қарсы диспансерлердегі орталықтандырылған ДҚК-ның қорытындысы бойынша мектепке дейінгі ұйымдарға (сәбилер/ балабақшалар, сәбилер үйлері, балалар үйлері, балалар санаторийлері) және мектеп ұйымдарының бастауыш сыныптарына.
7. Барлық ағзалар мен жүйелердің белсенді туберкулезі. Зақымданған ағзалардың функционалдық бұзылуларымен қатар жүретін, ауырып сауыққан туберкулездің (оның ішінде операциядан кейінгі) салдарлары.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы
2020 жылғы 15 қазаны
№ ҚР ДСМ-131/2020
бұйрығына 4-қосымша

Зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың, жұмысқа орналасқан кезде орындау кезінде міндетті алдын ала медициналық қарап-тексерулер және мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексерулер жүргізілетін кәсіптер мен жұмыстардың тізбесі

Ескерту. 4-қосымшаға өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 30.09.2022 № ҚР ДСМ-108 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

| № | Қауіпті және зиянды өндірістік факторлар, кәсіптер мен жұмыстар | Дәрігерлердің, мамандардың қатысуы | Зертханалық және функционалдық зерттеулер | Медициналық қарсы көрсетілімдер |
|---|---|------------------------------------|---|---------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлар

1. Химиялық факторлар

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| 1 | Азот және оның бейорганикалық қосылыстары (азот қышқылы, аммиак, азот оксиді) | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог | Қанның жалпы талдауы, несептің жалпы талдауы, спирография, электрокардиография (бұдан әрі - ЭКГ), флюорография (бұдан әрі - ФГ) | Жоғары тыныс алу жолдарының таралған жан-жақты субатрофиялық өзгерістері, гиперпластикалық ларингит. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 2 | Алифатиялық (шекті, шекті емес) және хош иісті альдегидтер (формальдегид, ацетальдегид, акролин, бензальдегид, фталальдегид) | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, невропатолог, дерматовенеролог, алерголог | Тромбоциттермен қанның жалпы талдауы, несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Жан-жақты дистрофиялық бұзылулар және жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық аурулары, бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. Қанның созылмалы аурулары |
| 3 | Альдегидтер және кетондар галоген туындылары (хлорбензальдегид, фторацетон, хлорацетофенон) | Кәсіптік патолог, терапевт, дерматовенеролог, офтальмолог, оториноларинголог, алерголог | Қанның жалпы талдауы, несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Терінің созылмалы аурулары. Жан-жақты дистрофиялық бұзылулар және жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық аурулары. Көздің алдыңғы тілігінің (қабақ, мөлдірқабық, конъюктива, жас шығару жолдары) созылмалы аурулары |
| | | | | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. |

| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| 4 | <p>Органикалық қышқылдардың аминдері, амидтері, анидтер және басқа да туындылары (диметилформамид, диметилацетамид, капролактама)</p> | <p>Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, дерматовенеролог, алерголог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, несептің жалпы талдауы, қан билирубині, аланинаминотрансфераза (бұдан әрі - АЛАТ), ЭКГ, ФГ, спирография</p> | <p>Терінің қайталама созылмалы аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. Жан-жақты дистрофиялық бұзылулар және жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық аурулары. Айқын вегетативтік-қан тамыры дистониясы</p> |
| 5 | <p>Бериллий және оның қосылыстары</p> | <p>Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, алерголог, онколог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ, алдынала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограммасы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограммасы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет</p> | <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. Терінің қайталама созылмалы аурулары. Жан-жақты дистрофиялық бұзылулар және жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық аурулары. Гиперпластикалық ларингит (бериллий қосылыстары ерітінділерімен жұмыс кезінде). Аллергиялық аурулар</p> |
| | | | <p>Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ФГ, алдынала қарап-тексеру кезінде тік және</p> | <p>Жан-жақты дистрофиялық бұзылулар және жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық аурулары.</p> |

| | | | | |
|---|--|--|--|---|
| 6 | Бор және оның қосылыстары (боракарбидФ, нитридФ) | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, аллерголог | бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін өкпе қуысының қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. |
| 7 | Бор сутектері | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, қанның билирубині, АЛАТ, ЭКГ, ФГ | Жан-жақты дистрофиялық бұзылулар және жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. |
| 8 | Хлор, бромА, йодА, сутегімен қосылысы, оксидтер | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Жан-жақты дистрофиялық бұзылулар және жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. Терінің қайталама созылмалы аурулары. Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары |
| | | | | Созылмалы субатрофиялық және атрофиялық риниттер Гиперпластикалық ларингит. |

| | | | | |
|----|---|--|---|---|
| 9 | Фтор және оның бейорганикалық қосылыстары | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, стоматолог, дерматовенеролог, офтальмолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, 5 жылдан астам өтілі болған кезде мұрағатта барлық рентгенограммаларды сақтай отырып, 3 жылда 1 рет түтікше сүйектерінің рентгенографиясы | <p>Мұрын қуысының шырышты қабығының эрозиясы.</p> <p>Ауыз қуысының аурулары.</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Сүйек құрылымы зақымданған тірек-қозғалыс аппаратының созылмалы ауруы.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Терінің қайталама созылмалы аурулары.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары</p> |
| 10 | Фосгендер | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 11 | Гидразин және оның туындылары (фенилгидразин) | Кәсіптік патолог, терапевт, невролог, дерматовенеролог | Қанның және несептің жалпы талдауы, билирубин, АЛАТ, ЭКГ, ФГ | <p>Гепатобилиарлық жүйенің жиіленген асқынулары болатын созылмалы аурулар.</p> <p>Терінің қайталама созылмалы аурулары</p> |
| | | | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ, алдын | Жан-жақты дистрофиялық бұзылулар және жоғары тыныс алу жолдарының |

| | | | | |
|----|---|--|--|---|
| 12 | Кадмий және оның қосылыстары | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, невролог, аллерголог | ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | аллергиялық аурулары. |
| | | | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. | |
| | | | Бүйректің жиі қайталанатын созылмалы аурулары | |
| 13 | Металл карбонилдері: никель, кобальт, темір | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық және аллергиялық аурулары. |
| | | | | Аллергиялық аурулар |
| 14 | Кетондар алифатиялық және хош иісті (ацетон, метилэтилкетон, ацетофенон) | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары |
| 15 | Органикалық қышқылдар (құмырсқа, сірке, пропион, май, валериана, капрон, қымыздық, адипин, акрил, нафтен). Галоген туындыларының органикалық қышқылдары хлор сіркесу, трихлор сіркесу, перфтор май, трихлорпропион). Органикалық қышқылдар, ангидридтер | Кәсіптік патолог, терапевт, офтальмолог, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық бұзылулары. |
| | | | | Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Терінің созылмалы аурулары |
| | | | | Ауыз қуысының созылмалы аурулары |
| | | | Қанның және несептің жалпы | Аллергиялық және |

| | | | | |
|----|---|---|--|--|
| 16 | ФтальА қышқылы | Кәсіптік патолог, терапевт, дерматовенеролог, аллерголог | талдауы, ЭКГ, ФГ | аутоиммундық аурулар |
| 17 | КобальтА | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ, алдын а л а қарап-тексеру кезінде тік және б ү й і р рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | Аллергиялық аурулар. Терінің созылмалы аурулары |
| 18 | Ванадий, молибден, вольфрам, ниобий, тантал және олардың қосылыстары | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ, алдын а л а қарап-тексеру кезінде тік және б ү й і р рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | Тыныс алу жолдарының және терінің созылмалы қайталама аллергиялық аурулары |
| | | | | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Гиперпластикал ық ларингит. |

| | | | | |
|----|---|--|---|--|
| 19 | Кремнийдің органикалық қосылыстары (силандар) | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ ФГ | <p>Жиі асқынатын бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары.</p> <p>Аллергиялық аурулар (шыны талшықтарын майлау жұмыстары кезінде)</p> |
| 20 | МарганецА және оның қосылыстары | Невропатолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, алерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ, алдына қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограммасы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограммасы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Аллергиялық аурулар.</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Оргалық нерв жүйесінің аурулары</p> |
| 21 | Мыс және оның қосылыстары. Күміс, алтын және оның қосылыстары | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, алерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Жоғары тыныс алу жолдарының созылмалы аурулары. Жиі асқынулары бар гапетобилиарлы жүйесінің созылмалы аурулары.</p> |
| | Сілтілі металдар және оның | | | Жоғары тыныс алу жолдарының |

| | | | | |
|----|--|--|---|--|
| 22 | <p>қосылыстары (натрий, калий, рубидий, цезий, натрий, калий гидро тотығы). Жер-сілтілі металдары (кальций, стронций, барий және олардың қосылыстары). Сирек кездесетін металдар (лантан, дефект, скандий, цезий және олардың қосылыстары)</p> | <p>Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, көрсетілімдер бойынша алерголог</p> | <p>Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ</p> | <p>аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Қайталама созылмалы, оның ішінде терінің аллергиялық аурулары.</p> |
| 23 | Литий | <p>Кәсіптік патолог, терапевт, офтальмолог, оториноларинголог, дерматовенеролог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Көру жүйесінің және торқабықтың аурулары</p> |
| 24 | <p>Күшәла және оның бейорганикалық және органикалық қосылыстары</p> | <p>Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, дерматовенеролог, гинеколог, онколог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, ретикулоциттер, АЛАТ, билирубин, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Терінің қайталама созылмалы аурулары.</p> <p>Кез келген жерде орналасқан қатерсіз ісіктер</p> |
| | | | <p>Қанның жалпы талдауы,</p> | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық окшауланған аурулары (никельмен</p> |

| | | | | |
|----|--|---|---|---|
| 25 | Никель және оның қосылыстары. А. К | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог, гинеколог, онколог | спирография, ЭКГ, ФГ, алдына карап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограммасы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограммасы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | жұмыс жасаған кезде гиперпластикалық ларингит). Газтұтқышпен жұмыс істеуге кедергі болатын тыныс алу жолдарының және жүрек қан тамырлары жүйесінің аурулары. Кез келген жерде орналасқан қатерсіз ісіктер. Аллергиялық аурулар. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 26 | Озон | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, көрсетілім бойынша аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 27 | Органикалық тотықтар (этилен тотығы, пропилен тотығы, эпихлоргидрин А, гидрототықтар). Бейорганикалық тотықтар (пергидроль) | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, көрсетілім бойынша аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Терінің созылмалы аурулары. Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары |
| 28 | Қалайы және оның қосылыстары | Кәсіптік патолог, терапевт | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| | | | | Көру функциясы бұзылған көз |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | Барлық санаттағы автокөлік құралдарының қозғалысымен байланысты жұмыстар; | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, офтальмолог, нарколог, оториноларинголог, хирург, психиатр, гинеколог | Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, Ф Г , вестибулярлық аппаратты зерттеу, қан тобын және резус-факторды анықтау (алдын ала медициналық қарап-тексеруден өту кезінде), көру жітілігі мен өрісін зерттеу | қабықтарының созылмалы аурулары, көзге кедергі келтіретін немесе көз алмасының қозғалысын шектейтін қабақтың бұлшық еттерінің тұрақты өзгерістері мен парездері (жақсы нәтижемен операциялық емдеуден кейін жүргізуге рұқсат етіледі). |
| | Барлық үлгідегі және маркадағы мотоциклдер, мотороллерлер, мотонарттар; | | | Көз жасы қапшығының созылмалы, консервативті емдеуге келмейтін қабынуы мен жыланкөзі, табанды, емдеуге келмейтін жасау (жақсы нәтижемен операциялық емдеуден кейін жүргізуге рұқсат етіледі). |
| | Жолаушылар тасымалдауға арналған трамвайлар, троллейбустар, автобустар, шағын автобустар және өзге де автокөлік құралдары; | | | Қылилықтың салдарынан тұрақты диплопия. |
| | Тракторлар және олардың базасында дайындалған өздігінен жүретін шассилер мен механизмдер, ауыл шаруашылығы , мелиоративтік және жол-құрылыс машиналары мен механизмдері; | | | Кез келген меридианда көру өрісінің 200 артық шектелуі. |
| | | | | Абсолютті немесе салыстырмалы |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | Барлық санаттағы мүгедектігі бар адамдарға арналған қолмен басқарылатын автомобильдер; | | орталық скотома . |
| | Өзен және теңіз порттарының жұмыскерлері, өзен және теңіз кемелерінің экипаждары, капитандар мен олардың көмекшілері, штурмандар, механиктер, матростар, радио мамандар, лоцман қызметінің және кеме қозғалысын басқару қызметінің жұмыскерлері | | Түзетілген көру жітілігі бір көзде 0,8 Д төмен, екінші көзде 0,4 Д, бір көздің көрмеуі. |
| | Әуе кемелерін және өзге де ұшу аппараттарын басқару (инженер – пилоттар, бортинженерлер); әуе кемелеріне және өзге де ұшу аппараттары мен авиация техникасына техникалық қызмет көрсету, пайдалану және жөндеу; әуе кемелерінің қозғалысын басқару және қызмет көрсету (инженер – авиадиспетчерлер); авиациялық электрлендірілген, пилотаждық-навигациялық және радиоэлектрондық жабдықтарды; Автокөлік құралдарының электр жабдықтарын техникалық пайдалану; авиациялық аспаптарды, жерүсті және борттық басқару жүйелерін пайдалану, әуе кемелері мен өзге де ұшу аппараттарының диагностикасы навигациясы; авиациялық қауіпсіздік; жолаушыларға қызмет көрсету (бортсеріктер) кәсіптері мен жұмыскерлері | | Мөлдір қабықтағы рефракциялық операциядан кейін көлік құралдарының жүргізушілері 3 айдан кейін жүргізуге жіберіледі. |
| | | | Көру жітілігі түзетумен - бір көзде 0,8 Д төмен және екіншісінде 0,4 Д төмен, + 8,0-ден 8,0 Д-ға дейін бастапқы (операцияға дейін) рефракция кезінде асқынулардың болмауы. |
| | | | Операцияға дейінгі рефракцияны |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>белгілеу мүмкін болмаған кезде көз осінің ұзындығы 21,5-тен 27,0 мм-ге дейін болғанда жарамды;</p> |
| | | | <p>Жасанды көз бұршағы кем дегенде бір көзде болғанда жеке рұқсат етіледі. Көру жітілігі түзетілген (0,8 Д - 0,4 Д), қалыпты көру өрісі және операциядан кейін жарты жыл ішінде асқынулар болмаған кезде өтілі бар жүргізушілер жіберіледі.</p> |
| | | | <p>Түсті сезінудің бұзылуы.</p> |
| | | | <p>Көз торының және көру нервінің аурулары.</p> |
| | | | <p>Ауызекі сөйлеуді қабылдау кезінде бір құлақтың толық кереңдік, екіншісімен 3 м-ден кем қашықтыққа естімеуі, 1 м қашықтықта сыбырлап сөйлеуді немесе екінші құлақпен 2 м-ден кем ауызекі сөйлеуді қабылдау (толық кереңдік, мылқаулық кезінде рұқсат беру кемінде 2</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | жылдан кейін қайта куәландыра отырып, жеке жүзеге асырылады). |
| | | | Холестеатомаме н , грануляцияларм ен немесе полиппен (эпитимпанит) асқынған ортаңғы құлақтың созылмалы біржақты немесе екі жақты іріңді қабынуы. |
| | | | Фистульдік симптомның болуы (жақсы нәтижемен операциялық емдеуден кейін мәселе жеке шешіледі), созылмалы іріңді мастоидит . |
| | | | Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, бас айналу синдромдары, нистагм (Меньер ауруы, лабиринтиттер, кез келген этиологиядағы вестибулярлық криздер). |
| | | | К ө з қарашығының ортаңғы жағдайдан 700 ауытқуы кезіндегі спонтанды нистагм. |
| | | | Аяқ-қолдардың қозғалысын |

едәуір қиындататын қатерсіз ісіктер, баяу қозғалатын тыртықтар.

Мойын қозғалғыштығының кенеттен айқын шектеулері, үлкен буындардағы тұрақты өзгерістер, дұрыс өспеген сынықтар, аяқ-қолдардың қозғалысын едәуір қиындататын жалған буындар, сондай-ақ оның қозғалысын бұзатын омыртқадағы тұрақты өзгерістер.

Бір қолдың немесе аяқтың, қолдың немесе табанның болмауы, қозғалысты едәуір қиындататын қолдың немесе табанның деформациясы.

Егер ампутациялық тұқыл сирақтың кемінде 1/3 болса және ампутацияланған аяқ-қолдың тізе буынындағы қозғалғыштық толық сақталған болса, ерекшелік ретінде бір ампутацияланған сирағы бар адамдарға

рұқсат етілуі мүмкін.

Саусақтардың немесе фалангтардың болмауы.

Неврологиялық симптоматикасы бар травматикалық деформациялар және бас сүйегінің ақаулары, рұқсат беру 2 жылдан кейін қайта куәландыра отырып, жеке жүзеге асырылады.

Аяқ-қолдың 6 см-ден артық қысқаруы, егер аяқ-қолдың сүйек, жұмсақ тіндер мен буындар жағынан ақаулары болмаса, қозғалыс көлемі сақталса, аяқ-қолдың ұзындығы 75 см-ден артық болса, куәландырылушылар жарамды деп танылуы мүмкін.

Қозғалыс кезінде қозғалысты шектеуді немесе ауырсынуды тудыратын аурулар, операциялық емдеуден кейін мәселе жеке шешіледі.

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>Қолқаның, бас миы тамырларының, сан және тізе асты артерияларының аневризмасы; облитерациялаушы эндартериит, II-III сатысы, Такаясу ауруы; трофика бұзылған, шораяқтық бар варикоздық кеңею.</p> |
| | | | <p>Тыныс алуды қиындататын жұтқыншақтың, көмейдің, трахеяның тұрақты өзгерістері.</p> |
| | | | <p>Кеуде қуысы ағзалары функциясы елеулі бұзылған кеуде қуысы мен омыртқаның деформациясы (жіберу туралы мәселе жеке шешіледі).</p> |
| | | | <p>Кез келген этиологиядағы туа біткен немесе жүре пайда болған жүрек және қан тамырларының ақаулары компенсация болған жағдайда бір жылдан кейін қайта куәландыра отырып, жеке жіберіледі.</p> |
| | | | <p>Жүрекке және ірі тамырларға операциядан кейінгі жағдай, компенсация</p> |

кезінде мәселе бір жылдан кейін қайта куәландыра отырып, жеке шешіледі.

Имплантацияланған жасанды жүрек ырғағының жүргізушілері бар адамдарға жеке рұқсат етіледі.

Жүрек аурулары, ырғақтың бұзылуы, жүректің созылмалы ишемиялық ауруы, миокард инфарктісінен кейінгі жағдай жіберу туралы мәселе жеке шешіледі (тыныштық стенокардиясы бар адамдарды қоспағанда, жыл сайын қайта куәландыру).

Қан және қан өндіру ағзаларының аурулары, жіберу туралы мәселе анемиялық синдром және негізгі аурудың асқынуы болмаған кезде жеке шешіледі.

Жатыр мен қынаптың түсуі, ректовагинальды және қуық-қынаптық жыланкөздер (тік ішек сфинктері тұтастығы

| | | | | |
|----|---|---|--|---|
| | | | | бұзылған бұттың жыртылу) (операциялық емдеуден кейін мәселе жеке шешіледі). |
| | | | | 150 см-ден төмен бой (мәселе жеке шешіледі), дене дамуының күрт артта қалуы. |
| | | | | Жолаушылар көлігінің жүргізушілері үшін сөйлеу ақаулары және кекештену болған жағдайда мәселе жеке шешіледі |
| 30 | Сынап және оның қосылыстары | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, стоматолог | Қанның жалпы талдауы, несептегі сынапты анықтау, ЭКГ, ФГ | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Невроздар |
| | | | | Айқын вегетативті дистония. |
| | | | | Жақ және тіс аурулары (созылмалы гингивит, стоматит, пародонтит) |
| 31 | Қорғасын және оның бейорганикалық қосылыстары | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, көрсетілімдер бойынша гематолог | Қанның жалпы талдауы, эритроциттер, ретикулоциттер саны, базофильді түйіршіктілігі бар эритроциттер саны, қандағы және несептегі қорғасын, ЭКГ, ФГ | Ерлерде бір литрге 130 микрограммнан (бұдан әрі-мг/л) кем, әйелдерде 120 мг / л кем гемоглобиннің болуы. |
| | | | | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Гепатобилиарлық жүйенің жиі асқынулары |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| | | | | болатын созылмалы аурулар |
| 32 | Тетраэтил қорғасыны | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, көрсетілімдер бойынша психиатр | Қанның жалпы талдауы, эритроциттер, ретикулоциттер саны, базофильді түйіршіктілігі бар эритроциттер саны, қандағы және несептегі қорғасын, ЭКГ, ФГ | Нерв жүйесінің созылмалы аурулары |
| 33 | Селен, теллур және олардың қосылыстары | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 34 | Күкірт оксидтері, қышқылдары | Терапевт, оториноларинголог, офтальмолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты субатрофиялық және аллергиялық аурулары. |
| | | | | Аллергиялық аурулар, оның ішінде метил күкірт қосылыстарымен жұмыс істеу кезінде терінің аллергиялық аурулары. |
| | | | | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Көздің созылмалы аурулары |
| | | | | Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты субатрофиялық және аллергиялық аурулары. |
| | | | | Бронх-өкпе жүйесінің |

| | | | | |
|----|-----------------------------|--|--|--|
| | Күкірт (булар мен аэрозоль) | Терапевт, невропатолог, аллерголог, дерматовенеролог | Қанның жалпы талдауы, несептің жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | созылмалы аурулары. Көздің созылмалы аурулары. Тері аурулары, оның ішінде терінің аллергиялық аурулары, перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары, вегетативтік-қантамыры дистониясы. |
| 35 | Күкіртесутегі | Невропатолог, терапевт, оториноларинголог, офтальмолог, дерматовенеролог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Көздің созылмалы аурулары. Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Аллергиялық аурулар, оның ішінде терінің аллергиялық аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 36 | Күкіртті көміртек | Невропатолог, терапевт, көрсетілімдер бойынша офтальмолог, кардиолог, психиатр | Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Газтұтқышпен жұмыс істеуге кедергі болатын тыныс алу жолдарының және жүрек қантамырлары жүйесінің аурулары. Көздің созылмалы аурулары. |

| | | | | |
|----|--|---|--|---|
| | | | | Айқыны вегетативтік-қан тамыры дистониясы |
| 37 | Тетраметилтиурамдисульфида (тиурам Д) | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, дерматовенеролог , оториноларинголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, билирубин, АЛАТ, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. |
| | | | | Гиперпластикалық ларингит. |
| | | | | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Аллергиялық аурулар. |
| | | | | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 38 | Алифатикалық спирттер (бір атомды, көп атомды, хош иісті және олардың туындылары: этил, пропил, бутил, аллил, бензил, этиленгликоль, пропиленгликоль, этилцеллозоль) | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | Жіі асқынулары болатын перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары |
| 39 | Метил спирті | Кәсіптік патолог , терапевт, офтальмолог, невропатолог | Көз ұяшығын зерттеу, ЭКГ, ФГ | Көру нервiнiң және торқабығының аурулары. |
| | | | | Жіі асқынулары болатын перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары |
| 40 | Сүрме және оның қосылыстары | Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинголог , | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. |
| | | | | Гиперпластикалық ларингит. |
| | | | | Терінің қайталама созылмалы аурулары. |

| | | | | |
|----|--|---|---|---|
| | | дерматовенеролог, невропатолог, аллерголог | | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 41 | Таллий, индий, галлий және олардың қосылыстары | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, невропатолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, көрсетілімдер бойынша: металдың болуына несепті талдау, спирография, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары |
| 42 | Титан, цирконий, гафний, германий және олардың қосылыстары | Кәсіптік патолог, рентгенолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, невропатолог және көрсетілім бойынша аллерголог | Қанның жалпы талдауы, көрсетілімдер бойынша: металдың болуына несепті талдау, спирография, ЭКГ, ФГ, көздің алдыңғы тілігінің биомикроскопиясы | Жоғары тыныс алу жолдарының және көздің алдыңғы тілігінің аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 43 | Көміртегі монооксиді | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог | Эритроциттерге қан талдауы, ретикулоциттер карбоксигемоглабині, ЭКГ, ФГ | Айқын вегетативтік-қантамыры дистониясы. Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары |
| | | | | Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы; лейкоциттер 4,5x10 ⁹ /л кем, тромбоциттер 180000 кем. Тері, жыныс ортасының катерсіз ісіктері. |

| | | | | |
|----|---|---|--|--|
| 44 | Хош иісті көміртегі: бензол және оның туындылары (толуол, ксилол, стирол) | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, гинеколог, онколог, офтальмолог, уролог, психиатр, нарколог | Қанның жалпы талдауы, ретикулоциттер, тромбоциттер, билирубин, АЛТ, АСТ, гаммаглутамин транспептидаза ЭКГ, ФГ, көз ортасының микроскопиясы, ішкі ағзалардың УДЗ | <p>Дисфункциялық жатырға қан кетулермен сипатталатын менструалдық функцияның бұзылуы.</p> <p>Терінің қайталама аурулары (псориаз, нейродермит, витилиго).</p> <p>Ж и і қайталанатын ауыр өтетін гепатобилиарлы жүйе аурулары (күнтізбелік жылда 2 реттен көп).</p> <p>Полинейропатия</p> <p>Әйелдер бензолмен жұмыс істеуге жіберілмейді</p> |
| 45 | Көміртегі хош иісті амин және нитроқосылыстары және олардың туындылары (анилин, м-толуидин, нитро, аминофенолдар, тринитротолуол, фениледиаминдер, хлоранилиндер, ксилидиндер, анизидиндер, ниазон) | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, онколог, офтальмолог (толуолдың нитротуындыларымен жұмыс істейтіндер үшін), гематолог, психиатр | Қанның жалпы талдауы, қандағы ретикулоциттер, билирубин, АЛАТ, АСТ, гамма-глутамин транспептидаза, көз ортасының биомикроскопиясы (толуолдың нитротуындыларымен жұмыс істегенде) | <p>Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы.</p> <p>Гепатобилиарлы жүйенің созылмалы аурулары.</p> <p>Катаракта (толуолдың нитротуындыларымен жұмыс істегенде)</p> <p>Ж и і қайталанатын ауыр өтетін гепатобилиарлы жүйе аурулары (күнтізбелік жылда 2 реттен көп).</p> <p>Полинейропатия</p> |

| | | | | |
|----|---|---|---|--|
| | | | рымен жұмыс істейтіндер үшін), ЭКГ, ФГ | Айқын вегетативті нерв жүйелері. Күйзеліспен байланысты невроздық және соматоформалы бұзылулар. Терінің созылмалы қайталанатын аурулары |
| 46 | Изоцианаттар (толуилендиизоцианатА және т.б.) | Кәсіптік патолог, рентгенолог, терапевт, оториноларинголог, офтальмолог, невропатолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, кеуденің екі проекциядағы рентгенографиясы | Көздің алдыңғы тілігінің аллергиялық аурулары. Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Күнтізбелік жылда 2 рет және одан жиі асқынатын бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 47 | О - толуидинК, бензидинК, 14 - нафтиламинК | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, уролог, онколог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ көрсетілімдері бойынша цистоскопия, кеуденің екі проекциядағы рентгенографиясы, бүйрек пен несеп шығару жолдарының У Д З, цистоскопия | Күнтізбелік жылда 2 рет және одан жиі асқынатын бүйрек пен несеп шығару жолдарының аурулары. Несеп шығару жолдарының катерлі ісік алдындағы аурулары. Вегетативті нерв жүйесінің айқын бұзылулары |
| | | | | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық |

| | | | | |
|----|--|---|---|--|
| 48 | <p>Хош иісті көмірсутегі галоген туындылары (бензол сақинасындағы галоген), хлорбензол, бромбензол, хлортолуол, хлорлы бензил, хлорлы бензилиден, бензотрихлорид, бензотрифторид</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинголог , невропатолог, аллерголог, офтальмолог, дерматовенеролог, рентгенолог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, ретикулоциттер, тромбоциттер, спирография, ЭКГ, кеуденің екі проекциядағы рентгенографиясы, АЛТ, АСТ, гамма-глутамин транспептидаза, көз ортасының микроскопиясы (көрсетілімдер бойынша)</p> | <p>және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің аллергиялық аурулары.</p> <p>Күнтізбелік жылда 2 рет және одан жиі асқынатын бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы</p> |
| 49 | <p>Хош иісті полициклдық көмірсутектер және олардың туындылары (нафталин, нафтолдар, бензпирен К, антраценК, бензантрон, бензантрацен, фенантрен)</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, рентгенолог оториноларинголог , невропатолог, дерматовенеролог, офтальмолог, уролог онколог, аллерголог</p> | <p>Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ , рентгенография, қандағы билирубин, АЛТ , АСТ, ішкі ағзалардың УДЗ</p> | <p>Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы ; лейкоциттер $4,5 \times 10^9$/л кем.</p> <p>Ісік алдындағы тері аурулары (гиперкератоздар , дискератоздар, пигментті көптеген папилломалар).</p> <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары</p> <p>Күнтізбелік жылда 2 рет және одан жиі асқынатын бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| | | | | <p>Көздің алдыңғы тілігінің аллергиялық аурулары.</p> <p>Жиі асқынатын ауыр өтетін гепатобилиарлы жүйенің аурулары (күнтізбелік жылда 2 реттен көп)</p> |
| 50 | <p>Гетероциклдық көмірсутектер (фуранА, фурфурон, пиридин, олардың қосылыстары, пиразол, пиперидин, морфолен, альтаксА, каптаксА)</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог, аллерголог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, тромбоциттер, ретикулоциттер, ЭКГ, ФГ, АЛТ, АСТ, көз ортасының биомикроскопиясы (көрсетілімдер бойынша)</p> | <p>Терінің созылмалы аурулары, оның ішінде аллергодерматоздар.</p> <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Созылмалы гиперпластикалық ларингит</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің аллергиялық аурулары.</p> <p>Ерлерде гемоглобиннің 130 мг/л, әйелдерде 120 мг/л кем болуы</p> |
| 51 | <p>Шекті және шекті емес көмірсутектер: алифатиялық, алициклдық терпендер (метан, пропан, парафиндер, этилен, пропилен, ацетилен, циклогексан)</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, аллерголог, оториноларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, тромбоциттер, ретикулоциттер, спирография, ЭКГ. АЛТ, АСТ, көз ортасының биомикроскопиясы (көрсетілімдер бойынша)</p> | <p>Тыныс алу ағзаларының және терінің, көздің алдыңғы тілігінің аллергиялық аурулары.</p> <p>Өзгеруге бейім жоғары тыныс алу жолдарының және терінің аурулары (гиперкератоздар, дискератоздар, пигментті көптеген</p> |

| | | | | |
|----|--|--|--|---|
| | | | | папилломалар, невустер және басқалары) |
| 52 | Дивинил, бута-1,3-диенкр | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ. Билирубин, АСТ, АЛТ, ішкі ағзалардың УДЗ (көрсетілімдер бойынша) | Тыныс алу ағзалары мен терінің аллергиялық аурулары. Айқын вегетативтік-қантамыры дистониясы |
| 53 | КамфараА, скипидарА | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Тыныс алу ағзалары мен терінің аллергиялық аурулары |
| 54 | Көмірсутектер алифатиялық галоген туындылары (дихлорэтан, төрт хлорлы көмірсутек, хлорлы метилен, хлорлы метил, хлороформ, бромэтил, трихлорэтилен, хлоропрен, перфторизо - бутилен) | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, дерматовенеролог, офтальмолог, онколог | Қанның жалпы талдауы, билирубин, АЛАТ, ЭКГ, ФГ | Жиі асқынатын гепатобилиарлы жүйенің созылмалы аурулары |
| | | | | Газтұтқышпен жұмыс істеуге кедергі болатын тыныс алу жолдарының және жүрек қантамырлары жүйесінің аурулары. |
| | | | | Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары. Терінің созылмалы аурулары (псориаз, нейродермит, себорея, фолликулярлы аппараттың зақымдануы, терінің қатерлі ісік алдындағы аурулары) |
| | | Кәсіптік патолог, терапевт, | | Несеп шығару жолдарының аурулары. |

| | | | | |
|----|--|---|---|--|
| 55 | ВинилхлоридК | невропатолог, оториноларинголог, дерматовенеролог, онколог, көрсетілімдер бойынша офтальмолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ, сүйек рентгенографиясы 5 жылда 1 рет | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары (винилхлоридпен жұмыс кезінде). Жиі асқынатын гепатобилиарлы жүйенің созылмалы аурулары |
| 56 | Көмірсутектер алифатиялық ациклдық амин және нитроқосылыстар мен олардың туындылары (метиламинА, этиленаминА, гексаметилендиамин, циклогексиламин) | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, онколог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, ретикулоциттер, ЭКГ, ФГ, спирография | Жоғары тыныс алу жолдарының барлық бөлімдерінің кең таралған субатрофиялық өзгерістері. Гиперпластикалық ларингит. Терінің созылмалы аурулары (аллергиялық дерматоздар, себорея, фолликулярлық аппараттың зақымдануы). Терінің қатерлі ісік алдындағы аурулары. Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| | | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ АЛТ, АСТ, билирубин | Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабак, конъюнктивалар, мөлдір қабықша, жас шығару жолдары). Аллергиялық аурулар, оның |

| | | | | |
|----|---|--|---|--|
| 57 | Фенол және оның туындылары (хлорфенол, крезолдар) | лог, дерматовенеролог, офтальмолог, аллерголог | , көздің алдыңғы тілігінің биомикроскопиясы (көрсетілімдер бойынша) | ішінде тері аурулары. Жоғары тыныс алу жолдарының созылмалы аурулары. Ерлерде гемоглобиннің 130 мг/л, әйелдерде 120 мг/л төмен болуы |
| 58 | Фосфор және оның бейорганикалық қосылыстары (ақ, сары фосфор, фосфин, металдар фосфиді, фосфор галогенидтері), қызыл фосфор | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, стоматолог, офтальмолог, дерматовенеролог, рентгенолог, аллерголог, көрсетілімдер бойынша ортопед | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ, 5 жылдан астам өтілі болған кезде: билирубин, АЛАТ, аспаратаминотрансфераза (бұдан әрі - АСАТ) (жыл сайын), жақ рентгенограмма (сары фосформен жұмыс істеген кезде) 3 жылда 1 рет түтікше сүйектердің рентгенографиясы 5 жылда 1 рет | Ауыз қуысының аурулары (көптеген тіс жегісі, созылмалы гингивит, стоматит, пародонтит). Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабақ, конъюнктивалар, мөлдір қабықша, жас шығару жолдары). Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Тірек-қозғалыс аппаратының сүйек құрылымын зақымдайтын созылмалы аурулары. Бауыр және өт айдау жүйесінің жиі асқынатын созылмалы аурулары. |

| | | | | |
|----|---|---|--|--|
| | | | | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 59 | Фосфордың органикалық қосылыстары | Кәсіптік патолог невропатолог, терапевт, дерматовенеролог, оториноларинголог стоматолог, офтальмолог, уролог, аллерголог, көрсетілімдер бойынша ортопед | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ. 5 жылдан астам өтілі болған кезде - холинэстераза, билирубин, АСТ, АЛТ, көздің алдыңғы тілігінің биомикроскопиясы | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Гепатобилиарлы жүйенің созылмалы аурулары |
| | | | | Полинейропатиялар. |
| | | | | Ауыз қуысы аурулары (тістердің көптеген жегісі, созылмалы гингивит, стоматит, пародонтит). |
| | | | | Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық және аллергиялық аурулары. |
| | | | | Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабак, конъюнктивалар, мөлдір қабықша, жас шығару жолдары). |
| | | | | Тірек-қозғалыс аппаратының сүйек құрылымын зақымдайтын созылмалы аурулары. |
| 60 | Хинондар және олардың туындылары (нафохинондар, | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, | Қанның және несептің жалпы талдауы, ретикулоциттер, | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық аурулары және жан-жақты дистрофиялық бұзылулары. |

| | | | | |
|----|--|--|--|---|
| | бензохинондар, гидрохинон, антрохинон) | дерматовенеролог | Гейнц денесі, ЭКГ, ФГ | Терінің қайталама созылмалы аурулары |
| 61 | ХромА, хром қышқылыА және олардың қосылыстары мен қоспалары (хроматтарА,К, бихроматтарА,К) | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог, аллерголог, невропатолог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ көздің алдыңғы тілігінің биомикроскопиясы | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық аурулары және жан-жақты дистрофиялық бұзылулары. |
| | | | | Жоғары тыныс алу жолдарының атрофиялық өзгерістері, мұрын қалқаншасының қисаюы. |
| | | | | Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабақ, конъюнктива, мөлдір қабықша, жас шығару жолдары). |
| | | | | Созылмалы атрофиялық, эрозиялық гастриттер. |
| | | | | Аллергиялық аурулар, оның ішінде терінің аллергиялық аурулары. |
| | | | | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Кез келген жерде орналасқан ісіктер, анамнезде де ісіктердің болуы |
| | | | Қанның жалпы талдауы, спирография, | Газтұтқышпен жұмыс істеуге кедергі болатын тыныс алу жолдарының және жүрек қан тамырлары |

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| 62 | <p>Цианды қосылыстар: цианды сутекті қышқыл және оның тұздары, галоген және басқа туындылары. Органикалық қышқылдар нитрилдері, ацетонитрил, бензонитрил</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, офтальмолог, кардиолог, невропатолог</p> | <p>ЭКГ, ФГ, көздің алдыңғы тілігінің биомикроскопиясы</p> | <p>жүйесінің аурулары. Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабақ, конъюнктива, мөлдір қабықша, жас шығару жолдары).</p> |
| 63 | <p>АкрилнитрилА</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, оториноларинголог, аллерголог, дерматовенеролог</p> | <p>Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық өзгерістері. Тыныс алу ағзалары мен терінің аллергиялық аурулары.</p> |
| 64 | <p>Мырыш және оның қосылыстары</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинголог, аллерголог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> |
| 65 | <p>Күрделі эфирлер (этилацетат, бутилацетат)</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинголог , невропатолог, аллерголог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, қан билирубині, АЛ А Т , спирография, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> |
| | | | | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық</p> |

| | | | | |
|----|--|--|---|---|
| 66 | Акрил қышқылының күрделі эфирлері: метилакрилат, бутилакрилат, метилметакрилат | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, невропатолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, қан билирубині, АЛАТ, ЭКГ, ФГ | <p>және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Жиі асқынатын гепатобилиарлы жүйенің созылмалы аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> |
| 67 | Фталъ қышқылының күрделі эфирлері: дибутилфталат, диметилтерифталат және басқалары | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, невропатолог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық аурулары және жан-жақты дистрофиялық бұзылулары.</p> <p>Жиі асқынатын перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> |
| 68 | Бояғыштар және органикалық пигменттер (азобояғыштарК, бензидиндіК, фталоцианинді, хлортиазинді): өндіру, қолдану | Кәсіптік патолог, терапевт, дерматовенеролог, невропатолог, онколог, көрсетілім бойынша уролог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ретикулоциттер, ЭКГ, ФГ | <p>Терінің жиі қайталанатын созылмалы аурулары.</p> <p>Жиі асқынатын гепатобилиарлы және несеп шығару жүйелерінің созылмалы аурулары</p> |
| | | Кәсіптік патолог, терапевт, | | <p>Гепатобилиарлы жүйенің жиі асқынатын созылмалы аурулары.</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты</p> |

| | | | | |
|----|--|---|---|--|
| 69 | Хлорорганикалық пестицидтер: метоксихлор, гептахлор, хлориндан, дихлор, гексахлор бензол, гексахлорциклогексан | невропатолог, оториноларинголог, дерматовенеролог, гинеколог, аллерголог, офтальмолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, қан билирубині, АЛАТ, сілтілі фосфатаза, спирография, ЭКГ, ФГ | <p>дистрофиялық аурулары.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары.</p> <p>Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы.</p> <p>Аллергиялық аурулар.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> |
| 70 | Фосфорорганикалық пестицидтер (метафос, метилэтилтиофос, меркаптофос, метилмеркаптофос, карбофос, м81 рогор, дифлос, хлорофос, глифосфат, гардона, валексон және т.б.) | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, дерматовенеролог, гинеколог, офтальмолог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, холинэстераза белсенділігі, спирография, ЭКГ, ФГ | <p>Бауыр және өт айдау жүйесінің жиі асқынатын созылмалы аурулары.</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Есту нервтерінің невриті.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабақ, конъюнктивалар, мөлдір қабықша, жас шығару жолдары).</p> <p>Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы.</p> <p>Аллергиялық аурулар, оның</p> |

| | | | |
|----|---|--|---|
| | | | ішінде терінің аллергиялық аурулары. |
| | | | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 71 | Сынап органикалық пестицидтері (гранозан, меркурбензол) | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, офтальмолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, несепті сынапқа талдау, ЭКГ, ФГ көздің алдыңғы тілігінің биомикроскопиясы |
| | | | Бауыр және өт айдау жүйесінің жиі асқынатын созылмалы аурулары. |
| | | | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары |
| | | | Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық және аллергиялық аурулары. |
| | | | Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары. |
| | | | Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы. |
| | | | Аллергиялық аурулар, оның ішінде терінің аурулары. |
| | | | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| | | | Бауыр және өт айдау жүйесінің жиі асқынатын созылмалы аурулары. |
| | | | Көздің алдыңғы тілігінің биомикроскопиясы бар перифериялық нерв жүйесінің |

| | | | | |
|----|--|--|--|---|
| 72 | Карбамин қышқылдары туындылары (которан, авадекс, дихлораль несепнәрі, метурин, феноурон, севинА, манебА, дикрезил, ялан, пропанид, эптам, карбатионА, цинебА) | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, дерматовенеролог, аллерголог, офтальмолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ретикулоциттер, метгемоглобин, билирубин, холинэстераза белсенділігі, ЭКГ, ФГ, | <p>созылмалы аурулары.</p> <p>Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық және аллергиялық аурулары.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабак, конъюнктивта, мөлдір қабықша, жас шығару жолдары).</p> <p>Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы.</p> <p>Аллергиялық аурулар, оның ішінде терінің аллергиялық аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> |
| 73 | Хлорлы алифатиялық қышқылдар туындылары (хлор сіркесу қышқылы және басқалары) | Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинолог, невропатолог | Спирография, қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> |
| | | | | <p>Бауыр және өт айдау жүйесінің жиі асқынатын созылмалы аурулары.</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары</p> <p>Жоғары тыныс алу жолдарының</p> |

| | | | | |
|----|---|--|--|---|
| 74 | Хлорбензой туындылары қышқылы | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, гинеколог, аллерголог, отоларинголог, офтальмолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | <p>жан-жақты дистрофиялық және аллергиялық аурулары.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабак, конъюнктива, мөлдір қабықша, жас шығару жолдары).</p> <p>Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы.</p> <p>Аллергиялық аурулар, оның ішінде терінің аллергиялық аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> |
| 75 | Хлорфенокси сіркесу қышқылы туындылары; карбон қышқылдарының галоид орнын басқан анилидтері | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, отоиноларинголог, гинеколог, аллерголог, офтальмолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | <p>Бауыр және өт айдау жүйесінің жиі асқынатын созылмалы аурулары.</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары</p> <p>Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық және аллергиялық аурулары.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабак, конъюнктива, мөлдір қабықша, жас шығару жолдары).</p> |

| | | | | |
|----|----------------------------------|--|---|--|
| | | | | <p>Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы.</p> <p>Аллергиялық аурулар, оның ішінде терінің аллергиялық аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> |
| 76 | Несепнәр мен гуанидин туындылары | <p>Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, эндокринолог, гинеколог, аллерголог, отоларинголог, офтальмолог</p> | <p>Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары</p> <p>Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық және аллергиялық аурулары.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабақ, конъюнктива, мөлдір қабықша, жас шығару жолдары).</p> <p>Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобиннің болуы.</p> <p>Аллергиялық аурулар, оның ішінде терінің аллергиялық аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> <p>Қалқанша без аурулары</p> |
| | | | Қанның және несептің жалпы | Айқын вегетативтік-қан |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 77 | Симтриазин туындылары | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, гепатолог | талдауы, ретикулоциттер, қандағы тромбоциттер, ЭКГ, ФГ | тамыры дистониясы. Созылмалы анемия |
| 78 | Зоокумарин, ратиндан, морестан, пирамин, тиазон | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | Айқын вегетативтік-қан тамыры дистониясы. |
| 79 | Синтетикалық жуу құралдары (сульфанол, алкиламиды, сульфат натрия және т.б.)А | Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинголог , дерматовенеролог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық және аллергиялық аурулары. |
| | | | | Тыныс алу ағзаларының, терінің және басқаларының аллергиялық аурулары Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 80 | АминопласттарА, несепнәр формальдегидті (карбомидті) шайырлар; карбопласттар | Кәсіптік патолог , терапевт, дерматовенеролог , оториноларинголог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық және аллергиялық аурулары. |
| | | | | Тыныс алу ағзаларының, терінің және басқаларының аллергиялық аурулары |
| 81 | Полиакрилаттар: полиметакрилат (органикалық шыны, плексиглас), полиакрилонитрил, полиакриламид (өндіріс) | Кәсіптік патолог , терапевт, дерматовенеролог , оториноларинголог , невропатолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық өзгерістері Гиперпластикалық ларингит. |

| | | | | |
|----|---|---|--|--|
| | | | | Тыныс алу ағзаларының және терінің аллергиялық аурулары |
| 82 | ПолиамидтерА (капрон, нейлон) | Кәсіптік патолог , терапевт, дерматовенеролог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Тыныс алу ағзаларының, терінің аллергиялық аурулары |
| 83 | ПоливинилхлоридА, К (бұдан әрі - ПВХ), винипласттар, перхлорвинил шайыр): өндіру, қолдану | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, отоиноларинголог , дерматовенеролог, гинеколог | Қанның жалпы талдауы, билирубин, АЛАТ, 10 жылдан астам жұмыс өтілі кезінде 3 жылда 1 рет буындар рентгенографиясы, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық және аллергиялық аурулары. |
| | | | | Гиперпластикалық ларингит. Тыныс алу ағзаларының, терінің және басқаларының аллергиялық аурулары |
| | | | | Артериялардың облитерациялаушы аурулары, перифериялық ангиоспазм |
| | | | | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Қатерлі ісік алдындағы аурулар |
| 84 | Полиолефиндер (полиэтилендер, полипропилендер)А ыстық өңдеу | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, оториноларинголог | Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Тыныс алу ағзаларының және терінің аллергиялық аурулары |
| 85 | Полисилоксандар өндірісі | Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинго | | Тыныс алу жолдарының аллергиялық |

| | | | | |
|----|---|--|--|---|
| | | лог, дерматовенеролог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | және жан-жақты дистрофиялық аурулары. |
| 86 | Полистиролдар өндірісі | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, невропатолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобин, лейкоциттер 4,5x10 ⁹ /л кем, тромбоциттер 180000 кем болуы. Полиэфирлі шайырлармен және лактармен, пластмассаларды ыстық сығымдау жұмыстары кезіндегі тыныс алу ағзалары, тері және басқа аллергиялық аурулары |
| 87 | ПолиуретандарА (пенополиуретан) өндірісі | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, невропатолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық аурулары. Тыныс алу ағзаларының және терінің аллергиялық аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары |
| 88 | Полиэфирлер (лавсан және басқалары): өндірісі | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, невропатолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының жан-жақты дистрофиялық аурулары. Тыныс алу ағзалары, тері және басқаларының аллергиялық аурулары. |
| | | | | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық |

| | | | | |
|----|--|---|--|---|
| 89 | ФенопласттарА (фенольды шайыр, бакелитті лак және басқалары) өндірісі | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, дефектах, офтальмолог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | <p>және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Гиперпластикалық ларингит.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабақ, конъюнктивта, мөлдір қабықша, жас шығару жолдары).</p> <p>Тыныс алу ағзалары, тері және басқалары аллергиялық аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> |
| 90 | Фторопласттар (политетрафторэтилен, тефлон) өндірісі және термиялық қайта өңдеу; фуранды полимерлерА | Кәсіптік патолог, терапевт, дерматовенеролог, оториноларинголог, невропатолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты субатрофиялық аурулары</p> <p>Гиперпластикалық ларингит.</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Терінің жиі қайталанатын созылмалы аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> |
| 91 | Эпоксидті полимерлерА (эпоксидті шайырлар, компаунд, желімдер) өндіру қолдану | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, невропатолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты субатрофиялық аурулары.</p> <p>Аллергиялық аурулар</p> |
| | | | | |

| | | | | |
|----|---|---|---|--|
| 92 | <p>Көмірсутектер қоспалары: мұнай, бензиндер, керосин, мазуттар, битумдер, асфальттар, тас-көмір және мұнай шайырлары К мен пектерК, минералды майлар және минералды майлар негізіндегі сождар (толық тазартылмаған минералды майларК), тақтатасты шайырларА, К және майларА, К</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинго л о г , невропатолог, дерматовенеролог, аллерголог, онколог, офтальмолог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Гиперпластикалық ларингит.</p> <p>Күн сәулесіне сезімталдықтың жоғарылығымен байланысты тері аурулары (күн экземасы, күн қышымасы).</p> <p>Қатерлі ісік алдындағы тері аурулары (гиперкератоздар , дискератоздар).</p> <p>Майлы себорея, терінің фолликулярлы аппаратының ауруы</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Тыныс алу ағзалары мен терінің аллергиялық аурулары</p> |
| 93 | <p>Фосфорлы тыңайтқыштар (аммофос, нитрофоска) өндірісі</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинго л о г , дерматовенеролог, аллерголог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары</p> |
| 94 | <p>Азотты тыңайтқыштар (аммоний нитраты - аммиакты селитра, калий, кальций, натрий нитраттары)</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинго л о г , дерматовенеролог, аллерголог</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Терінің қайталама</p> |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| | | | | созылмалы аурулары |
| 95 | АнтибиотиктерА | Кәсіптік патолог , терапевт, дерматолог, оториоларинголог, невропатолог , алерголог, гинеколог, уролог | Қанның жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Кандидоз, микоз , дисбактериоз. Бүйрек жеткіліксіздігі бар бүйрек және несеп шығару жолдарының созылмалы аурулары. Ревматизм, жүйелі васкулиттер. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. Аллергиялық аурулар. Гепатобилиарлық жүйенің созылмалы аурулары |
| 96 | Ісікке қарсы препараттар А, К, өндірісі, қолдану | Кәсіптік патолог , терапевт, онколог, гинеколог, гематолог, алерголог | Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | Ерлерде 130 мг/л кем, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобин, лейкоциттер 4,5x10 ⁹ /л кем, тромбоциттер 180000 кем болуы. Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Ісіктердің барлық түрлері |
| 97 | СульфаниламидтерА | Кәсіптік патолог , терапевт, отоиноларинголог, алерголог | Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Аллергиялық аурулар |
| | | | | Жоғары тыныс алу жолдарының |

| | | | | |
|-----|---|---|--|--|
| 98 | Гормондар, өндірісі, қолдану | Кәсіптік патолог , терапевт, эндокринолог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Эндокриндік аурулар |
| 99 | Витаминдер | Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинголог , дерматовенеролог, аллерголог | Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Терінің қайталама созылмалы аурулары |
| 100 | Есірткілер, психотропты препараттар, өндірісі | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, көрсетілім бойынша психиатр | Қанның жалпы талдауы, ЭКГ, ФГ | Нерв жүйесінің созылмалы аурулары |
| 101 | Кремний диоксиді (кремнезем) кристаллды, кварц, кристобалит, тридинитФ, А | Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинголог , дерматовенеролог, аллерголог, невропатолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының кисаюы. Терінің жиі қайталанатын созылмалы аурулары. Аллергендік әсерлері бар аэрозолдармен жұмыс кезіндегі аллергиялық аурулар. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. Ауырып жазылған өкпе |

| | | | | |
|-----|--|--|---|---|
| | | | | <p>туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер.</p> <p>Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары).</p> |
| 102 | <p>10 % және одан артықФ кремнийдің еркін диоксиді, аморфты кремний диоксиді және құрамында 10 %Ф, кремний еркін диоксиді, кремний карбидіФ, А құрамында кремний бар аэрозольдар</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинголог , невропатолог, аллерголог, дерматовенеролог</p> | <p>Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын</p> | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының қисаюы.</p> <p>Терінің жиі қайталанатын созылмалы аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер.</p> <p>Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары)</p> |
| | | | | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Мұрынның тыныс алуына</p> |

| | | | | |
|-----|---|--|--|---|
| 103 | Асбест және құрамында асбест бар (асбест 10 % және одан көп) | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, невропатолог, аллерголог, онколог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограммасы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограммасы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының кисаюы. Созылмалы, жиі қайталанатын тері аурулары. Гиперпластикалық ларингит. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер. Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары). Ісіктердің барлық түрлері |
| 104 | Құрамында асбест бар (асбест 10 % аз) (асбестобакелит, асбесторезина және т.б.), силикатты және құрамында силикат бар, оның ішінде жасанды минералды талшықты заттар (бұдан әрі - ЖМТЗ) бар | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог, невропатолог, онколог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограммасы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограммасы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының кисаюы. Жиі қайталанатын терінің созылмалы аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. |

| | | | | |
|-----|--|---|--|---|
| | | | рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер. |
| | | | | Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары). |
| 105 | Саз, шамот, бокситтер, нефелин сиениттері, дистенсилиманиттер, оливин, апатиттер, слюда, дуниттер, әк тастар, бариттер, инфузориялы жер, туф, пемза, перлит, форстерит | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог, невропатолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограммасы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограммасы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. |
| | | | | Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының қисаюы. |
| | | | | Жіі қайталанатын терінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер. |
| | | | | Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары). |
| | | | | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. |

| | | | | |
|-----|---|---|--|---|
| 106 | Цемент, хроммагнетит, темір кені және полиметалл концентраттары, металлургия агломераттары аэрозольдары, жасанды минералды талшықты заттар: шыны талшығы, минералды мақта және т.б.Ф, А | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог, невропатолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | <p>Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының қисаюы.</p> <p>Ж и і қайталанатын терінің созылмалы аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер.</p> <p>Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары).</p> |
| 107 | Металл (темір, алюминий) және құрғақ өңдеу, металл ұнтақтарын алу процесінде пайда болған олардың қоспаларының аэрозольдары және басқалары | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог, невропатолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының қисаюы.</p> <p>Ж и і қайталанатын терінің созылмалы аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> |

| | | | | |
|-----|--|---|--|---|
| | | | рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер. |
| | | | | Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары). |
| 108 | Абразив және құрамында абразив бар (электрокорундтар, карбид, бор, альбор, кремний карбиді), оның ішінде байланыстырушы қоспаларымен | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог, невропатолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының қисаюы. Жіі қайталанатын терінің созылмалы аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер. |
| | | | | Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары). |
| | | | | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. |

| | | | | |
|-----|---|--|---|---|
| 109 | <p>Антрацит және басқа да қазба көмірлерф, құрамында 5-тен 10% дейін еркін кремний диоксиді бар көмір жынысты шандар; кокстар - тас - көмір, пек, мұнай, сланец Ф, К, қара өнеркәсіптік қақтар, полимерлік бекіткіштері және бактериялық ластануы бар және химиялық заттармен үйлесімде құрамында көмір бар гидратцеллюлоза және полиакрилонитрил талшықтар негізіндегі көміртегі талшықты материалдары</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинголог , дерматовенеролог, аллерголог, невропатолог</p> | <p>Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын</p> | <p>Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының қисаюы.</p> <p>Ж и і қайталанатын терінің созылмалы аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер.</p> <p>Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары)</p> |
| 110 | <p>Табиғи және жасанды алмаздар, металданғанФ алмаз</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, отоиноларинголог , дерматовенеролог, аллерголог, невропатолог</p> | <p>Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1</p> | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының қисаюы.</p> <p>Ж и і қайталанатын терінің созылмалы аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> |

| | | | | |
|-----|---|--|--|--|
| | | | рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер. Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары). |
| 111 | Полиметалл кендері және құрамында түрлі-түсті және сирек кездесетін металдар бар, құрамында еркін диоксид кремний 10 %Ф, А, К төмен | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог, невропатолог, онколог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары. Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының қисаюы. Жіі қайталанатын терінің созылмалы аурулары. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер. Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары). Сондай-ақ кен құрамына кіретін металдар үшін қарсы көрсетілімдерді ескеру |

| | | | | |
|-----|---|--|---|---|
| 112 | <p>Құрамында марганец (20 % және жоғары), никель, хром, фтор, бериллий, қорғасын қосындылары бар, газ компоненттерімен үйлескен (озон, озот және көміртегі оксиді)Ф, А, К дәнекерлеу аэрозольдары</p> | <p>Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, офтальмолог, дерматовенеролог, аллерголог, онколог</p> | <p>Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын</p> | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының қисаюы.</p> <p>Жі кайталанатын терінің созылмалы аурулары..</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер.</p> <p>Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары).</p> <p>Сондай - ақ зиянды заттар - дәнекерлеу аэрозолының компоненттері үшін қарсы көрсетілімдерді ескеру</p> |
| | | | <p>Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ,</p> | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын</p> |

| | | | | |
|-----|--|--|---|--|
| 113 | Құрамында 20 % төмен марганец, темір оксидтері, алюминий, магний, титан, мыс, қорғасын, молибден, ванадий, вольфрам және басқалар бар, оның ішінде газ компоненттерімен үйлесімде (озон, азот және көміртегі оксид)Ф, А, К дәнекерлеу аэрозольдары | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог, онколог | спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан астам өтілі болған кезде жыл сайын | <p>мұрын қалқаншасының қисаюы.</p> <p>Жіі қайталанатын терінің созылмалы аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер.</p> <p>Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары).</p> |
|-----|--|--|---|--|

2. Биологиялық факторлар

| | | | | |
|-----|---|--|---|---|
| 114 | Өсімдіктер және жануарлардан шығатын шаң: макта, зығыр, қарасора, кенаф, кендір, астық, темекі, ағаш, шымтезек, құлмақ, қағаз, жүн, мамық, түбіт, табиғи жібек, оның ішінде бактериялық ластанғанФ, А | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, офтальмолог, дерматовенеролог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, ФГ, алдын ала қарап-тексеру кезінде тік және бүйір рентгенограмма сы, 5 жылдан кейін кеуденің қайталама рентгенограмма сы, 5-10 жыл өтілі болған кезде 2 жылда 1 рет, 10 жылдан | <p>Жоғары тыныс алу жолдарының аллергиялық және жан-жақты дистрофиялық аурулары.</p> <p>Мұрынның тыныс алуына кедергі жасайтын мұрын қалқаншасының қисаюы.</p> <p>Жіі қайталанатын терінің созылмалы аурулары.</p> <p>Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен</p> |
|-----|---|--|---|---|

| | | | | |
|-----|--|--|--|--|
| | | | астам өтілі болған кезде жыл сайын | қалдық өзгерістер. Тыныс алу ағзалары мен жүректің туа біткен аномалиялары (даму ақаулары). |
| 115 | Саңырауқұлақтар, продуценттер, белок витаминді концентраттар (бұдан әрі - БВК), азықтық ашытқылар, құрама жемдерФ, А | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, дерматовенеролог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Аллергиялық аурулар. Кандидоз және басқа да микоздар. Бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары. Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер. |
| 116 | Ферментті препараттар, биостимуляторларА, диагностикаға және емдеуге арналған аллергендер, қан препараттары, жұқпаланған биосубстрат, иммундық биологиялық препараттар | Кәсіптік патолог, терапевт, дерматовенеролог, оториноларинголог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Аллергиялық аурулар. Ауырып жазылған өкпе туберкулезінен кейінгі үлкен қалдық өзгерістер. |
| 117 | Инфекцияланған материал және 3-4 патогендік (қауіптілік) тобы микроорганизмдерін жұқтырған немесе жұқтыруға күдікті материал | Кәсіптік патолог, терапевт, дерматовенеролог, оториноларинголог, офтальмолог, аллерголог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | Қоздырғыштардың болуына оң зертханалық реакциясы бар адамдар. Құнтізбелік жыл ішінде 4 рет және одан жиі асқынатын созылмалы қайталама тері аурулары. Тыныс алу ағзалары мен көздің алдыңғы тілігінің аллергиялық аурулары |
| | | | | Қоздырғыштардың болуына оң |

| | | | | |
|------------------------|--|--|--|---|
| 118 | Патогендігі (қауіптілігі) 1-2 топтағы микроорганизмдермен | Кәсіптік патолог , терапевт дерматовенеролог оториноларинголог офтальмолог аллерголог стоматолог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ | зертханалық реакциясы бар адамдар. Күнтізбелік жыл ішінде 4 рет және одан жиі асқынатын созылмалы қайталама тері аурулары. Тыныс алу ағзалары мен көздің алдыңғы тілігінің аллергиялық аурулары |
| 119 | ВК және сК гепатиттері , ЖИТС вирустарын жұқтырған немесе жұқтыруға күдікті материал | Кәсіптік патолог , терапевт дерматовенеролог оториноларинголог офтальмолог аллерголог онколог | Қанның және несептің жалпы талдауы, спирография, ЭКГ, ФГ, HbsAg , а-Hbsor IgM, а-НСV-IgG; АИТВ , билирубин, АСТ , АЛТ зерттеулер, іш қуысы ағзаларының УДЗ *Көздің алдыңғы тілігін қарап-тексеру | Қоздырғыштардың болуына оң зертханалық реакциясы бар адамдар. Күнтізбелік жыл ішінде 4 рет және одан жиі асқынатын созылмалы қайталама тері аурулары. Тыныс алу ағзалары мен көздің алдыңғы тілігінің аллергиялық аурулары |
| 3. Физикалық факторлар | | | | |
| | | | | Ерлерде 130 мг/л, әйелдерде 120 мг/л кем гемоглобин, лейкоциттер 4,5x10 ⁹ /л кем, тромбоциттер 180000 кем болуы. Лейкоциттер 4,5x 10 ⁹ /л; тромбоциттер 180000 кем болуы. Облитерациялаушы эндартериит, |

Радиоактивті заттар, қалдықтар, иондаушы сәулелену көздері

Кәсіптік патолог,
 , терапевт,
 невропатолог,
 оториноларинго
 л о г ,
 офтальмолог,
 дерматовенерол
 о г ,
 көрсетілімдер
 бойынша
 гематолог,
 гинеколог

Эритроциттер,
 лейкоциттік
 формула,
 гемоглобин,
 тромбоциттер,
 ФГ, ЭКГ,
 спирография,
 уранға несепті
 зерттеу (уран
 өндіру және
 қайта өңдеу
 бойынша жұмыс
 істейтін адамдар
 үшін) тек табиғи
 немесе біріккен
 уран үшін уран
 массасын өлшеу
 немесе уранның
 барлық
 изотоптарының
 жиынтық
 белсенділігін
 өлшеу

Рейно ауруы,
 перифериялық
 тамырлардың
 ангиоспазмдары.

Қайта туындауға
 ж ә н е
 қайталануға
 бейім ісік
 алдындағы
 аурулар; қатерлі
 ісіктер; ісіктер (
 жеке рұқсатсыз)

Арнайы киім
 киюге және тері
 жабындысын
 тазалауға
 кедергі
 келтіретін
 қатерсіз ісіктер
 мен аурулар.

Сәуле ауруы
 және оның
 салдарлары.

Мұрынның
 қосалқы
 қуыстарының
 созылмалы
 іріңді аурулары,
 жиі асқынатын
 созылмалы
 құлақ отиттері (
 атрофиялық
 процесс
 жағдайында
 жарамдылық
 жеке шешіледі).

Созылмалы
 грибок аурулары
 .

Көру жітілігі бір
 көзде 0,5, ал
 екінші көзде 0,2
 кем.

Скиаскопиялық
 рефракция: 10,0
 Диоптрийге (
 бұдан әрі - Д)
 дейін қалыпты
 көздің түбі
 болғанда
 алыстан
 көрмеушілік, 8,0

| | | | | |
|-----|--|---|--|--|
| | | | | Д дейін жақыннан көрмеушілік, астигматизм 3,0 Д артық емес. Катаракта |
| 121 | II, III, IV қауіптілік сыныбы лазерлерінің лазер сәулелері (ашық сәулемен жұмыс істегенде) | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, офтальмолог, дерматовенеролог, гинеколог | Қанның толық формуласы, ЭКГ , электроэнцефалография (бұдан әрі - ЭЭГ), көрсетілімдер бойынша, ФГ | Терінің қайталама созылмалы аурулары. |
| | | | | Перифериялық және орталық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Көз торларының дегенеративті-дистрофиялық аурулары. |
| | | | | Катаракта. |
| | | | | Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Ісік алдындағы аурулар, ісіктер |
| | | | Қанның толық формуласы, ЭКГ , көз түбінің офтальмоскопиясы | Көз торының дегенеративті-дистрофиялық аурулары. |
| | | | Көз ортасының биомикроскопиясы | Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары. |
| | | | Көздің жітілігі тонометрия | Катаракта. |
| | | | | Лагофтальм. |
| | | | | Бір көзде 0,5 Д және екінші көзде 0,2 Д төмен емес түзетусіз көздің жітілігі |
| | | | | Алдын ала медициналық қарап-тексеру кезінде 4,0 Д жоғары миопия және /немесе 3,25 Д жоғары |

| | | | | |
|-----|--|---|---|---|
| 122 | Ультракүлгін сәулелену | Кәсіптік патолог, , терапевт, невропатолог, офтальмолог, дерматовенеролог, онколог | | гиперметропия; мерзімдік медициналық қарап-тексеру кезінде 5,0 Д жоғары миопия және/немесе 4,5 Д жоғары гиперметропия. |
| | | | | Күнтізбелік жылда 4 рет және одан жиі асқынатын терінің және оның қосалқыларының созылмалы қайталама аурулары. |
| | | | | Қайта туындауға бейім жоғары тыныс алу жолдарының және терінің аурулары (созылмалы гиперпластикалық ларингит, гиперкератоздар, дискератоздар, пигментті көптеген папилломалар және невустар және басқалар). |
| 123 | Оптикалық ауқымның электромагниттік сәулеленуі (III және IV қауіптілік сыныбы лазерлерінің сәулесі) | Кәсіптік патолог, , терапевт офтальмолог дерматовенеролог невропатолог | Ретикулоциттер тромбоциттер көз ортасының биомикроскопиясы, көз түбінің офтальмоскопиясы | Асқынған катаракта. Күнтізбелік жылда 4 рет және одан жиі асқынатын терінің және оның қосалқыларының созылмалы қайталама аурулары. Көз торының дегенеративті-дистрофиялық аурулары. |

| | | | | |
|-----|--|---|--|--|
| | | | | Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары. |
| | | | | Вегетативті (автономды) нерв жүйесінің айқын бұзылулары |
| 124 | Радиожілікті ауқымдағы электромагниттік өріс (10 кГц - 300 ГГц), | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, офтальмолог, эндокринолог, дерматовенеролог | ретикулоциттер, тромбоциттер, эритроциттердің базофильді түйіршіктелуі, гормондық мәртебе көз ортасының биомикроскопиясы, көз түбінің офтальмоскопиясы | Асқынған катаракта. Көз торының дегенеративті-дистрофиялық аурулары. Вегетативті (автономды) нерв жүйесінің айқын бұзылулары |
| 125 | Өнеркәсіптік жиіліктің электр және магниттік өрісі (50 Гц) | Кәсіптік патолог, Терапевт, Невропатолог, Эндокринолог, | ретикулоциттер, тромбоциттер, эритроциттердің базофильді түйіршіктелуі | Вегетативті (автономды) нерв жүйесінің айқын бұзылулары |
| 126 | Электростатикалық өріс, тұрақты магниттік өріс | Кәсіптік патолог, терапевт, невролог, офтальмолог | Ретикулоциттер, тромбоциттер, көз түбінің офтальмоскопиясы, көз ортасының биомикроскопиясы | Вегетативті (автономды) нерв жүйесінің айқын бұзылулары. Асқынған катаракта. Көз торының дегенеративті-дистрофиялық аурулары |
| 127 | ПЭВМ жиіліктерінің кең жолақты спектрлі электромагниттік өрісі (санау, ақпаратты енгізу бойынша жұмыс, жұмыс уақытының кемінде 50% жиынтығы көз диалогы режиміндегі жұмыс) | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, офтальмолог | Көздің жітілігі, тонометрия, скиаскопия, рефрактометрия, аккомодация көлемі, бинокулярлық көруді зерттеу, түсті сезіну, көз ортасының биомикроскопиясы, көз түбінің офтальмоскопиясы | Асқынған катаракта. Көз торының дегенеративті-дистрофиялық аурулары. Вегетативті (автономды) нерв жүйесінің айқын бұзылулары |
| 128 | | Кәсіптік патолог, Терапевт, | ретикулоциттер, тромбоциттер, эритроциттердің | Вегетативті (автономды) нерв |

| | | | | |
|-----|--|--|--|--|
| | Өзгерген геомагниттік өріс (қалқананған үй-жайлар, түкпірде орналасқан құрылыстар) | невропатолог, эндокринолог | базофильді түйіршіктелуі | жүйесінің айқын бұзылулары |
| 129 | Жергілікті діріл | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, гинеколог | Суық сынамасы, палестизиометрия, ЭКГ, ФГ, көрсетілімдер бойынша: перифериялық қан тамырларының реовазографиясы, тірек-қозғалыс аппаратының рентгенографиясы, вестибулярлық анализатор зерттеуі, аудиометрия, түзету арқылы көру жітілігі | <p>Артериялардың облитерациялаушы аурулары, перифериялық ангиоспазм.</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Әйелдердің жыныс ағзаларының орналасу аномалиялары.</p> <p>Жиі асқынатын жатырдың және оның қосалқыларының созылмалы қабыну аурулары.</p> <p>Жоғары және асқынған алыстан көрмеушілік 8,0 Д жоғары.</p> <p>Кез келген этиологиядағы вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы.</p> <p>Айқын вегетативтік-қан тамыры дистониясы</p> |
| | | | | <p>Компенсация сатысына қарамастан қан тамырларының облитерациялаушы аурулары.</p> <p>Рейно ауруы және синдромы.</p> <p>Күнтізбелік жылда 3 рет</p> |

| | | | | |
|-----|---------------|---|--|--|
| 130 | Жалпы діріл | Кәсіптік патолог , Терапевт, невропатолог оториноларинго лог, офтальмолог, хирург | Паллестезиомет рия суық сынамасы перифериялық қ а н тамырларының РВГ (УДЗ) Э Н М Г вестибулярлық анализатор зерттеуі, аудиометрия түзету арқылы көру жітілігі | <p>және одан жиі асқынатын перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Вегетативті (автономды) нерв жүйесінің айқын бұзылулары</p> <p>Кез келген этиологиядағы вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы.</p> <p>Күңтізбелік жылда 3 рет және одан жиі асқынатын жатырдың және олардың қосалқылардың созылмалы қабыну аурулары.</p> <p>Жоғары немесе асқынған алыстан көрмеушілік (8,0 Д жоғары).</p> <p>Кез келген этиологиядағы кем дегенде бір құлақтың естуінің тұрақты (3 және көп ай) төмендеуі (5 м аз)</p> |
| 131 | Өндірістік шу | Кәсіптік патолог , терапевт, оториноларинго | ЭКГ, ФГ көрсетілімдер бойынша: аудиометрия, | <p>Кез келген этиологиядағы кем дегенде бір құлақтың естуінің тұрақты төмендеуі</p> <p>Отосклероз және басқа да жағымсыз болжамды созылмалы құлақ аурулары.</p> |

| | | | | |
|-----|------------|--|--|---|
| | | лог, невропатолог | вестибулярлық аппаратты зерттеу | Кез келген этиологиядағы естудің орташа және едәуір төмендеу дәрежесі |
| | | | | Кез келген этиологиядағы вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы |
| 132 | Инфрадыбыс | Кәсіптік патолог, терапевт, оториноларинголог, невропатолог | ЭКГ, ФГ, көрсетілімдер бойынша: аудиометрия, көз тамырларын зерттеу, көз түбінің офтальмоскопиясы | Кез келген этиологиядағы кем дегенде бір құлақтың естуінің тұрақты төмендеуі. |
| | | | | Отосклероз және басқа да жағымсыз болжамды созылмалы құлақ аурулары. |
| | | | | Кез келген этиологиядағы вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы. |
| | | | | Айқын вегетативтік-қан тамырлары дисфункциясы. |
| | | | | Компенсация сатысына карамастан орталық және перифериялық нерв жүйесінің аурулары. |
| | | | | Кез келген этиологиядағы естудің бірқалыпты және елеусіз сатысы |
| | | | ЭКГ, ФГ, көрсетілімдер бойынша: | Перифериялық нерв жүйесінің |

| | | | | |
|-----|--|--|--|--|
| 133 | Ультрадыбыс, ауа арқылы, контактылы | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, офтальмолог, гинеколог | перифериялық тамырлардың реовазографиясы, тірек-қозғалыс аппаратының рентгенографиясы, аудиометрия, көз түбінің офтальмоскопиясы, көз ортасының биомикроскопиясы | созылмалы аурулары. Артериялардың облитерациялаушы аурулары, перифериялық ангиоспазм. (Рейно ауруы мен синдромы) |
| 134 | Жоғары атмосфералық қысым. Кессондарда жұмыс, сүңгуір жұмыстары, барокамералардағы жұмыс | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, офтальмолог, оториноларинголог, хирург, стоматолог | Қанның жалпы талдауы, ФГ, вестибулялы аппаратты зерттеу, ЭКГ | Созылмалы отит, барабан жарғақтарының атрофиялық тыртықтары. Созылмалы бронхит. Жоғары тыныс алу жолдарының, бронх-өкпе аппаратының созылмалы аурулары. Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы. Көру функциясының бұзылуына алып келетін кез келген көз ауруы; көру жітілігі бір көзде 0,8, екінші көзде 0,5 төмен (түзетусіз). Перифериялық және орталық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Компенсация сатысына қарамастан жүрек аурулары. |

| | | | | |
|-----|--|---|---|---|
| | | | | <p>Қысылуға бейім жарықтар.</p> <p>К ө к тамырлардың таралған варикоздық кеңеюі, геморрой, тамырлардың облитерациялаушы аурулары. Тірек-қимыл аппаратының айқын ақаулары және жарақат салдарлары</p> <p>Гипертониялық ауру</p> |
| 135 | <p>Жалпы салқындату: үй-жайдағы ауа температурасы рұқсат етілгеннен 80С және одан төмен, ашық аумақтағы орташа температура 10 0С-тан 200С-қа дейін және одан төмен болғанда; жергілікті салқындату</p> | <p>Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, хирург, оториноларинголог, гинеколог</p> | <p>Суық жүктемесі арқылы термометрия, перифериялық тамырлардың реовазографиясы, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары.</p> <p>Тамырлардың облитерациялаушы аурулары, перифериялық ангиоспазм.</p> <p>К ө к тамырлардың айқын варикоздық кеңеюі, тромбофлебит.</p> <p>Жиі асқынатын жатырдың және қосалқылардың созылмалы қабыну аурулары</p> <p>Тыныс алу ағзаларының созылмалы аурулары.</p> <p>Терінің қайталама созылмалы аурулары</p> |
| | | | <p>Перифериялық қан тамырларының</p> | <p>Терінің қайталама созылмалы аурулары.</p> |

| | | | | |
|-----------------------|---|---|---|--|
| 136 | Температураның 40С дейін және рұқсат етілген шектен жоғары көтерілуі | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, дерматовенеролог, гинеколог, офтальмолог | реовазографиясы, ЭКГ, ФГ, спирография, мидриазбен көз ортасының биомикроскопиясы | А й қ ы н вегетативтік-қан тамырлары дистониясы. Катаракта. Тыныс алу ағзаларының созылмалы аурулары |
| 137 | Жылулық сәулелену, жылулық сәулеленудің қарқындылығы | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, дерматовенеролог, гинеколог, офтальмолог | Перифериялық қ а н тамырларының реовазографиясы, ЭКГ, ФГ, спирография, мидриазбен көз ортасының биомикроскопиясы | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Тамырлардың облитерациялаушы аурулары, перифериялық ангиоспазм. А й қ ы н вегетативтік-қан тамырлары дистониясы, тромбофлебит. Тыныс алу ағзаларының созылмалы аурулары |
| Кәсіптер мен жұмыстар | | | | |
| 1 | Жүкті қолмен көтерумен және жылжытумен байланысты кәсіптер мен жұмыстар | Кәсіптік патолог , невропатолог, хирург, терапевт , уролог, гинеколог | ЭКГ, ФГ, осы жағдайларда 5 жыл және одан көп жұмыс өтілі болғанда және көрсетілімдер бойынша: электр-нейромиография (бұдан әрі -ЭНМГ), омыртқаның бел бөлігінің рентгенографиясы, көрсетілімдер бойынша: перифериялық артериялардың | Жоғары дәрежелі миопия . Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары. Артериялардың облитерациялаушы аурулары, перифериялық ангиоспазм. Аяқтың көк тамырларының а й қ ы н варикоздық кеңеюі, тромбофлебит, геморрой. А й қ ы н энтероптоз, жарық, тік ішектің төмен түсуі, протрузия |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| | | | УЗДГ, перифериялық тамырлардың реовазографиясы | немесе омыртқа сегменттерінің жарығы, омыртқа сегментінің жарығын операциялық емдегеннен кейінгі жағдай, жүректің ишемиялық ауруы |
| 2 | Ауыр жүкті көтерумен және жылжытумен байланысты кәсіптер мен жұмыстар (тұрақты түрде сағатына 2 реттен артық) ерлер 15 кг жоғары, әйелдер 7 кг дейін | Кәсіптік патолог, невропатолог, хирург, терапевт, гинеколог | ЭКГ, ФГ, осы жағдайларда 5 жыл және одан да көп жұмыс өтілі болғанда және көрсетілімдер бойынша: ЭМГ, ЭНМГ, омыртқаның бел бөлігінің рентгенографиясы, көрсетілімдер бойынша: кіші жамбас ағзаларының УДЗ | Жоғары дәрежелі миопия . Әйел жыныс ағзаларының төмен түсуі (айналуы). Жиі асқынатын жатырдың және қосалқылардың созылмалы қабыну аурулары. Жүректің ишемиялық ауруы. Омыртқа дискілерінің жарығымен немесе протрузиясымен бірге жүретін белдің немесе бел сегізкөзінің остеохондрозы, дискі жарығын операциялық емдегеннен кейінгі жағдай |
| | | | ЭКГ, ФГ, осы жағдайларда 5 жыл және одан көп жұмыс өтілі болғанда және көрсетілімдер | Жоғары дәрежелі миопия . Әйел жыныс ағзаларының төмен түсуі (айналуы). Жиі асқынатын жатырдың және қосалқылардың созылмалы қабыну аурулары. |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| 3 | <p>Басқа жұмыспен кезектестіргенде ауыр жүкті көтерумен және жылжытумен байланысты кәсіптер мен жұмыстар (сағатына 2 ретке дейін): ерлер 30 кг жоғары, әйелдер 10 кг дейін</p> | <p>Кәсіптік патолог, невропатолог, хирург, терапевт, гинеколог</p> | <p>бойынша: ЭМГ, ЭНМГ, омыртқаның бел бөлігінің рентгенографиясы, көрсетілімдер бойынша: кіші жамбас ағзаларының УДЗ</p> | <p>Жүректің ишемиялық ауруы. Омыртқа дискілерінің жарығымен немесе протрузиясымен бірге жүретін белдің немесе бел сегізкөзінің остеохондрозы, дискі жарығын операциялық емдегеннен кейінгі жағдай</p> |
| 4 | <p>Жұмыс бетінен әрбір сағат (ауысым) ішінде жүктердің жиынтық массасын кезең-кезеңімен жылжытуға байланысты кәсіптер мен жұмыстар: ерлер 870 кг-нан астам, әйелдер 350 кг-ға дейін, еденнен жылжытуға байланысты кәсіптер мен жұмыстар: ерлер 435 кг-нан астам, әйелдер 175 кг-ға дейін</p> | <p>Кәсіптік патолог, невропатолог, хирург, терапевт, гинеколог</p> | <p>ЭКГ, ФГ, осы жағдайларда 5 жыл және одан көп жұмыс өтілі болғанда және көрсетілімдер бойынша: ЭМГ, ЭНМГ, омыртқаның бел бөлігінің рентгенографиясы, көрсетілімдер бойынша: кіші жамбас ағзаларының УДЗ</p> | <p>Жоғары дәрежелі миопия. Әйел жыныс ағзаларының төмен түсуі (айналуы). Жиі асқынатын жатырдың және қосалқылардың созылмалы қабыну аурулары. Жүректің ишемиялық ауруы. Омыртқа дискілерінің жарығымен немесе протрузиясымен бірге жүретін белдің немесе бел сегізкөзінің остеохондрозы, дискі жарығын операциялық емдегеннен кейінгі жағдай</p> |
| | <p>Жүкті (детальдарды, құралдарды) салмақтап кезең-кезеңмен ұстап тұруға байланысты кәсіптер мен жұмыстар, ауысым ішінде бір</p> | | <p>ЭКГ, ФГ, осы жағдайларда 5 жыл және одан көп жұмыс өтілі болғанда және көрсетілімдер бойынша: ЭМГ,</p> | <p>Жоғары дәрежелі миопия. Әйел жыныс ағзаларының төмен түсуі (айналуы). Жиі асқынатын жатырдың және</p> |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| 5 | қолмен күш салу (килограмм (бұдан әрі-кг), секунд (бұдан әрі-сек) ерлер-36000-нан 70000-ға дейін ерлер 70000-нан астам әйелдер 42000-ға дейін | Кәсіптік патолог , невропатолог, хирург, терапевт , гинеколог | ЭНМГ , омыртқаның бел бөлігінің рентгенографиясы, көрсетілімдер бойынша: кіші жамбас ағзаларының УДЗ | қосалқылардың созылмалы қабыну аурулары. Жүректің ишемиялық ауруы. Шынтақ буындарының деформациялайтын остеоартрозы |
| 6 | Жүкті салмақтап кезең-кезеңмен ұстап тұруға байланысты кәсіптер мен жұмыстар (бөлшектер құралдар), ауысым ішінде екі қолмен күш салу (кг. Сек): ерлер - 700001-40000 әйелдер-42000-84000 ерлер 140000-нан астам әйелдер 84000-ға дейін | Кәсіптік патолог , невропатолог, хирург, терапевт , гинеколог | ЭКГ, ФГ, осы жағдайларда 5 жыл және одан көп жұмыс өтілі болғанда және көрсетілімдер бойынша: ЭМГ, ЭНМГ , омыртқаның бел бөлігінің рентгенографиясы, көрсетілімдер бойынша: кіші жамбас ағзаларының УДЗ | Жоғары дәрежелі миопия . Әйел жыныс ағзаларының төмен түсуі (айналуы). Жиі асқынатын жатырдың және қосалқылардың созылмалы қабыну аурулары. Жүректің ишемиялық ауруы. Шынтақ буындарының деформациялайтын остеоартрозы |
| 7 | Аймақтық бұлшықет кернеулерімен, көбіне қол және иық белдіктері бұлшықеттерімен және дененің мәжбүрлі еңкеюімен байланысты кәсіптер мен жұмыстар | Кәсіптік патолог , невропатолог, хирург, терапевт , гинеколог | ЭКГ, ФГ, осы жағдайларда 5 жыл және одан көп жұмыс өтілі болғанда және көрсетілімдер бойынша: ЭНМГ , омыртқаның бел бөлігінің рентгенографиясы 2 проекцияда, көрсетілімдер бойынша: кіші жамбас | Әйел жыныс ағзаларының төмен түсуі (айналуы). Жиі асқынатын жатырдың және қосалқылардың созылмалы қабыну аурулары. Жүректің ишемиялық ауруы. Шынтақ буындарының деформациялайтын остеоартрозы Омыртқа дискілерінің жарығымен немесе |

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| | | | ағзаларының УДЗ | протрузиясымен бірге жүретін белдің немесе бел сегізкөзінің остеохондрозы, дискі жарығын операциялық емдегеннен кейінгі жағдай |
| 8 | Еріксіз жұмыс қалпында болуға байланысты кәсіптер мен жұмыстар (тізерлеп, жүресінен отыру): ауысым уақытының 25%-на дейін ауысым уақытының 25%-нан артық | Кәсіптік патолог , невропатолог, хирург, терапевт , гинеколог | ЭКГ, ФГ, осы жағдайларда 5 жыл және одан көп жұмыс өтілі болғанда және көрсетілімдер бойынша: тізе буындарының 2 проекцияда рентгенографиясы | Т і з е буындарының деформациялайтын остеоартрозы. Жүректің ишемиялық ауруы. 2 және 3 дәрежелі 3 және 4 тәуекел сыныбының артериялық гипертензиясы |
| 9 | Көзге күш түсіретін жұмыстармен байланысты кәсіптер мен жұмыстар: прецизионды, оптикалық аспаптармен және экранға бақылау жасау | Кәсіптік патолог , офтальмолог, невропатолог, терапевт | Көру жітілігін анықтау, скиоскопия, рефрактометрия, аккомодация көлемін анықтау , бинокулярлық көруді зерттеу, | Алдын ала медициналық қарап-тексеру кезінде түзетілген көру жітілігі 1,0-ден төмен, қайталама мерзімдік медициналық қарап-тексеру кезінде бір көзде 0,8-ден төмен және екінші көзде 0,5-тен төмен. Рефракция аномалиялары: алдын ала қарап-тексеру кезінде — миопия 2,0 Д жоғары, гиперметропия 2,0 Д жоғары, астигматизм 1,0 Д жоғары; қайталама медициналық қарап-тексеру кезінде: миопия |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | | <p>түсті сезіну, көз ортасының биомикроскопиясы, ЭКГ, ФГ</p> <p>8,0 Д жоғары, гиперметропия 6,0 Д жоғары, астигматизм 3,0 Д жоғары.</p> <p>Биокулярлық көрудің болмауы.</p> <p>Аккомодацияның жас нормаларынан төмен төмендеуі.</p> <p>Лагофталъм.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабак, конъюктива, мөлдір қабық, жас шығару жолдары). Көру нервінің, көз торының аурулары</p> |
| | | | <p>Алдын ала профилактикалық қарап-тексеру кезінде түзетілген көру жітілігі 1,0-ден төмен, қайталама мерзімдік медициналық қарап-тексеру кезінде бір көзде 0,8-ден төмен және екінші көзде 0,5-тен төмен.</p> <p>Рефракция аномалиялары: алдын ала қарап-тексеру кезінде — миопия 2,0 Д жоғары, гиперметропия 2,0 Д жоғары, астигматизм 1,0 Д жоғары;</p> |
| | | Көру жітілігін анықтау, скиоскопия, рефрактометрия, | |

| | | | | |
|----|--|--|--|---|
| 10 | 0,3 мм-ге дейін ажырату объектісі бар прецизионды жұмыстармен байланысты кәсіптер мен жұмыстар | Кәсіптік патолог , офтальмолог, невропатолог, терапевт | аккомодация көлемін анықтау , бинокулярлық көруді зерттеу, түсті сезіну, көз ортасының биомикроскопиясы, ЭКГ, ФГ | <p>қайталама медициналық қарап-тексеру кезінде: миопия 8,0 Д жоғары, гиперметропия 6,0 Д жоғары, астигматизм 3,0 Д жоғары.</p> <p>Аккомодацияның жас нормаларынан төмен төмендеуі .</p> <p>Бинокулярлық көрудің болмауы. Лагофталъм.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабақ, конъюктива, мөлдір қабық, жас шығару жолдары).</p> <p>Көру нервiнiң, көз торының аурулары. Глаукома</p> |
| | | | Көру жітілігін анықтау, скиоскопия, рефрактометрия, аккомодация | Түзетілген көру жітілігі бір көзде 0,5 Д төмен емес , ал екінші көзде 0,2 төмен емес. Рефракция аномалиясы: алдын ала қарап-тексеру кезінде — миопия 6,0 Д жоғары, гиперметропия 4,0 Д жоғары, астигматизм 2,0 Д жоғары; қайталама медициналық қарап-тексеру кезінде: миопия 10,0 Д жоғары, гиперметропия 6,0 Д жоғары, |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 11 | 0,3 ден 1 мм-ге дейін ажырату объектісі бар көзге күш түсіретін жұмыстармен байланысты кәсіптер | Кәсіптік патолог , офтальмолог, невропатолог, терапевт | көлемін анықтау , бинокулярлық көруді зерттеу, түсті сезіну, көз ортасының биомикроскопиясы, ЭКГ, ФГ | <p>астигматизм 4,0 Д жоғары.</p> <p>Бинокулярлық көрудің болмауы.</p> <p>Аккомодацияның жас нормаларынан төмен төмендеуі . Лагофталъм.</p> <p>Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы аурулары (қабақ, конъюктива, мөлдір қабық, жас шығару жолдары).</p> <p>Көру нервiнiң, көз торының аурулары.</p> <p>Глаукома</p> |
| 12 | Жұмыс уақытының 50%-нан артық уақытында бейнетерминал (дисплей) экранына үздіксіз бақылаумен байланысты көзге күш түсіретін жұмыстармен | Кәсіптік патолог , офтальмолог, | Көру жітілігін анықтау, скиоскопия, рефрактометрия, аккомодация көлемін анықтау | <p>Алдын ала қарап-тексеру кезінде түзетілген көру жітілігі бір көзде 0,5Д төмен емес, ал екінші көзде 0,2 төмен емес; қайталама мерзімдік қарап-тексеру кезінде бір көзде 0,4-тен төмен емес және екінші көзде 0,2-тен төмен емес</p> <p>Рефракция аномалиялары: қайталама мерзімдік қарап-тексеру кезінде — миопия 8,0 Д жоғары емес, гиперметропия 8,0 Д жоғары емес , астигматизм 4,0 Д жоғары емес.</p> |

| | | | | |
|--|--|------------------------|---|---|
| | байланысты кәсіптер (операторлар, бағдарламашылар, есептеушілер) | невропатолог, терапевт | , тонометрия, түсті сезінуді зерттеу, ЭКГ, ФГ | <p>Аккомодацияның жағалары нормаларынан төмен төмендеуі.</p> <p>Түсте ақпараттық жүктеме болғанда түсті сезінудің бұзылуы</p> <p>Лагофталъм.</p> <p>Көз ұяшығының қабықшасы мен қорғаныш аппаратының созылмалы аурулары немесе аллергиялық аурулары. Көру нервінің, көз торының аурулары.</p> <p>Үдемелі офтальмотонус.</p> <p>Глаукома</p> |
| | | | | <p>Алдын ала медициналық қарап-тексеру кезінде түзетілген көру жітілігі бір көзде 0,9Д төмен емес, ал екінші көзде 0,6 төмен емес; қайталама мерзімдік қарап-тексеру кезінде бір көзде 0,7-ден төмен емес және екінші көзде 0,5-тен төмен емес. Рефракция аномалиялары: алдын ала медициналық қарап-тексеру кезінде миопия 5,0 Д жоғары емес, гиперметропия</p> |

Ауысым уақытының 50%-нан артығында ұзақ қадалып қарау кезіндегі оптикалық аспаптармен (микроскоптармен, лупалармен және т. б.) жұмыстар және кәсіптер

Кәсіптік патолог
, терапевт,
невропатолог,
офтальмолог,

Көру жітілігі,
офтальмотономе
трия,
скиаскопия,
рефрактометрия,
аккомодация
көлемі,
бинокулярлық
көруді зерттеу,
түсті сезіну, көз
ортасының
биомикроскопия
сы

2,0 Д жоғары
емес,
астигматизм 1,5
Д жоғары емес,
қайталама
мерзімдік
қарап-тексеру
кезінде —
миопия 6,0 Д
жоғары емес,
астигматизм 4,0
Д жоғары емес;
гиперметропия
3,0 Д жоғары
емес,
астигматизм 2,0
Д жоғары емес.

Аккомодацияны
ң ж а с
нормаларынан
төмен төмендеуі
.

Түсте
ақпараттық
жүктеме
болғанда түсті
сезінудің
бұзылуы.
Лагофталъм.

Көз ұяшығының
қабықшасы мен
қорғаныш
апаратының
созылмалы
қабыну және
аллергиялық
аурулары.

Көру нервінің,
көз торының
аурулары .

Алдын ала
медициналық
қарап-тексеру
кезінде
түзетілген көру
жітілігі бір көзде
0,8 Д төмен емес
, ал екінші көзде
0,5 төмен емес;
қайталама
мерзімдік
қарап-тексеру
кезінде (

Ауысым уақытының кемінде 50% уақытында ДК-дағы жұмыстармен , компьютерлік және ұйымдастыру техникасын жөндеумен, қызмет көрсетумен байланысты жұмыстар және кәсіптер

Кәсіптік патолог , терапевт, невролог, офтальмолог, аллерголог

Көру жітілігі, офтальмотонометрия , скиаскопия, рефрактометрия, аккомодация көлемі, бинокулярлық көру, түсті сезіну, көз ортасының биомикроскопиясы, көз түбінің офтальмоскопиясы. Қанның толық формуласы, ЭКГ , спирография

түзетумен) бір көзде 0,6-дан төмен емес және екінші көзде 0,5-тен төмен емес.

Рефракция аномалиялары: алдын ала медициналық қарап-тексеру кезінде миопия 5,0 Д жоғары емес ,

гиперметропия 2,0 Д жоғары емес , астигматизм 1,75 Д жоғары емес, қайталама мерзімдік қарап-тексеру кезінде — миопия 6,25 Д жоғары емес, гиперметропия 3,0 Д жоғары емес , астигматизм 2,0 Д жоғары емес

Аккомодацияның жас нормаларынан төмен төмендеуі .

Түсте ақпараттық жүктеме болғанда түсті сезінудің бұзылуы.

Лагофталъм.

Көздің алдыңғы тілігінің созылмалы қабыну және аллергиялық аурулары жұмысқа жіберу жеке шешіледі

Көру нервінің, көз торының аурулары.

| | | | | |
|----|--|--|---|---|
| | | | | Глаукома, Іів сатысынан бастап |
| 15 | Дауыс аппаратына күш түсірумен байланысты жұмыстар мен кәсіптер | Кәсіптік патолог , оториноларинголог | ЭКГ, ФГ, қанның жалпы талдауы | Дауыс аппараты функциясының бұзылуымен байланысты созылмалы аурулар (созылмалы ларингит, фарингит) |
| 16 | Нерв-эмоциялық ширығудың артуымен байланысты жұмыстар мен кәсіптер | Кәсіптік патолог , терапевт, дерматовенеролог, невролог, оториноларинголог , офтальмолог, психиатр (медициналық психолог) | Жүктемесі бар ЭКГ, қалқанша безінің УДЗ; офтальмотонометрия, көз түбінің офтальмоскопиясы | Невроздар (барлық түрлері) Терінің қайталама созылмалы аурулары |
| | Жоғары өрмелеу жұмыстары* және биіктікке көтерілумен, көтергіш құрылыстарға қызмет көрсетумен байланысты кәсіптер (мұнара, тіреуіш, көпір, шынжыр табан, автомобиль, теміржол, порт және жүзетін крандар краншылары; жылдам лифтілердің лифтерлері мен жолсеріктері | | | Қысылуға бейім, жұмыстарға кедергі жасайтын жарықтар. Орташа ауырлықтағы жұмыстарды істеуге кедергі жасайтын қатерсіз ісіктер. Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары Облитерациялаушы эндартериит. Айқын көк тамырлардың кеңеюі, аяқ тромбофлебиті, жиі асқынатын және қан кететін геморрой. Жиі ұстамасы болатын |

| | | | |
|----------------------------|---|--|--|
| <p>*- 2 метрден жоғары</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, офтальмолог, хирург, оториноларинго лог психиатр, гинеколог</p> | <p>Вестибулярлық аппаратты зерттеу, көру жітілігі, ЭКГ, ФГ, қанның жалпы талдауы</p> | <p>вегетативтік-қан тамырлары дистониясы синдромы.</p> |
| | | | <p>Кез келген этиологиядағы естудің бір жақты немесе екі жақты төмендеуі (кемінде 3 метрден (бұдан әрі - М) сыбырлап сөйлеу).</p> |
| | | | <p>Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы.</p> |
| | | | <p>Түзетусіз көру жітілігі бір көзде 0,5-тен төмен ж ә н е екіншісінде 0,2- ден төмен; көру өрісінің 200-ден астам шектелуі; емделмейтін дакриоциститтер ж ә н е емделмейтін жасаурағыш.</p> |
| | | | <p>Эпилепсия және синкопальды жағдайлар.</p> |
| | | | <p>Әйелдер жыныс ағзалары орналасуының аномалиясы.</p> |
| | | | <p>Жиі асқынатын жатырдың және қосалқылардың созылмалы кабыну аурулары.</p> |
| | | | <p>Глаукома.</p> |
| | | | <p>Гипертониялық ауру</p> |
| | | | |

| | | | | |
|----|--|---|---|--|
| | | | | Жүрек-қан тамыр жүйесі аурулары |
| 18 | Электр қондырғыларында жөндеу, монтаждау жұмыстарын және жоғары вольттық сынақ жұмыстарын орындайтын 127 Вольт және одан жоғары кернеулі жұмыс істеп тұрған электр қондырғыларына қызмет көрсетумен байланысты жұмыстар мен кәсіптер | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, офтальмолог, оториноларинголог | Көру жітілігін, көру өрісін зерттеу вестибулярлық аппаратты зерттеу, ЭКГ, ФГ, қанның жалпы талдауы; о с ы жағдайларда 10 жыл және одан да көп жұмыс істеген жағдайда ж ә н е көрсетілімдер бойынша: аудиометрия . | Кез келген этиологиядағы естудің бір жақты немесе екі жақты төмендеуі: (3 метрден кем сыбырлап сөйлеу), электр есептеуіш машиналарын (бұдан әрі-ЭЕМ) жөндеу және пайдалану жұмыстарын қоспағанда. |
| | | | | Түзетілген көру жітілігі бір көзде 0,5-тен төмен, ал екіншісінде 0,2 – ден төмен |
| | | | | Тұрақты, емдеуге жатпайтын жасаурағыш. |
| | | | | Көру өрісін 200 артық артық шектеу |
| | | | | Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы. |
| | | | | Айқындалған к ө к тамырлардың кеңеюі. |
| | | | | А я қ тромбофлебиті. Жиі асқынатын және қан кететін геморрой. |
| | | | | Тамырлардың облитерациялаушы аурулары |
| | | | | Қысылуға бейім ж ә н е |

| | | | | |
|----|---|---|---|---|
| 19 | Мемлекеттік орман күзетіндегі, ағашты құлату, балқыту, тасымалдау және бастапқы өңдеу жөніндегі кәсіптер мен жұмыстар | Кәсіптік патолог, невропатолог, хирург, оториноларинголог | Көру жітілігі, вестибулярлық аппаратты зерттеу, ЭКГ, ФГ, қанның жалпы талдауы, аудиометрия, аяқ-кол спирографиясы | <p>жұмыстарға кедергі жасайтын жарықтар</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары</p> <p>Кез келген этиологиядағы естудің тұрақты төмендеуі: (3 метрден кем сыбырлап сөйлеу)</p> <p>Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы.</p> <p>Түзетілген көру жітілігі бір көзде 0,5-тен төмен, ал екіншісінде 0,2 – ден төмен</p> |
| | | | | <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары</p> <p>Тістердің, ауыз қуысының аурулары, ерінартын тартып алуға кедергі келтіретін тістердің болмауы, алынбалы протездердің болуы, альвеолалы ақау, стоматиттер, периодонтит, анкилоздар және төменгі жақ контратурасы, жақ артриті.</p> <p>Жалпы физикалық дамымау және</p> |

| |
|---|
| тірек-қозғалыс аппаратының дамымауы |
| Газтұтқыштарда жұмыс істеуге кедергі келтіретін қатерсіз ісіктер |
| Жарықтар (барлық түрлері) |
| Облитерациялаушы эндоартеррит |
| Көк тамырдың варикоздық кеңеюі және аяқтың трофикалық ойықжарасы. |
| Тромбофлебит. |
| Мұрынмен тыныс алу функциясы бұзылған мұрын қалқаншасының қисаюы |
| Жіі асқынатын жоғарғы тыныс алу жолдарының созылмалы аурулары |
| Ортаңғы құлақтың созылмалы аурулары |
| Кез келген этиологиядағы естудің төмендеуі (тіпті бір құлақта) (3 м кем сыбырлап сөйлеуді қабылдау) |
| Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы. |
| |

Жерасты жұмыстарының барлық түрлерімен байланысты кәсіптер мен жұмыстар

Кәсіптік патолог,
терапевт,
невропатолог,
хирург,
оториноларинголог,
офтальмолог,
психиатр,
дерматовенеролог,
аллерголог

Қанның және несептің жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, вестибулярлық аппарат аудиометриясы, 10 жылға дейінгі еңбек өтілі болса жерасты жұмыскерлеріне арналған ФШК, егер бронх-өкпе жүйесінің аурулары болса, 5 жылдан астам өтілі болса көрсетілімдер бойынша кеуде қуысы ағзаларының рентгенографиясы. 10 жылдан астам еңбек өтілі болған жағдайда кеуде қуысының рентгенографиясы.

Созылмалы, жиі асқынатын тері аурулары

Алғашқы жұмысқа орналасу кезіндегі қарсы көрсетілімдер:

Тыныс алу ағзаларының созылмалы аурулары.

Артериялық гипертензия.

Компенсация болған жағдайда да жүрек-қан тамырлары жүйесі аурулары

Көру жітілігі бір көзде 0,8-ден төмен және екіншісінде 0,5-тен төмен, түзетуге жол берілмейді.

Жер астында жұмыс істейтін адамдарға мерзімдік медициналық қарап-тексерулер кезіндегі қарсы көрсетілімдер:

1,2,3 ДН-мен тыныс алу ағзаларының созылмалы аурулары.

1 - 4 декомпенсация сатысындағы жүрек-қан тамыры жүйесі аурулары

2,3 сатыдағы қауіптілігі

жоғары
артериялық
гипертензия.

Көру жітілігінің
бір көзде 0,5-тен
төмен және
екіншісінде 0,2-
ден төмен
төмендеуі,
түзетуге жол
берілмейді.

Жиі асқынатын
және қан кететін
геморрой.

Перифериялық
нерв жүйесінің
созылмалы
аурулары (
радикулопатия,
асқынған
протузиялар мен
дискілер
жарықтары).

Жабық бас
сүйек-ми
жарақаты. Ашық
бас сүйек-ми
жарақатының
кейінгі жағдайы,
жарақаттар.

Туа біткен
жүрек ақаулары,
жүре пайда
болған жүрек
ақаулары,
кардиомиопатия
(бастапқы және
қайталама),
кардиосклероз (
атеросклеротика
лық, миокард
инфарктісінен
кейін), II және
одан жоғары
жүре к
жеткіліксіздігіні
ң болуымен
жүректің
алкогольдік
зақымдануы; (
ырғақ пен

өткізгіштіктің бұзылуымен асқынған).

Жиі асқынатын, қан кетуге бейім, II және III дәрежелі тыныс алу жеткіліксіздігі бар бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары (созылмалы бронхит, ӨСОА, интерстициальды пневмония, саркоидоз, эмфизема, бронхоэктатикалық және I, II және одан да көп сатыдағы өкпенің басқа да спецификалық емес аурулары). Фиброзды альвеолит. Спонтанды пневмоторакстан кейінгі жағдай.

Тамақтану мен метаболизмнің ауыр бұзылыстары. Өкпе немесе жүрек жеткіліксіздігі бар III және IV дәрежелі семіздік

Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары

Тамырлардың облитерациялаушы аурулары

Көк тамырлардың созылуы, тромбофлебит,

| | | | | |
|----|---|---|---|--|
| 21 | <p>Мұнай, газ өнеркәсібіндегі, оның ішінде вахталық әдіспен, гидрометеорологиялық станциялардағы, биік таулы, дала және басқа да алыс аудандарда орналасқан байланыс құрылыстарындағы қиын климаттық географиялық жағдайлардағы жұмыстар мен кәсіптер</p> | <p>Кәсіптік патолог . Невропатолог хирург, оториноларинголог, офтальмолог, психиатр, дерматовенеролог, стоматолог, аллерголог</p> | <p>Қанның, несептің жалпы талдауы, вестибулярлық аппаратты зерттеу, аудиометрия, АЛТ, АСТ, билирубин, сыртқы тыныс алу функциясы, ЭКГ, ФГ</p> | <p>жиі асқынатын және қан кететін геморрой</p> <p>Қысылуға бейім жарықтар, тік ішектің төмен түсуі</p> <p>Кез келген этиологиядағы естудің төмендеуі (3 м кем сыбырлап сөйлеу)</p> <p>Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы.</p> <p>Көру жітілігінің төмендеуі (газтұтқышта жұмыс істегенде).</p> <p>Әрбір ауру бойынша мәселе еңбек жағдайына байланысты жеке шешіледі</p> |
| 22 | <p>Қысыммен жұмыс істейтін жадықтарға қызмет көрсетумен байланысты жұмыстар мен кәсіптер</p> | <p>Кәсіптік патолог , офтальмолог, оториноларинголог, невропатолог</p> | <p>Көру жітілігі мен өрістерін зерттеу, қанның жалпы талдауы, несептің жалпы талдауы, вестибулярлық аппаратты зерттеу, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Түзетілген көру жітілігі бір көзде 0,5-тен төмен және екінші көзде 0,2-ден төмен</p> <p>Көру өрісінің 20о артық шектелуі</p> <p>Тұрақты, емделмейтін жасаурағыш</p> <p>Кез келген этиологиядағы естудің төмендеуі (3 м кем сыбырлап сөйлеу)</p> <p>Вестибулярлық аппарат функциясының</p> |

| | | | | |
|----|--|---|--|---|
| | | | | бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы. |
| | | | | Терінің созылмалы қайталанатын аурулары |
| 23 | Машинистер (от жағушылар), қазандық операторларының, газ қадағалау қызметі жұмыскерлерінің жұмыстары мен кәсіптері | Кәсіптік патолог , терапевт офтальмолог, оториноларинголог , дерматовенеролог, невропатолог | Қанның, несептің жалпы талдауы, вестибулярлық аппаратты зерттеу, ЭКГ, ФГ | Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы. |
| | | | | Функциялары бұзылған тыныс алу ағзаларының және жоғары тыныс алу жолдарының айқын ауру түрлері. |
| | | | | Терінің созылмалы қайталанатын аурулары |
| 24 | Жарылғыш материалдарды қолданумен байланысты жұмыстар, жарылыс және өрт қауіпті өндірістердегі жұмыстар мен кәсіптер | Кәсіптік патолог , терапевт, офтальмолог, оториноларинголог , дерматовенеролог, невропатолог , психиатр | Қанның жалпы талдауы, вестибулярлық аппаратты зерттеу, ЭКГ, ФГ | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары |
| | | | | Кез келген этиологиядағы естудің төмендеуі (3 м кем сыбырлап сөйлеу) |
| | | | | Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы. |
| | | | | Тұрақты, емделмейтін жасаурағыш |
| | | | | Аяқтың, қолдың, табанның болмауы |
| | | | | Тамыр аурулары (облитерациялаушы эндартериит, көк тамырлардың |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| | <p>Әскерилендірілген күзеттің, мамандандырылған байланыс қызметтерінің, инкассация аппаратының, мемлекеттік банк жүйесі жұмыскерлерінің және атыс қаруын алып жүруге және оны қолдануға рұқсат етілген басқа да ведомстволар мен қызметтер жұмыскерлерінің, сондай-ақ атыс қаруын алып жүруге және қолдануға рұқсат алуға құқығы жоқ күзет құрылымдары мен ведомстволар жұмыскерлерінің кәсіптері мен жұмыстары</p> | <p>Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, оториноларинголог, офтальмолог, дерматовенеролог, психиатр, хирург</p> | <p>Қанның жалпы талдауы, көру жітілігін зерттеу, аудиометрия, ЭКГ, ФГ,</p> | <p>варикозды кеңеюі және басқалар)</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары</p> <p>Созылмалы, жиі асқынатын тері аурулары</p> <p>Түзетілген көру жітілігі бір көзде 0,5 төмен, екіншісінде 0,2 төмен; немесе екіншісі көрмеген кезде бір көзде 0,7 төмен</p> <p>Кез келген этиологиядағы естудің төмендеуі (3 м кем сыбырлап сөйлеу) – жіберу мәселесі тиімді есту протезін жасағаннан кейін жеке шешілуі мүмкін</p> <p>Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы.</p> |
| | | | | <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары</p> <p>Компенсация болған жағдайда да жүрек-қан тамырларының аурулары</p> <p>Тыныс алу ағзаларының созылмалы аурулары</p> <p>Тістердің, ауыз қуысының</p> |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | | | <p>аурулары, ерінартын тартуға кедергі келтіретін тістердің болмауы, алынбалы протездердің болуы, альвеолалы ақау, стоматиттер, периодонтит, анкилоздар және төменгі жақ контратурасы, жақ артриті</p> |
| <p>Газ құтқару қызметі, ерікті газ құтқару жасағы, ашық газ және мұнай бұрқақтарының пайда болуының алдын алу және жою бойынша әскерлендірілген бөлімдер мен отрядтардың, әскерлендірілген тау, тау құтқару командаларының жұмыстары мен кәсіптері</p> | <p>Кәсіптік патолог, , терапевт, невропатолог, оториноларинголог, офтальмолог, хирург, психиатр, стоматолог</p> | <p>Қанның, несептің жалпы талдауы, вестибулярлық аппаратты зерттеу, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Жалпы дененің дамымауы және тірек-қозғалыс аппаратының дамымауы</p> |
| | | | <p>Газтұтқыштарда жұмыс істеуге кедергі келтіретін қатерсіз ісіктер</p> |
| | | | <p>Жарықтар (барлық түрлері) Облитерациялаушы эндартеррит</p> |
| | | | <p>Көк тамырлардың варикоздық кеңеюі аяқтың трофиялық ойықжарасы.</p> |
| | | | <p>Тромбофлебит.</p> |
| | | | <p>Геморрой</p> |
| | | | <p>Мұрынмен тыныс алу функциясы бұзылған мұрын қалқасының қисаюы. Жиі асқынатын жоғарғы тыныс алу жолдарының созылмалы аурулары</p> |
| | | | <p>Ортаңғы құлақтың</p> |

| |
|--|
| созылмалы аурулары |
| Кез келген этиологиядағы естудің төмендеуі (тіпті бір құлақта) (3 м кем сыбырлап сөйлеуді қабылдау) |
| Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы. |
| Көру жітілігі бір көзде 0,8-ден төмен және екіншісінде 0,5-тен төмен төмендеуі, түзетуге жол берілмейді |
| Жас шығару жолдарының, қабақтың созылмалы аурулары, қабақтың толық жабылуына, көз алмасының е р к і н қозғалысына кедергі жасайтын қабақтың органикалық ақаулары |
| Көру өрісінің 20о артық шектелуі |
| Түзетілген көру жітілігі бір көзде 0,5-тен төмен, екінші көзде 0,2-ден төмен |
| Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы. |
| |

| | | | |
|----|--|---|--|
| 27 | Механикалық жабдықтардағы жұмыстар мен кәсіптер (токарь, фрезер және басқа да станоктадар, штамптау престерінде) | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, оториноларинго л о г , офтальмолог, дерматолог | Қанның, несептің жалпы талдауы, ЭКГ, вестибулярлық аппаратты зерттеу, ФГ |
|----|--|---|--|

| | | | |
|----|---|---|---|
| | | | Эпилепсия және синкопальды жағдайлар |
| 28 | Рельссіз, оның ішінде зауыт ішіндегі көліктің қозғалысымен тікелей байланысты кәсіптер мен жұмыстар (автотиегіштердің, электр тиегіштердің, электр қарлардың, электр қаттауыштардың жүргізушілері мен машинистері, реттеушілер) | Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, офтальмолог, оториноларинголог, хирург | Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы. |
| | | | Кез келген этиологиядағы естудің төмендеуі (тіпті бір құлақта) (3 м кем сыбырлап сөйлеуді қабылдау) |
| | | | Бір көзде 0,5-тен төмен, екіншісінде 0,2-ден төмен түзетумен көру жітілігі; емдеуге келмейтін тұрақты жас ағу; т ү с сигнализациясын қолданатын жұмыскерлер үшін түс сезудің бұзылуы; көру өрісінің 200-тан астам шектелуі, ж и і пароксизмдері б а р вегетативтік-қан тамыры дистониясы синдромы |
| | Барлық санаттағы автокөлік құралдарының қозғалысымен байланысты жұмыстар; | | Көру функциясы бұзылған көз қабықтарының созылмалы аурулары, көзге кедергі келтіретін немесе көз алмасының қозғалысын шектейтін қабақтың бұлшық |

| |
|---|
| еттерінің тұрақты өзгерістері мен парездері (жа қсы нәтижемен операциялық емдеуден кейін жүргізуге рұқсат етіледі). |
| Көз жасы қапшығының созылмалы, консервативті емдеуге келмейтін қабынуы мен жыланкөзі, табанды, емдеуге келмейтін жас ағу (жақсы нәтижемен операциялық емдеуден кейін жүргізуге рұқсат етіледі). |
| Қылилықтың салдарынан тұрақты диплопия. |
| Кез келген меридианда көру өрісінің 200 артық шектелуі. |
| Абсолютті немесе салыстырмалы орталық скотома . |
| Түзетілген көру жітілігі бір көзде 0,8 Д төмен, екінші көзде 0,4 Д, бір көздің көрмеуі. |

| |
|---|
| Барлық үлгідегі және маркадағы мотоциклдер, мотороллерлер, мотонарттар; |
| Жолаушылар тасымалдауға арналған трамвайлар, троллейбустар, автобустар, шағын автобустар және өзге де автокөлік құралдары; |
| Тракторлар және олардың базасында дайындалған өздігінен жүретін шассилер мен механизмдер, ауыл шаруашылығы , мелиоративтік және жол-құрылыс машиналары мен механизмдері; |
| Барлық санаттағы мүгедектерге арналған қолмен басқарылатын автомобильдер; |
| Өзен және теңіз порттарының жұмыскерлері, өзен және теңіз кемелерінің экипаждары, капитандар мен олардың көмекшілері, штурмандар, механиктер, матростар, радио мамандар, лоцман қызметінің және кеме қозғалысын басқару қызметінің жұмыскерлері |

Әуе кемелерін және өзге де ұшу аппараттарын басқару (инженер – пилоттар, бортинженерлер); әуе кемелеріне және өзге де ұшу аппараттары мен авиация техникасына техникалық қызмет көрсету, пайдалану және жөндеу; әуе кемелерінің қозғалысын басқару және қызмет көрсету (инженер – авиадиспетчерлер); авиациялық электрлендірілген, пилотаждық-навигациялық және радиоэлектрондық жабдықтарды; Автокөлік құралдарының электр жабдықтарын техникалық пайдалану; авиациялық аспаптарды, жерүсті және борттық басқару жүйелерін пайдалану, әуе кемелері мен өзге де ұшу аппараттарының диагностикасы навигациясы; авиациялық қауіпсіздік; жолаушыларға қызмет көрсету (бортсеріктер) кәсіптері мен жұмыскерлері

Мөлдір қабықтағы рефракциялық операциядан кейін көлік құралдарының жүргізушілері 3 айдан кейін жүргізуге жіберіледі.

Көру жітілігі түзетумен - бір көзде 0,8 Д төмен және екіншісінде 0,4 Д төмен, + 8,0-ден 8,0 Д-ға дейін бастапқы (операцияға дейін) рефракция кезінде асқынулардың болмауы.

Операцияға дейінгі рефракцияны белгілеу мүмкін болмаған кезде көз осінің ұзындығы 21,5-тен 27,0 мм-ге дейін болғанда жарамды;

Жасанды көз бұршағы кем дегенде бір көзде болғанда жеке рұқсат етіледі. Көру жітілігі түзетілген (0,8 Д - 0,4 Д), қалыпты көру өрісі және операциядан кейін жарты жыл ішінде асқынулар болмаған кезде өтілі бар жүргізушілер жіберіледі.

Түсті сезінудің бұзылуы.

Көз торының және көру нервінің аурулары.

Ауызекі сөйлеуді қабылдау кезінде бір құлақтың толық керендік, екіншісімен 3 м-ден кем қашықтыққа естімеуі, 1 м қашықтықта сыбырлап сөйлеуді немесе екінші құлақпен 2 м-ден кем ауызекі сөйлеуді қабылдау (толық керендік, мылқаулық кезінде рұқсат беру кемінде 2 жылдан кейін қайта куәландыра отырып, жеке жүзеге асырылады).

Холестеатомамен, грануляциялармен немесе полиппен (эпитимпанит) асқынған ортаңғы құлақтың созылмалы біржақты немесе екі жақты іріңді қабынуы.

Фистульдік симптомның болуы (жақсы нәтижемен операциялық емдеуден кейін мәселе жеке

| |
|---|
| шешіледі), созылмалы ірінді мастоидит . |
| Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, бас айналу синдромдары, нистагм () Меньер ауруы, лабиринтиттер, кез келген этиологиядағы вестибулярлық криздер). |
| К ө з қарашығының ортаңғы жағдайдан 700 ауытқуы кезіндегі спонтанды нистагм. |
| Аяқ-қолдардың қозғалысын едәуір қиындататын қатерсіз ісіктер, баяу қозғалатын тыртықтар. |
| М о й ы н қозғалғыштығы ның кенеттен ай қ ы н шектеулері, ү л к е н буындардағы тұрақты өзгерістер, дұрыс өспеген сынықтар, аяқ-қолдардың қозғалысын едәуір қиындататын жалған буындар, сондай-ақ оның қозғалысын бұзатын |

Кәсіптік патолог
, терапевт,
невропатолог,
офтальмолог,
нарколог,
оториноларинго
лог, хирург,
психиатр,
гинеколог

Қанның жалпы
талдауы, ЭКГ,
Ф Г ,
вестибулярлық
аппаратты
зерттеу, қан
тобын және
резус-факторды
анықтау (алдын
а л а
медициналық
қарап-тексеруде
н өту кезінде),
көру жітілігі мен
өрісін зерттеу

омыртқадағы тұрақты өзгерістер.

Бір қолдың немесе аяқтың, қолдың немесе табанның болмауы, қозғалысты едәуір қиындататын қолдың немесе табанның деформациясы.

Егер ампутациялық тұқыл сирақтың кемінде 1/3 болса және ампутацияланған аяқ-қолдың тізе буынындағы қозғалғыштық толық сақталған болса, ерекшелік ретінде бір ампутацияланған сирағы бар адамдарға рұқсат етілуі мүмкін.

Саусақтардың немесе фалангтардың болмауы.

Неврологиялық симптоматикасы бар травматикалық деформациялар және бас сүйегінің ақаулары, рұқсат беру 2 жылдан кейін қайта куәландыра отырып, жеке жүзеге асырылады.

Аяқ-қолдың 6 см-ден артық қысқаруы, егер

аяқ-қолдың сүйек, жұмсақ тіндер мен буындар жағынан ақаулары болмаса, қозғалыс көлемі сақталса, аяқ-қолдың ұзындығы 75 см-ден артық болса, куәландырылушылар жарамды деп танылуы мүмкін.

Қозғалыс кезінде қозғалысты шектеуді немесе ауырсынуды тудыратын аурулар, операциялық емдеуден кейін мәселе жеке шешіледі.

Қолқаның, басы тамырларының, сан және тізесті артерияларының аневризмасы; облитерациялаушы эндартериит, II-III сатысы, Такаясу ауруы; трофика бұзылған, шораяқтық бар варикоздық кеңею.

Тыныс алуды қиындататын жұтқыншақтың, көмейдің, трахеяның тұрақты өзгерістері.

Кеуде қуысы ағзалары

функциясы елеулі бұзылған кезде қуысы мен омыртқаның деформациясы (жіберу туралы мәселе жеке шешіледі).

Кез келген этиологиядағы туа біткен немесе жүре пайда болған жүрек және қан тамырларының ақаулары компенсация болған жағдайда бір жылдан кейін қайта куәландыра отырып, жеке жіберіледі.

Жүрекке және ірі тамырларға операциядан кейінгі жағдай, компенсация кезінде мәселе бір жылдан кейін қайта куәландыра отырып, жеке шешіледі.

Имплантацияланған жасанды жүрек ырғағының жүргізушілері бар адамдарға жеке рұқсат етіледі.

Жүрек аурулары, ырғақтың бұзылуы, жүректің созылмалы ишемиялық ауруы, миокард инфарктісінен кейінгі жағдай жіберу туралы мәселе жеке

шешіледі (тыныштық стенокардиясы бар адамдарды қоспағанда, жыл сайын қайта куәландыру).

Қан және қан өндіру ағзаларының аурулары, жіберу туралы мәселе анемиялық синдром және негізгі аурудың асқынуы болмаған кезде жеке шешіледі.

Жатыр мен қынаптың түсуі, ректовагинальды және қуық-қынаптық жыланкөздер (тік ішек сфинктері тұтастығы бұзылған бұттың жыртылу) (операциялық емдеуден кейін мәселе жеке шешіледі).

150 см-ден төмен бой (мәселе жеке шешіледі), дене дамуының күрт артта қалуы.

Жолаушылар көлігінің жүргізушілері үшін сөйлеу ақаулары және кекештену болған жағдайда мәселе жеке шешіледі

Жалғастырушы тіндердің аурулары

| | | | | |
|----|--|--|---|--|
| 30 | <p>Аэровокзал, теңіз, өзен кешендерінің кәсіптері мен жұмыскерлері: тасымалдауды ұйымдастыру бойынша агенттер; супервайзерлер; кассирлер; анықтама бюросының агенттері; қарап-тексеру қызметінің агенттері; авиациялық қауіпсіздік қызметі; кеден; жүк тиеушілер; жүктерді қабылдап-берушілер.</p> | <p>Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, отоларинголог, офтальмолог, психиатр, гинеколог</p> | <p>Қанның, несептің жалпы талдауы, аудиометрия, офтольмоскопия, ЭКГ, ФГ</p> | <p>Жатырға қан кетумен сипатталатын етеккір функциясының бұзылуы (көру қабілетінің бұзылуымен байланысты жұмыстардан басқа).</p> <p>Кез келген этиологиядағы естудің төмендеуі (тіпті бір құлақта) (3 м кем сыбырлап сөйлеуді қабылдау)</p> <p>Вестибулярлық аппараттың бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы</p> |
| | | | | <p>Қысылуға бейім және жұмыстарға кедергі жасайтын жарықтар</p> <p>Орташа ауырлықтағы жұмыстарды орындауға кедергі келтіретін қатерсіз ісіктер</p> <p>Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары</p> <p>Облитерациялаушы эндартериит</p> <p>Көк тамырлардың айқын кеңеюі, аяқ тромбофлебиті, жиі асқынатын және қан кететін геморрой</p> |

| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>1,3 м және одан жоғары биіктіктегі жұмыстар; 1,3 м және одан жоғары биіктіктегі мұнараның (көтергіштің) люлькасынан жасалатын жұмыстар; биіктігі 1,3 м-ден асатын қоршалмаған құламаға 2 м жақын қашықтықта, сондай-ақ егер осы алаңдардың қоршау биіктігі 1,1 м-ден кем болса орындалатын жұмыстар; биіктігі 5 м-ден асатын немесе биіктігі 5 м-ден асатын, көлденең бетіне көлбеу бұрышы 75-тен асатын тік баспалдақпен көтерілу жұмыстары ; биіктігі 1,3 м-ден кем биіктікте машиналардың, механизмдердің немесе шығыңқы заттардың үстінде жүргізілетін жұмыс; 1,3 м және одан жоғары биіктіктегі құрылыс ағышындағы жұмыс</p> | <p>Кәсіптік патолог , терапевт, невропатолог, офтальмолог, хирург, отоларинголог, психиатр, гинеколог</p> | <p>Вестибулярлық аппаратты зерттеу, көру жітілігі, ЭКГ, ФГ, қанның жалпы талдауы</p> | <p>Ж и і пароксизмдер болатын вегетативтік-қан тамырлары дистониясы синдромы</p> <p>Кез келген этиологиядағы естудің бір және екі жақты тұрақты төмендеуі (сыбырлап сөйлеу кемінде 3 метр)</p> <p>Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы</p> <p>Түзетусіз көру жітілігі бір көзде 0,5-тен төмен ж ә н е екіншісінде 0,2-ден төмен; көру өрісін 200-ден астам шектеу; емдеуге келмейтін дакриоциститтер ж ә н е емделмейтін жас ағу</p> <p>Эпилепсия және синкопальды жағдайлар</p> <p>Әйел жыныс ағзалары орналасуының аномалиясы</p> <p>Жиі асқынатын жатырдың және қосалқыларының созылмалы қабыну аурулары</p> <p>Глаукома</p> <p>Гипертониялық ауру</p> |
|--|---|--|---|

| | | | |
|----|---|--|---|
| | | | Жүрек-қан тамыры жүйесі аурулары |
| | | | Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары |
| | | | Компенсация болған кезде де жүрек-қан тамыры жүйесі аурулары |
| | | | Тыныс алу ағзаларының созылмалы аурулары |
| | | | Тіс, ауыз қуысы аурулары, ерінартын қармап алуға кедергі келтіретін тістердің болмауы, алмалы-салмалы протездердің болуы, альвеолалық ақау, стоматиттер, периодонтит, төменгі жақтың анкилозы мен контратуралары, жақ артриті |
| | | | Жалпы дененің дамымауы және тірек-қимыл аппаратының дамымауы |
| | | | Газтұтқыштардағы жұмыстарды орындауға кедергі келтіретін қатерсіз ісіктер |
| | | | Жарықтар (барлық түрлері) |
| | | | Облитерациялаушы эндартериит |
| 32 | Газға қауіпті кәсіптер мен жұмыстар (газ құбырларындағы, ауа өткізгіштердегі, коллекторлардағы, туннельдердегі, құдықтардағы, шұңқырлардағы және басқа да ұқсас орындардағы жұмыстар, оның ішінде жұмыс аймағының ауасында тыныс алу үшін оттегі жеткіліксіз болған | Кәсіптік патолог, терапевт, невропатолог, отоларинголог, офтальмолог, хирург, психиатр, стоматолог | Несептің және қанның жалпы талдауы, вестибулярлық аппаратты зерттеу, ЭКГ, ФГ |

кездегі жұмыстар (көлемдік 20%-дан төмен)

К ө к
тамырлардың
варикозды
кеңеюі және
аяқтың
трофикалық
ойық жаралары

Тромбофлебит.

Геморрой

Мұрынмен
тыныс алу
функциясы
бұзылған мұрын
қалқасының
қисаюы
Жоғары тыныс
алу жолдарының
жиі асқынатын
созылмалы
аурулары

Кез келген
этиологиядағы
естудің
төмендеуі (бір
құлаққа болса да
) (сыбырлап
сөйлеу 3 м кем)

Вестибулярлық
аппарат
функциясының
бұзылуы, оның
ішінде Меньер
ауруы

Көру жітілігінің
бір көзде 0,8-ден
төмен және
екінші көзде 0,5-
тен төмен
төмендеуі,
түзетуге жол
берілмейді

Перифериялық
нерв жүйесінің
созылмалы
аурулары

Жалпы дененің
дамымауы және
тірек-қимыл
аппаратының
дамымауы

| |
|---|
| Газтұтқыштардағы жұмыстарды орындауға кедергі келтіретін қатерсіз ісіктер |
| Жарықтар (барлық түрлері) |
| Облитерациялаушы эндартериит |
| Көк тамырлардың варикозды кеңеюі және аяқтың трофикалық ойық жаралары |
| Тромбофлебит. |
| Мұрынмен тыныс алу функциясы бұзылған мұрын қалқасының қисаюы |
| Жоғары тыныс алу жолдарының жиі асқынатын созылмалы аурулары |
| Ортаңғы құлақтың созылмалы аурулары |
| Кез келген этиологиядағы естудің төмендеуі (бір құлаққа болса да) (сыбырлап сөйлеу 3 м кем) |
| Вестибулярлық аппарат функциясының бұзылуы, оның ішінде Меньер ауруы |
| Терінің созылмалы, жиі асқынатын аурулары |

Теміржол көлігіндегі поезддар қозғалысымен байланысты кәсіптер мен жұмыстар

Кәсіптік патолог
, терапевт,
невропатолог,
хирург,
оториноларинго
лог,
офтальмолог,
психиатр,
дерматовенеролог,
аллерголог

Несептің және қанның жалпы талдауы, ЭКГ, спирография, вестибулярлық аппарат аудиометрия, 10 жылға дейінгі еңбек өтілі бар жерасты жұмыскерлері үшін ФШК, егер бронх-өкпе жүйесінің аурулары бар болса көрсетілімдер бойынша 5 жылдан астам еңбек өтілі болса кеуде қуысы ағзаларының рентгенографиясы. Өтілі 10 жылдан астам болған кезде кеуде қуысы ағзаларының рентгенографиясы.

Міндетті алдын-ала медициналық қарап-тексеру кезіндегі қарсы көрсетілімдер:

Тыныс алу жүйесінің созылмалы аурулары

Артериялық гипертензия

Жүрек-қан тамыр жүйесінің аурулары, оның ішінде компенсация болған кезде

Көру жітілігінің бір көзде 0,8-ден төмен және екінші көзде 0,5-тен төмен төмендеуі, түзетуге жол берілмейді.

Міндетті мерзімді медициналық қарап-тексеру кезіндегі қарсы көрсетілімдер:

1,2,3 ДН-мен тыныс алу ағзаларының созылмалы аурулары.

НК 1 - 4 декомпенсация сатысындағы жүрек-қан тамыры жүйесінің аурулары

Жоғары тәуекелдің 2,3 сатысындағы артериялық гипертензия

Көру жітілігінің бір көзде 0,5-тен

және екінші көзде 0,2-ден төмен төмендеуі , түзетуге жол берілмейді.

Жиі асқынатын және қан кететін геморрой

Перифериялық нерв жүйесінің созылмалы аурулары (протрузиямен асқынған радикулопатия және дискілердің жарығы).

Жабық бас сүйек-ми жарақаты. Ашық бас сүйек-ми жарақатының кейінгі жағдайы, жарақаттар.

Туа біткен жүрек ақаулары, жүре пайда болған жүрек ақаулары, кардиомиопатия (бастапқы және қайталама), кардиосклероз (атеросклеротикалық, миокард инфарктісінен кейін), II және одан жоғары жүрек жеткіліксіздігінің болуымен жүректің алкогольдік зақымдануы; (ырғақ пен өткізгіштіктің бұзылуымен асқынған).

Жиі асқынатын, қан кетуге бейім , II және III дәрежелі тыныс

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>а л у жеткіліксіздігі бар бронх-өкпе жүйесінің созылмалы аурулары () созылмалы бронхит, ӨСОА, интерстициальд ы пневмония, саркоидоз, эмфизема, брнхээкстатикал ық және I, II және одан да көп сатыдағы өкпенің басқа да спецификалық емес аурулары). Фиброзды альвеолит. Спонтанды пневмоторакста н кейінгі жағдай .</p> |
| | | | <p>Тамақтану мен метаболизмнің а у ы р бұзылыстары. Өкпе немесе ж ү р е к жеткіліксіздігі бар III және IV дәрежелі семіздік</p> |

Ескертпелер.

А – аллергияларға жатады, К – канцерогендерге жатады, Ф – фиброгенді әсері бар. Көрсетілімдер бойынша жұмыскерлерді тиісінше аллерголог, онколог және кәсіптік патолог қарап-тексереді.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушы
2020 жылғы 15 қазаны
№ ҚР ДСМ-131/2020
бұйрығына 5-қосымша

Денсаулық сақтау саласындағы күші жойылған кейбір нормативтік құқықтық актілердің тізбесі

1) "Міндетті медициналық қарап тексеруді өткізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің міндетін атқарушының 2015

жылғы 24 ақпандағы № 128 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10634 болып тіркелген, "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде 2015 жылғы 18 мамырда жарияланған);

2) "Міндетті медициналық қарап тексеру өткізілетін зиянды өндірістік факторлардың, кәсіптердің тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 28 ақпандағы № 175 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10987 болып тіркелген, "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде 2015 жылғы 8 мауысымда жарияланған);

3) "Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2016 жылғы 23 қарашадағы № 485 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізімінде № 14707 болып тіркелген , Нормативтік құқықтық актілердің эталондық бақылау банкінде 2017 жылғы 31 қаңтарда жарияланған) бекітілген Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігінің өзгерістер мен толықтырулар енгізілетін кейбір бұйрықтары тізбесінің 2-тармағы;

4) "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің және Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2018 жылғы 3 қыркүйектегі ҚР ДСМ-9 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 17501 болып тіркелген, Нормативтік құқықтық актілердің эталондық бақылау банкінде 2018 жылғы 15 қазанда жарияланған) бекітілген Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің және Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігінің өзгерістер мен толықтырулар енгізілетін кейбір бұйрықтары тізбесінің 4-тармағы.