

"Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулығы жай-күйінің сәйкестігіне қойылатын талаптарды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2010 жылғы 31 наурыздағы № 132 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2020 жылғы 19 мамырдағы № 408 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 25 мамырда № 20712 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2020 жылғы 13 қарашадағы № 775 бұйрығымен.

Ескерту. Күші жойылды – ҚР Ішкі істер министрінің 13.11.2020 № 775 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткеннен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

БҰЙЫРАМЫН:

1. "Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулығы жай-күйінің сәйкестігіне қойылатын талаптарды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2010 жылғы 31 наурыздағы № 132 бұйрығына (Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімдемесінде № 6175 болып тіркелген, 2010 жылғы 7 тамызда Орталық атқарушы және өзге де орталық мемлекеттік органдарының актілер жинағының № 13 жарияланды) мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

Көрсетілген бұйрықпен бекітілген Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулық жағдайының сәйкестігіне қойылатын талаптарда:

1-тармақта:

1), 2), 3) және 4) тармақшалар мынадай редакцияда жазылсын:

"1) I баған:

I, II бағандармен белгіленген әкімшілік функцияларды жүзеге асыратын қызметтердің басшылары;

криминалдық полиция, жедел-іздістіру қызметтерінің, есірткі қылмысына, экстремизмге қарсы іс-қимыл жөніндегі (ашық ауада қызмет атқаратын адамдардан басқа) қызметкерлері;

әкімшілік полиция бөліністерінің қызметкерлері;

кезекші бөлімдердің қызметкерлері;

қылмыстық-атқару жүйесі органдарының (мекемелерінің) қызметкерлері;

жүргізуші-қызметкерлер (жедел автокөліктің жүргізуші - қызметкерлерінен басқа);

жауынгерлік және дене шынықтыру даярлығы бойынша нұсқаушылар;
фельдъегерлік қызмет бөліністерінің қызметкерлері;

әскери-жұмылдыру жұмысы және азаматтық қорғаныс бөліністерінің қызметкерлері;

өзіндік қауіпсіздік бөліністерінің қызметкерлері;

кинологиялық қызмет бөліністерінің қызметкерлері;

кавалерист полицейлер;

көші-қон қызметі бөліністерінің қызметкерлері;

тергеу-жедел бағыттағы даярлық бойынша оқуға түсуші адамдар;

2) II баған:

арнайы бөліністердің қызметкерлері ("Сұңқар", "Арлан" жылдам қимылдайтын арнайы жасақ (бұдан әрі - "ЖҚАЖ"));

азаматтық қорғау органдарының қызметкерлері (өртті сөндіруге тікелей қатысатын);

полицияның патрульдік қызметінің саптық бөліністерінің (ашық ауада қызмет өткеретін) қызметкерлері;

ішкі істер органдарының мамандандырылған күзет қызметінің саптық бөліністерінің қызметкерлері;

жедел автокөліктің жүргізуші-қызметкерлері;

сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл қызметінің жедел ден қою, айдауылдау қызметкерлері;

қаржы мониторингі органдарының экономикалық тергеу қызметінің жедел ден қою қызметкерлері;

"Интерпол" бөліністерінің қызметкерлері;

жедел қызметкерлер (ашық ауада қызмет атқаратын);

жедел ден қою бөліністерінің қызметкерлері (жазғы құрам);

азаматтық қорғау даярлығы, төтенше жағдайларда қорғау және азаматтық қорғаныс бағыттары бойынша оқуға түсуші адамдар;

3) III баған:

III, IV бағандармен белгіленген қызметтердің басшылары;

материалдық-техникалық, шаруашылық, әскери қамтамасыз ету қызмет түрлерінің қызметкерлері;

мына: азаматтық қорғау органдары (II бағанда көрсетілгендерден басқа), техникалық, жедел-техникалық қызмет бөліністерінің қызметкерлері;

медициналық, қаржы-экономикалық, ревизиялау-бақылау және құрылыс қызмет түрлерінің қызметкерлері;

қылмыстық-атқару жүйесі органдары (мекемелері) өндірістік-экономикалық және жабдықтау органдары қызмет түрлері қызметкерлері;

ақпараттық және техникалық қызмет түрлері, есептеу орталықтарының қызметкерлері;

ғылыми-зерттеу және оқу орындарының қызметкерлері;

ұйымдастырушылық-аналитикалық қызмет түрлері қызметкерлері;

қабылдау-тарату орындарының қызметкерлері;

автошаруашылық және арнайы автокөлік мекемелерінің қызметкерлері;

прокуратура органдарының қызметкерлері;

тергеу, анықтау, әскери-тергеу, жедел-криминалистикалық қызмет түрлері қызметкерлері;

4) IV баған:

кадр, штаб қызмет түрлері қызметкерлері;

екінші арнайы бөлімдердің (топтардың), арнайы тасымалдау бөлімдерінің қызметкерлері;

сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл қызметінің қызметкерлері (жедел ден қою, айдауылдау қызметкерлерінен басқа);

қаржы мониторингі органдарының экономикалық тергеу қызметінің қызметкерлері (жедел ден қою қызметкерлерінен басқа);

барлық атаудағы техниктер.";

мынадай мазмұндағы ескертумен толықтырылсын:

"Ескерту: осы Талаптардың III, IV бағандарында көрсетілген қызмет түрлері бойынша куәландыру лауазымы штатына енгізілген ішкі істер органдары бөлінісінің жалпы атауына қарамай көрсетілген бағандар бойынша жүргізіледі.";

2-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"2. Әскери қызметке жарамдылық санаттары:

А - "әскери қызметке жарамды"; "_____қызметке жарамды" (лауазымы көрсетілсін); "___оқуға түсуге жарамды" (факультеттің және оқу орнының атауы көрсетілсін);

В - "әскери қызметке шектеулі жарамды";

В- жеке - қызметке жарамдылығы мына тұжырымдамалардың бірімен жеке анықталады:

"әскери қызметке жарамды" (не болмаса "_____қызметке жарамды" (лауазымы көрсетілсін),

"әскери қызметке шектеулі жарамды";

Г - "кейіннен куәландырылып тексеруге (емдеуге) жатады"; "___ мерзімде ауруы бойынша демалысқа мұқтаж";

Д - "бейбіт уақытта әскери қызметке жарамсыз, соғыс уақытында шектеулі жарамды";

Д - жеке (бұдан әрі - Д-жеке) қызметке жарамдылығы мына тұжырымдамалардың бірі бойынша жеке анықталады;

"әскери қызметке шектеулі жарамды";

"бейбіт уақытта әскери қызметке жарамсыз, соғыс уақытында шектеулі жарамды";

Е - "әскери есептен шығарыла отырып, әскери қызметке жарамсыз";

Жеке (бұдан әрі - жеке) - қызметке түсетіндерде жарамдылық куәландырылатын адамдардың функционалдық жағдайы, ӘДК өту үшін кандидатты жіберген орган басшысының пікірін ескере отырып, жеке анықталады.

Жс - "___қызметке жарамсыз" (лауазымы көрсетілсін); "___оқуға түсуге жарамсыз" (факультеттің және оқу орнының атауы көрсетілсін); "құқық қорғау органдарындағы қызметке жарамсыз".";

көрсетілген Талаптардың 17-қосымшасының он бірінші бөлігі мынадай редакцияда жазылсын:

"Қызметтік, медициналық құжаттамамен расталған суицидтік әрекеттер немесе мүшеге зақым келтіру фактілерін жасаған қатардағы және басшы құрам адамдары (қызметтік тергеу нәтижелері, амбулаторлық картадағы жазбалармен, мамандандырылған емдеу мекемелерінде стационарлық емдеу көшірмелерімен) осы Қосымшаның барлық бағандары бойынша әскери қызметке шектеулі жарамды болып танылады.";

30-қосымшаның жетінші бөлігі мынадай редакцияда жазылсын:

"Бұрын көздің қабықшасына немесе склерге оптикалық-реконструктивтік операциялар жасаған орналасушылар егер операциядан соң 6 ай өтпесе, қызметке жарамсыз деп танылады. Осы мерзім өткеннен кейін жарамдылық санаты көз қызметінің жағдайына байланысты және 34 және 35-қосымшаларға сәйкес көз шарасының ультрадыбыстық биометриясының нәтижелерін, көз түбінде дегенеративтік-дистрофиялық өзгерістердің болмауын және құжаттармен расталған аметропия дәрежесін ескере отырып анықталады. II баған бойынша куәландырылатын, қызметке және оқуға түсушілер көздің қабығына жолақ пішінді оптикалық-реконструкциялық операция жасалған, алыстан көрмеушілікті операция жасап емдеу нәтижелеріне және жүргізілген емдеу мерзіміне қарамастан жарамсыз деп танылады.";

31-қосымшаның үшінші бөлігі мынадай редакцияда жазылсын:

"Көру функциялары жақсы болған кезде көздің тор қабықшасының жарақаттанудан емес сырылуы қайталануы себепті операция жасатқан қатардағы және басшы құрамдағы адамдар 2) тармақша бойынша әскери қызметке шектеулі жарамды деп танылады. Олар көлік құралдарының жүргізушісі қызметіне, сондай-ақ дененің вибрациясымен байланысты жұмыстарға жарамсыз. Көздің

тор қабығына перифериялық профилактикалық лазерлік коагуляция операциясын жасатқан адамдар кейін 6 айдан соң куәландырылады.";

35-қосымшаның он бірінші бөлігі алынып тасталсын;

47-қосымшаның жетінші бөлігі мынадай редакцияда жазылсын:

Жүрек ырғағы бұзылған және миокарданың органикалық өзгерісі салдарынан тұрақты кардиалгия кезінде (қабыну, дистрофикалық немесе басқа сипаттағы) куәландыру Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулық жағдайының сәйкестігіне қойылатын талаптардың 47-қосымшасы бойынша жүргізіледі.

Осы Қосымша бойынша бұрын ӘДК-де жарамсыз деп танылған қызметке және оқуға түсушілер кардиология және неврология бейіні бойынша тексерілген жағдайда 6 айдан кейін қайта куәландырылуы мүмкін.

56-қосымшаның төртінші бөлігі мынадай редакцияда жазылсын:

"60% және одан астам шайнау тиімділігі бар II дәрежелі тіс қабысуының аномалиясы, шайнау актісінің бұзылуынсыз, біржақты микротия болғанда куәландыру 3) тармақша бойынша жүргізіледі.";

57-қосымшаның алтыншы бөлігі мынадай редакцияда жазылсын:

"Қызметке орналасушылар үшін осы аурудың 3 жылдан астам болмауы және асқазан-ішек жолдары функциясы бұзылмаса Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулық жағдайының сәйкестігіне қойылатын талаптарға 57-қосымшаны қолдану үшін негіз болып табылмайды. Асқазанның немесе ұлтабардың жара ауру себебі бойынша жедел ем алған қызметке орналасушылар үшін: фиброгастроскопия, карама-қарсы рентгенография, гастроэнтерологтың одан әрі консультациясы үшін негіз болып табылады.";

68-қосымшаның төртінші және бесінші бөліктері мынадай редакцияда жазылсын:

"2) тармақшаға бірінші саусақты шетке қарай бұратын контрактурасымен, аяқ басы сүйектерінің экзотоздары мен оны сыртқа қарай бұруымен, асық-қайық тәрізді сүйектер буындасуының артрозы болғандағы III дәрежелі ұзына бойғы жалпақ табан немесе III - IV дәрежедегі көлденеңінен жалпақ табан жатады.

Бір аяқта негізгі фалангалар деңгейіндегі барлық саусақтардың; бір аяқта екінші-бесінші саусақтардың; бір аяқта бірінші және екі саусақтың; екі аяқта да төрт немесе бірінші саусақтардың; екі аяқта да дистальдық төменгі фалангалар деңгейінде барлық саусақтардың болмауы, түйілуі, қимылсыздығы жатады. III - IV бағандар бойынша қатардағы және басшы құрам адамдары әскери қызметке шектеулі жарамды деп танылады.";

77-қосымшада:

үшінші бөлік алынып тасталсын;

Сегізінші бөлік мынадай редакцияда жазылсын:

"3) тармақшаға жалпы дамуы қанағаттанарлық болғанда II-III дәрежелі жыныстық инфантилизм жатады. Дене дамуы қалыс қалумен болатын жыныстық инфантилизм кезінде немесе овариалдық-менструалдық қызметі бұзылғанда медициналық куәландыру Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулық жағдайының сәйкестігіне қойылатын талаптардың 13 немесе 77-қосымшалары бойынша жүргізіледі.";

81-қосымшаның бірінші бөлігі мынадай редакцияда жазылсын:

"1) тармақшаға пластикалық материалмен (10 квадрат сантиметрден астам) ауыстырылған немесе 8 квадрат сантиметрден астамы пластикалық материалмен ауыстырылмаған бас сүйегі күмбезі сүйектерінің едәуір ақаулықтары; клиникалық көріністері бар сүйегі қуысында бөтен тектес дененің болуы жатады.";

86-қосымшаның жетінші бөлігі мынадай редакцияда жазылсын:

"Буындардың қозғалыс көлемін бағалау кезінде Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулық жағдайының сәйкестігіне қойылатын талаптардың 90-қосымшаның 3-кестесі басшылыққа алынады.";

90-қосымшаның 4-кестесі алынып тасталсын;

көрсетілген Талаптарға 5-қосымша осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын;

көрсетілген Талаптарға 13-қосымша осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын;

көрсетілген Талаптарға 43-қосымша осы бұйрыққа 3-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын;

көрсетілген Талаптарға 62-қосымша осы бұйрыққа 4-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын;

көрсетілген Талаптарға 71, 72-қосымшалар осы бұйрыққа 5, 6-қосымшаларға сәйкес редакцияда жазылсын;

көрсетілген Талаптарға 78-қосымша осы бұйрыққа 7-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын;

көрсетілген Талаптарға 80-қосымша осы бұйрыққа 8-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын;

көрсетілген Талаптарға 87-қосымша осы бұйрыққа 9-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын.

2. Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің Орталық әскери-дәрігерлік комиссиясы басқармасы (М.Ш. Ниязов) Қазақстан Республикасының заңнамасымен белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің интернет-ресурсына орналастыруды;

3) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің Заң департаментіне ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігінің Аппарат басшысына жүктелсін.

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

Қазақстан Республикасы Ішкі істер Министрі

Е. Тургумбаев

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау министрлігі

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2020 жылғы 19 мамырдағы
№ 408 Бұйрыққа
1-қосымша

Ішкі істер органдарындағы
қызмет үшін адамдардың
денсаулық жағдайының
сәйкестігіне қойылатын
талаптарға 5-қосымша

Аурулардың атаулары	Бағандар							
	I		II		III		IV	
Адамның қорғаныш тапшылығы жұқпасынан туындайтын аурулар (АКТЖ) (B20-B24):	о	қ	о	қ	о	қ	о	қ
1) АИТВ инфекциясымен ауырғандар;	жз	Е	жз	Е	жз	Е	жз	Е
2) АИТВ-инфекциясын жұқтырғандар.	жз	В	жз	В	жз	В	жз	В

Қан түзу жүйесінің және басқа органдардың патологиялық өзгерістерімен ілесе жүретін, туа және жүре пайда болған сипаттағы қорғаныш тапшылығы жағдайлары кезінде қызметке жарамдылық зардап шеккен орган, жүйе функциясының бұзылу дәрежесіне қарай Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулық жағдайының сәйкестігіне қойылатын талаптарға Қосымшалар бойынша анықталады.

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2020 жылғы 19 мамырдағы
№ 408 Бұйрыққа
2-қосымша

Ішкі істер органдарындағы
қызмет үшін адамдардың

Аурулардың атаулары	Бағандар							
	I		II		III		IV	
Эндокриндік жүйе аурулары, тамақтанудың бұзылулары, E04 қоспағанда, зат алмасудың басқа да бұзылулары (E00 - E90):	о	қ	о	қ	о	қ	о	қ
1) функцияларының едәуір бұзылулары бар;	жз	Е	жз	Е	жз	Е	жз	Е
2) функцияларының әлсіз бұзылулары бар;	жз	Д	жз	Д	жз	Д-жеке	жз	Д-жеке
3) функцияларының елеусіз бұзылулары бар;	жз	В-жеке	жз	В-жеке	жз	В-жеке	жз	В-жеке
4) уақытша функциялық бұзылулар.	жз	Г	жз	Г	жз	Г	жз	Г

Осы Қосымшаға тиреотоксикоз, тиреоидиттер, гипотиреоз, қантты диабет, қалқанша без маңындағы, бүйрекүсті бездердің, гипофиза, гиповитаминоздар, семіздік жатады.

Қызметке орналасушы азаматтарды, сондай-ақ қатардағы және басшы құрамдағы адамдарды куәландыру, әдетте, стационарлық тексеруден және қажет болғанда, емдеуден кейін жүргізіледі.

1) тармақшаға тұрақты, түйіншекті және диффузиялы уытты зобтың ауыр түрлеріне (ауру басталғаннан бастап дене салмағының көлемі 50% дейін төмендеу, адинамия, айқын экзофтальм, тыныштықта демігу, пульстің соғу жиілігі минутына 120 және одан артық, негізгі алмасудың артуы 50% және одан көп, әртүрлі висцералық асқынулар) негізделген анық байқалатын бұзылулар, сондай-ақ I типті қант диабеті; гликемия деңгейіне және емдеу сипатына қарамастан ауыр сатыдағы II типті қант диабеті; таблетка түріндегі қантты төмендететін препараттар комбинациясымен инсулинге тәуелді декомпенсация сатысындағы ауырлығы орташа II типті қант диабеті.

Гипергликемия деңгейіне және емдеу сипатына қарамастан диабеттің спецификалық асқынулары айқын байқалған (пролиферативті ретинопатия, созылмалы бүйрек қызметінің жеткіліксіздігі дамыған нефропатия, тез айқындалған шеткілік нейропатия, аяқтардың трофикалық жарасы бар ангиопатия, аяқтың гангрена, диабеттік аяқ синдромы, гипогликемиялық және кетоацидотикалық жағдайлар) адамдар ағымы ауыр қант диабетімен ауыратын адамдарға жатады.

1) тармақшаға сондай-ақ қызметтері кенет бұзылған және орынбасарлық терапия тиімсіз, орынбасарлық терапия кезінде клиникалық-гормоналдық субкомпенсацияның болмауы, қалқанша безді операция жолымен емдеуден кейінгі жағдайлары бар (толық, жартылай алып тастау, сәулемен емдеу) ішкі секреция бездерінің (гипофиздің, бүйрекүсті бездерінің, қалқанша бездің, қалқанша без маңындағы бездердің және жыныс бездерінің) аурулары жатады.

Аутоиммунды тиреоидитпен ауыратын адамдар қалқанша бездің қызметінің бұзылу сатысына байланысты 1), 2), 3) тармақшалар бойынша куәландырылады.

2) тармақшаға ауырлығы орташа дәрежедегі эндокриндік бездерінің ауруларына байланысты тұрақты айқын көрінетін бұзылулар жатады.

Ауырлығы орташа дәрежедегі тиреотоксикоз үшін ауру басталғаннан бастап дене салмағы көлемінің 20% дейін төмендеуі, эмоциялық және вегетативтік бұзылулар, пульстің минутына 110-120 рет соғуы, жұмыс қабілетінің елеусіз төмендеуі, негізгі алмасудың 30-дан 50% дейін артуы тән.

Осы тармақшаға II түрдегі, ауырлығы орташа дәрежедегі қантты диабет кезінде көміртегі алмасуының компенсациясы гликемия деңгейі тәулік ішінде 8,9 ммоль/л артса және/немесе глюкозалы гемоглобиннің деңгейі 7,5%-дан асқан кезде және қантты төмендететін препараттарды пероральды қабылдау немесе қант диабетінің бастапқы айқын байқалатын ерекшеліктері (пролиферативті емес, ретинопатия, әлсіз байқалатын шеткілік нейропатия, созылмалы бүйрек қызметінің жеткіліксіздігі жоқ нефропатия, аяқтардың трофикасы бұзылмаған ангиопатия) болған жағдайда ұдайы диетотерапияны тағайындаумен қол жеткізіледі.

Орынбасарлық терапия жағдайында клиникалық-гормонды субкомпенсацияға қол жеткізілген қалқанша безге (тотальдық, жартылай алып тастау, сәулелік терапия) жедел емдеу жүргізгеннен кейінгі жағдай жатады.

Алиментарлық семіздіктің III дәрежесі анықталған қызметке орналасушы азаматтар жарамсыз деп танылады, ал қатардағы және басшы құрамдағы адамдар I, II бағандар бойынша жарамсыз, III-IV бағандар бойынша салмағы II дәрежеге дейін төмендегеннен кейін (салмақты белгіленген тәптіппен 3 рет өлшегеннен кейін) қайта куәландырыла отырып емделуге жатады.

3) тармақшаға субклиникалық бастапқы гипотиреоз, аутоиммунды тиреоидит (эутиреоз фазасы) ағымы қолайлы кезде (эндокринологтың қорытындысы бойынша), қалқанша бездің қызметінің бұзылуынсыз (УДЗ нәтижелері бойынша қалқанша бездің көлемі қалыпты кезде, бос Т4 және ТТГ-нің қалыпты көрсеткіштері кезіндегі) диффузиялы уытты зобтың қайтымды жеңіл нысандары (жеңіл неврозға ұқсас симптоматика, дене жүктемесіне төзімділіктің төмендеуі, пульс жиілігінің минутына 100-ге дейін болуы, қалқанша безінің I-II дәрежелі үлкеюі, қалқанша бездің I-II дәрежедегі үлкеюі кезінде негізгі айналымның 30 пайызға дейін жоғарылауы) жатады.

Осы тармақшаға сондай-ақ II типтегі қантты диабет, бір тәулік ішінде гликемия 8,9 ммоль/л (160 миллиграмм-пайыз) артпаса және/немесе глюкозалы гемоглобиннің деңгейі 7,5%-дан аспаса және қантты төмендететін препараттарды пероральды қабылдаумен (немесе қабылдамай) қиындықсыз қалыпқа келеді, макро- және микроамырлардың асқынулары (нейропатия, ангиопатия) жоқ

кезде; гипофиз микроаденомасының клиникалық-зертханалық белгілері болған және болмаған кездегі қант диабеті жатады.

Алиментарлық семіздіктің II дәрежесіндегі қызметке және оқуға түсетін адамдар жарамсыз деп танылады. ЭКГ-да (миокардтағы дистрофикалық өзгерістер, сол жақ қарыншаның гипертрофиясы), артериалды қан қысымы, май гепатозы, сүйек-буын жүйесінде алмасу-дистрофикалық өзгерістері болған жағдайда көрсетілген адамдар ДМИ төмендегеннен кейін қайта куәландырылуы мүмкін.

II дәрежедегі алиментарлық семіздігі бар қызметкерлердің жарамдылығы I, II, IV бағандар бойынша жеке анықталады. Висцералды семіздік белгілерінсіз, бұлшық еттері жетілген, спорттық дене бітімді, ДМИ көрсеткіштері II дәрежедегі семіздікке сәйкес келетін қызметкерлердің II баған бойынша жарамдылығы жеке анықталады. Қалған жағдайларда II дәрежелі семіздігі бар II баған бойынша куәландырылатын қызметкерлер семіздік дәрежесі төмендеген соң "кейіннен куәландырылып тексерілуге (емделуге) жатады".

I дәрежелі семіздігі бар, қызметке және оқуға түсетін және I, III, IV бағандар бойынша куәландырылатын, ЭКГ-да (миокардтағы дистрофикалық өзгерістер, сол жақ қарыншаның гипертрофиясы) артериалды қан қысымы, май гепатозы, сүйек-буын жүйесінде алмасу-дистрофикалық өзгерістері болған жағдайда жарамсыз деп танылады; көрсетілген өзгерістер болмаған кезде қызметке жарамды деп танылады, оқу орнына жарамсыз деп танылады.

Висцералды семіздік белгілерінсіз, бұлшық еттері жетілген, спорттық дене бітімді, ДМИ көрсеткіштері I дәрежедегі семіздікке сәйкес келетін, бірақ салмағы дамыған бұлшықет массасымен негізделген ЭКГ-да (миокардтағы дистрофикалық өзгерістер, сол жақ қарыншаның гипертрофиясы) артериалық қан қысымы, май гепатозы өзгермеген, сүйек-буын жүйесінде алмасу-дистрофикалық өзгерістер болған жағдайда қызметке орналасуға кандидаттар II баған бойынша жарамдылығы жеке анықталады. Қалған жағдайларда II баған бойынша қызметке орналасушылар ДМИ-дің талап етілетін көрсеткіштеріне қол жеткізгенге дейін жарамсыз.

I дәрежедегі алиментарлық семіздігі бар қызметкерлер барлық бағандар бойынша жарамды деп танылады.

4) тармақшаға қатардағы және басшы құрамдағы адамдарда қалқанша және басқа да эндокриндік бездерге операциялық араласудан кейінгі, сондай-ақ жіті тиреоидиттерден кейінгі жай-күй жатады. Қалқанша безге және басқа да эндокриндік бездерге операция жасалғаннан соң, сондай-ақ жіті тиреоидиттерден емделгеннен кейін қызметке орналасушылар мерзіміне қарамастан жарамсыз деп танылады.

Басқа органдар мен жүйелер зақымданған жағдайда куәландыру сондай-ақ Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулық жағдайының сәйкестігіне қойылатын талаптарға тиісті Қосымшалар бойынша жүргізіледі.

Тамақтану жағдайын бағалау үшін дене салмағының индексі пайдаланылады.

Формула бойынша дене салмағының индексі:

$$\text{ДСИ (кг/м}^2\text{)} = \text{дене салмағы (кг)} / \text{бой шамасының екі еселенуі (м}^2\text{)}$$

Бойы (см)	Бой шамасының екі еселенуі (м ²)	Бойы (см)	Бой шамасының екі еселенуі (м ²)	Бойы (см)	Бой шамасының екі еселенуі (м ²)	Бойы (см)	Бой шамасының екі еселенуі (м ²)
160	2,56	170	2,89	180	3,24	190	3,61
162	2,62	172	2,96	182	3,31	192	3,69
164	2,69	174	3,03	184	3,39	194	3,76
166	2,76	176	3,10	186	3,46	196	3,84
168	2,82	178	3,17	188	3,53	198	3,92
						200	4,00

Тамақтану жай-күйінің бағасы	ДСИ (кг/м ²)	
Дененің жеткіліксіз салмағы	< 19	
Норма	19-24,9	
Дененің артық салмағы	25,0-29,9	
Семіздік дәрежесі	I	30,0-34,9
	II	35,0-39,9
	III	40,0 және астам

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2020 жылғы 19 мамырдағы
№ 408 Бұйрыққа
3-қосымша

Ішкі істер органдарындағы
қызмет үшін адамдардың
денсаулық жағдайының
сәйкестігіне қойылатын
талаптарға 43-қосымша

Аурулардың атаулары	Бағандар							
	I		II		III		IV	
	о	к	о	к	о	к	о	к
Артериалдық гипертония (110-115)								
1) 3 дәрежелі артериалдық гипертония	жз	Е	жз	Е	жз	Е	жз	Е
2) III-IV тәуекел 1,2- д. артериалдық гипертония	жз	Д	жз	Д	жз	Д	жз	Д- жеке
3) II тәуекел 1,2 д. артериалдық гипертония	жз	В- жеке	жз	В- жеке	жз	В- жеке	жз	В- жеке
4) I тәуекел 1 д. артериалдық гипертония	жз	А	жз	А	жз	А	жз	А

Артериалдық гипертонияның дәрежесін және жүрек-қан тамырларының тәуекелділігін диагностикалау денсаулық саласындағы уәкілетті органның (бұдан әрі - ДСМ СК) Медициналық қызмет сапасы жөніндегі біріккен комиссиясы мақұлдаған диагностика және емдеу хаттамасына сәйкес жүргізіледі.

1) тармақшаға III сатыдағы артериалдық гипертензия (бұдан әрі - гипертензия) және тез дамиды (қатерлі) гипертензия жатады. Қатерлі гипертензияға АҚ жоғары сандары (төмен емес) 220/130 мм.рт.ст. IV дәрежелі гипертониялық ретинопатияның дамуымен, көздің тор қабығы ишемиялық және геморрагиялық көріністегі көру жүйкесінің аузының ісігі жатады.

2) тармақшаға гипертензия тәуекелділігі жоғары (III) және өте жоғары (IV) 1-2 сатыдағы гипертония жатады.

Сонымен бірге, церебралдық бұзылулармен қатар, қозғалтудың, сезгіштіктің, сөздің, мишықтық, вестибулярлық және өзге де өткінші бұзылулары бар ми қан айналысының динамикасы болуы мүмкін.

Еңбекке қабілеттілігі әлсіз азайған немесе сақталған кезде функцияларының немесе өзге органдарының әлсіз бұзылулары.

2 дәрежелі жоғары (III) тәуекелді гипертензияның қолайлы ағымы болғанда табысты емдеу және жұмысқа қабілеттілігі сақталғанда қатардағы және басшы құрамдағы адамдарды жасы мен атқаратын жұмысының сипатына қарай 2) тармақша бойынша, жасына және орындайтын жұмысына қарай 1, 3, 4-бағандар бойынша әскери қызметке шектеулі жарамды деп тануға болады.

3) тармақшаға 2, 3 дәрежелі гипертензия, орта тәуекелділік (II тәуекел) жатады. Нысаналы органдардың бұзылулары, жүрек-қан тамырлары жүйесінің аурулары, бүйректің созылмалы аурулары бар болған кезде куәландыру талаптардың тиісті тармақтарын ескере отырып, зақымдалған органдар мен жүйелер қызметтерінің бұзылу дәрежесіне байланысты жүргізіледі.

4) тармақшаға I дәрежелі гипертензия, төменгі тәуекелділік жатады.

Куәландырылушыда гипертензиялық аурудың болуы стационарлық тексерумен және кемінде 6 ай ішіндегі (айына 1 рет артериалдық қысымды бақылау) алдындағы диспансерлік байқаудың нәтижелерімен расталуы тиіс. Гипертензияны анықтаудың немесе байқаудың 6 айдан аз мерзімінде, қатерлі гипертензиядан басқа (IV сатыдағы гипертензиялық ретинопатияның дамуымен, көздің тор қабығындағы ишемиялық және геморрагиялық ошақтармен, көз нервінің ұшының ісігімен қоса АҚ-ның жоғары цифрлары 220/130 мм.сын.бағ.) қызметкерлер ӘДК қорытындысын қабылдаған сәттен бастап 6 айдан кейін куәландырылып, тексерілуге (емделуге) жатады.

Гипертензияның әрбір жағдайында басқа сырқаттармен негізделген симптомдық гипертензиямен дифференциалды диагностика жүргізіледі. Симптомдық гипертензиясы бар адамдарды куәландыру негізгі сырқаты бойынша жүргізіледі. III дәрежелі АҚ деңгейі бойынша тиісті симптомдық артериалдық гипертензиясы кезінде Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулық жағдайының сәйкестігіне қойылатын талаптарға осы Қосымшаның 1) тармақшасы бойынша, II дәрежелі АҚ деңгейі бойынша тиісті

симтомдық артериалдық гипертензиясы кезінде, I дәрежелі АҚ деңгейі бойынша тиісті симптомдық артериалдық гипертензиясы кезінде 43-қосымшаның 3) тармақшасы бойынша куәландыру жүргізіледі.

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2020 жылғы 19 мамырдағы
№ 408 Бұйрыққа
4-қосымша

Ішкі істер органдарындағы
қызмет үшін адамдардың
денсаулық жағдайының
сәйкестігіне қойылатын
талаптарға 62-қосымша

Аурулардың атаулары	Бағандар							
	I		II		III		IV	
Тері аурулары (L27.0-L27.9 басқа, L20-L30; Q80-Q82):	о	қ	о	қ	о	қ	о	қ
1) экземаның күрделі емделетін кең таралған нысандары, диффуздық нейродермит, шын күлбірек, туа пайда болған ихтиоз және ихтиоз нысанды эритродермия, тері жамылғыларының айрықша залалдануы бар дәнекер тканьдердің диффуздық аурулары: дерматомиозит, жүйелі қызыл жегі, кең таралған склеродермия	жз	Е	жз	Е	жз	Е	жз	Е
2) рецессивті ихтиоз, кең таралған псориаз, кең таралған абцессті және жаралы пиодермия; экземаның нейродермиттің шектелген, бірақ жиі рецидивтелінетін нысандары; герпетинысанды Дюринг дерматиті, диссеминацияланған қызыл жегі; бас тақырлығы мен витилигоның тотальды нысандары;	жз	Д - жеке	жз	Д - жеке	жз	В	жз	В
3) экземаның, нейродермиттің, псориаздың шектелген сирек рецидивтеленетін нысандары; дискоидтік қызыл жегі, шектелген жүйелі емес склеродермия, доминанттық өрескел ихтиоз	жз	В - жеке	жз	В - жеке	жз	В - жеке	жз	В - жеке
4) ұялы бас тақырлығы мен витилигоның кең таралған нысандары, сондай-ақ беттегі витилигонның шектелген нысандары	жз	В - жеке	жз	В - жеке	жз	В - жеке	жз	В - жеке
5) кең таралған немесе едәуір анық білінетін гиперкератоздар, дискератоздар, терінің рак қарсаңындағы жағдайлары, рентген-және радиодерматиттері, фотодерматоздар;	жз	В-жеке	жз	В - жеке	жз	В - жеке	жз	В - жеке

Тері сырқаттарының кең таралған нысандары тері жамылғысының едәуір (50 проценттен астамы) бетіндегі диссеминацияланған бөртпелерімен сипатталады.

Тері сырқаттарының шектелген нысандары деп әр түрлі локализациядағы, оның ішінде жалпы көлемі науқастың алақанына дейінгі және әр түрлі анатомиялық аумақтары залалдануының бірлі-жарым ошақтарын есептеуге болады. Экзема болғанда анатомиялық аумақтардың (аяқтың басы, балтыр, қолдың басы, бас және т.б.) біреуінің залалдануы шектелген деп бағаланады.

Жылына 2 рет және одан да көп асқынуларын туындататын кездегі нысандары, тері сырқаттарының жиі рецидивті нысандары болып есептеледі.

III-IV графалар бойынша куәландырылушылыр соңғы 3 жыл ішінде асқынулар болмағанда, терінің созылмалы сырқаттарының тұрақты ремиссиясы кезінде қызметке, әскери қызметке жарамды деп танылады.

2) тармақшаға сондай-ақ көптеген конглобатты акне; шектелген, бірақ бастағы және терінің ашық учаскелеріндегі ірі қатпарлы табақшалы псориаз жатады. Ірі науқас деп науқастың алақанынан астам көлемдегі қатпарлы табақша саналады.

Шектеулі, сирек қайталанатын псориазы (кезекші қатпарлары бар немесе жоқ кезде) және шектеулі нейродермиті бар қызметкерлер табысты емделген кезде (медициналық куәландыру өткізу сәтінде қалдық жағдай, гиперпигментация) барлық бағандар бойынша жарамды деп танылады.

Қасқаланудың әрқайсысының көлемінің диаметрі кемінде 10 см үштен астам ошақтарының болуы, ал ошақтар қосылған кезде - бастың шашты бөлігінде 50 проценттен жоғары көлемде шаштың өспеуі ұялы бас тақырлығының кең таралған нысандары болып танылады.

Тері жамылғысының әр түрлі анатомиялық аумақтарында көптеген депигменттенген дақтардың болуы витилгоның кең таралған нысандары деп есептеледі.

Шектелген витилиго ошақтары бар қатардағы және басшы құрам адамдары (2) баған бойынша куәландырылатын қызметкерлердегі бетіндегі витилигодан басқа) барлық бағандар бойынша қызметке жарамды деп танылады.

Қызмет қолайсыз метеорологиялық жағдайлармен және иондаушы сәулелердің көздерімен байланысты болғанда, фотодерматоздарға, рентген- және радиодерматиттерге шалдыққан қатардағы және басшы құрам адамдары кәсіби зияндылықпен байланысты емес жұмысқа ауысуымен әскери қызметке шектеулі жарамды деп танылады.

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2020 жылғы 19 мамырдағы
№ 408 Бұйрыққа
5-қосымша

Ішкі істер органдарындағы
қызмет үшін адамдардың
денсаулық жағдайының
сәйкестігіне қойылатын
талаптарға 71-қосымша

Аурулардың атаулары	Бағандар							
	I		II		III		IV	
Бүйректердің қабынуы және дистрофиялық аурулар:	о	қ	о	қ	о	қ	о	қ
1) функцияларының едәуір бұзылуы бар;	жз	Е	жз	Е	жз	Е	жз	Е
2) функцияларының орташа бұзылуы және жиі өршуі бар	жз	Д	жз	Д	жз	Д-жеке	жз	Д-жеке

3) функцияларының ауыспалы шамалы бұзылуы және сирек өршуі бар	жз	В - жеке	жз	В-жеке	жз	В - жеке	жз	В - жеке
4) функциялары бұзылмаған объективті деректер болғанда	жз	А	жз	А	А	А	А	А
5) Бүйректердің жіті немесе созылмалы ауруының асқинуынан кейінгі уақытша функциялық бұзылулары.	жз	Г	жз	Г	жз	Г	жз	Г

Осы Қосымша созылмалы гломерулонефритті, созылмалы бастапқы пиелонефритті, бүйректік берішті, бүйрек қабынуының синдромын, алғаш бүріскен бүйректі, бүйректердің амилоидонын, созылмалы инерстициалды бүйрек қабынуын және басқа да бүйрек дерттерді енгізеді.

1) тармақшаға II-III сатылы созылмалы бүйрек жеткіліксіздігімен асқынған бүйректердің созылмалы аурулары (созылмалы гломерулонефрит, амилоидоз және т.б.) жатады.

2) тармақшаға I сатылы созылмалы бүйрек жеткіліксіздері бар бүйректердің алғашқы созылмалы аурулары, сондай-ақ бүйректің жіті ауруын бастан кешіргеннен кейін 12 айдан астам мерзім сақталып келе жатқан тұрақты патологиялық зәр синдромы бар болғанда ғана созылмалы бүйрек жеткіліксіздіктері жоқ аурулар енгізіледі.

Бүйректердің жіті қабыну ауруларын бастан кешіргеннен кейін 4 айдан кем емес мерзім ішінде анықталатын зәрде патологиялық өзгерістер бар болғанда аурулар кестесінің I-II бағандарына жатқызылатын лауазымдарды атқаратын қатардағы және басшы құрамдағы адамдардың бүйректері функцияларының бұзылу дәрежесіне қарамастан ол 2) тармақша бойынша куәландырылады. Бүйректердің жіті қабыну ауруынан кейін 12 айдың ішінде ішкі істер органдарына қызметке орналасушыларда тұрақты патологиялық зәр синдромы сақталса, олар осы тармақ бойынша куәландырылады.

Алғашқы созылмалы пиелонефриттің диагнозы 12 айдан астам сақталатын және сандық әдістермен анықталатын лейкоцитурия мен зәрде бактериялар бар болғанда, дерматовенерологтың, урологтың (әйелдер үшін, бұған қоса, гинекологтың) қатысумен міндетті рентгенурологиялық зерттеу кезінде зәр шығару жолдары мен жыныс органдарының қабыну аурулары болмаған жағдайда белгіленеді. Қажет болғанда бүйректердің ультрадыбыстық және радиозотоптық зерттеу жүргізеді.

Бүйректердің созылмалы ауруларымен байланысты тұрақты артериялық гипертензия бар болғанда (көз түбіндегі және ЭКГ-дегі айрықша өзгерістер) және оны дәрі-дәрмектік түзетуді талап ететін бүйректер функцияларының бұзылуы болмағанда 2) тармақша бойынша қорытынды шығарылады.

Бүйрек жеткіліксіздігінің белгілері жоқ бүйректердің органикалық өзгерістері белгіленген алғашқы қабыну аурулары бар адамдар, ұзақ науқастың уақытша оңалуы кезеңінде құбылмалы артериялық гипертензия бар болғанда немесе ол болмағанда осы баптың 3) тармақша бойынша куәландырылады.

Созылмалы пиелонефриті бар қызметкерлер аурудың қолайлы ағымы кезінде бүйректің анық органикалық өзгерістерінсіз, бүйрек қызметінің жеткіліксіздігі (БҚЖО), симптоматикалық гипертензия белгілері жоқ және соңғы 12 айда бүйректердің УДЗ, экскреторлы урография мәліметтерімен расталған, соңғы 12 айда қанында және несепінде патологиялық өзгерістері жоқ қызметкерлер Талаптардың барлық бағандары бойынша жарамды деп танылады.

Созылмалы бүйрек қабынуының (пиелонефриттің) бар болуы немесе болмауы туралы қорытынды шешім диспансерлік бақылау жағдайындағы қайталама стационарлық тексерістен кейін жасалуы керек.

4) тармақша бойынша I, III, IV бағандарға жататын лауазымдардағы қызметкерлердің жарамдылығы бүйректерінің жіті ауруынан кейін 4-тен 12 айға дейін диспансерлік бақылау мерзімінде несепінде мерзім сайын патологиялық өзгерістер болатын қызметкерлердің қызметке жарамдылығы жеке анықталады, II баған бойынша - олар әскери қызметке шектеулі жарамды.

Бүйректерінің жіті ауруынан кейін 12 ай ішінде бүйрек қызметінің бұзылуы және несепіндегі патологиялық өзгерістер туралы мәліметтер болмаған кезде куәландырылушылар қызметке жарамды деп танылады.

Қызметкерлердің ауруы бойынша демалысқа мұқтаждығы туралы қорытынды тек жіті диффузиялық гломерулонефриттен кейін, асқынған ағымы ұзақ жіті пиелонефриттер кезінде шығарылады.

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2020 жылғы 19 мамырдағы
№ 408 Бұйрыққа
6-қосымша

Ішкі істер органдарындағы
қызмет үшін адамдардың
денсаулық жағдайының
сәйкестігіне қойылатын
талаптарға 72-қосымша

Аурулардың атаулары	Бағандар							
	I		II		III		IV	
Бүйректің, несеп шығару жолдарының екіншіреттік қабынба және алмасу-дистрофиялық зақымдануларының және операциялық қатысулардың зардаптары, хирургиялық сырқаттары (N13; N20 - N23;):	о	қ	о	қ	о	қ	о	қ
1) қызметтерінің едәуір бұзылулары бар	жз	Е	жз	Е	жз	Е	жз	Е
2) қызметтерінің орташа бұзылулары бар	жз	Д	жз	Д	жз	Д-жеке	жз	Д-жеке
3) қызметтерінің аз ғана бұзылулары бар	жз	В-жеке	жз	В-жеке	жз	В - жеке	жз	В - жеке
4) функциялары бұзылмаған объективті деректер болғанда	жз	А	жз	А	А	А	А	А
5) Бүйректің, несеп шығару жолдарының жіті немесе созылмалы ауруының асқинуынан кейінгі немесе								

1) тармақшаға емдеудің қанағаттанарлықсыз нәтижесі болғанда екі бүйректің залалдануы бар бүйректің бөліп шығару қызметінің едәуір анық білінетін бұзылулары немесе созылмалы бүйректік жетіспеушілігі ере жүретін несеп тасы ауруы (тастар, гидронефроз, пиеленефроз, емдеуге келмейтін салдарлы пиеленефрит және т.б.); III сатылы екі жақты нефроптоз, бүйректердің жамбас дистопиясы; бір бүйректің туғаннан болмауы не сырқат себепті алынғанда, қалған (жалғыз) бүйрек қызметінің кез келген дәрежеде бұзылуы; қуықтың резекциясы немесе пластикасынан кейінгі жағдайлар; қуыс несеппағар рефлюксі мен салдары екі жақты созылмалы пиелонефрит немесе гидронефроз ере жүретін қуық мойыншығының склерозы; жүйелі не жылына 3 рет және одан көп бужбен тексеруді талап ететін уретра стриктурасы;

2) тармақшаға жиі (жылына 3 және одан астам) бүйрек шаншу ұстамалары, тастардың өздігімен шығуы, бүйректердің бөліп шығару қызметінің орташа бұзылуы бар несептасы ауруы; қызметі жойылған бүйрек немесе екінші бүйрек қызметінің бұзылуынсыз ауру себепті алынып тасталған бір бүйректің болмауы; ұдайы ауырсыну синдромы мен салдарлы пиелонефрит немесе вазореналдық гипертензиясы бар II сатылы екі жақты нефроптоз; III сатылы біржақты нефроптоз; бүйректің біржақты жамбас дистопиясы; несеп бөліп шығару жүйесінің салдарлы бір жақты өзгерістері болғандағы қуық мойыншағының склерозы (бір жақты гидроуретар, гидронефроз, салдарлы пиелонефрит және т.б.) емдеудің қанағаттанарлық нәтижесі болғанда жылына 2 реттен асырмай бужбен тексеруді талап ететін уретр структурасы;

Дәрі-дәрмектік коррекцияны талап ететін тұрақты симптоматикалық (реналдық) артериялық гипертензия болған кезде қорытынды бүйрек қызметтерінің бұзылу дәрежесіне қарамастан "б" тармағы бойынша шығарылады

3) тармақшаға сирек (жылына 3 реттен аз) бүйрек шаншу ұстамалары бар, өздігімен шығуға беймді, ультрадыбыстық (рентгенологиялық) зерттеу деректерімен расталған және несепте патологиялық өзгерістері болғандағы ұсақ 0,5 см-ге дейінгі жекелеген бүйрек, несеппағар тастары; аз ғана клиникалық көріністері мен бүйректердің бөліп шығару қызметінің аз ғана бұзылуы бар II сатылы екі жақты нефроптоз; салдарлы пиелонефритімен II сатылы бір жақты нефроптоз; симптомсыз ағымдағы қуық түбі безінің тастары; жеке солитарлық (3 см және одан үлкен) және көлемдеріне қатыссыз көптеген (2 және одан көп) бүйректің кисталары; асқынулар кезінде жылына 3 рет және одан көп стационарлық емдеуді талап ететін несеп бөліп шығару жүйесінің созылмалы аурулары (цистит, уретрит) жатады. Осы тармаққа ауырсыну синдромынсыз

және бөліп шығару қызметінің бұзылуынсыз бүйректердің белдік дистопиясы, сондай-ақ жыныс мүшесінің түбірінен ортасына дейінгі несеп шығару жолдарының жыланкөзі жатады.

4) тармақшаға несеп шығару жолдарынан (түбекше, несеппағар, қуық) жекелеген тасты кемінде 1 жыл ішінде қайтадан тас түзілуінсіз аспаптық, хирургиялық алып тастаудан немесе оның өздігімен шығуынан кейінгі жағдайлары; несеп бөліп шығару жүйесіндегі тастарды ультрадыбыстық ұсақтаудан кейінгі жағдайлар; несепте патологиялық өзгерістерсіз тек қана ультрадыбыстық зерттеумен расталған бүйректердің, несеппағарлардың ұсақ (0,5 см дейін) жекелеген конкременттері; I сатылы біржақты немесе екі жақты нефроптоз; бүйректің бөліп шығару қызметінің бұзылуынсыз және несепте патологиялық өзгерістерінсіз нәжіссіз екі сатылы біржақты нефроптоз; жарақат алғаннан бастап 6 айға дейінгі қысқа мерзімді гематуриясы бар бүйректің соғылуынан кейінгі жағдайлары, бүйректің көлемі шағын (3 см дейін) оқшауланған операциялық емдеуді қажет етпейтін солитарлық кистасы жатады.

Нефроптоз сатысын тексерілушінің тік жағдайында орындалған рентгнеограммалар бойынша: I сатысында - бүйректің төменгі полюсінен 2 омыртқаға; II сатысында - 3 омыртқаға; III сатысында - 3 омыртқадан астам төмен түскендігін рентгенолог анықтайды.

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2020 жылғы 19 мамырдағы
№ 408 Бұйрыққа
7-қосымша
Ішкі істер органдарындағы
қызмет үшін адамдардың
денсаулық жағдайының
сәйкестігіне қойылатын
талаптарға 78-қосымша

Аурулардың атаулары	Бағандар			
	I	II	III	IV
Жатырдың, жатыр түтіктерінің, аналық бездерінің, жамбастық іш пердесі мен клетчаткасының жедел қабыну сырқаттары N70.0, N71.0, N73.0, N73.3, N75.1, N76.0, N 7 6 . 2	о	қ	о	қ
Әйелдің жыныс мүшесі органдарының жіті, қабыну созылмалы сырқаттарынан кейінгі немесе хирургиялық емдеуден кейінгі қызметінің уақытша бұзылулары	о	қ	о	қ
	Г	Г	Г	Г

Қатардағы және басшы құрамдағы адамдардың ауруы бойынша демалысқа қажеттілігі туралы қорытынды тек әйелдер жыныс органдарының (бартолинит, вульвит, кольпит, эндометрит, аднексит) жіті қабыну ауруларынан (2 айдан аспайтын мерзімде) кейін шығарылады.

Жатыр мойнының эрозиясы және псевдоэрозиясы бар куэландырушылар (N86)-басты бағытта жыныстық жолмен берілетін аурулар, онкоцитология (

сұйықты ПАП-тест), онкогенді типтер ВПЧ (16, 18, 31, 35) және бейнекольпоскопиялар) тексерілуге жатады. Басты бағытта жыныстық жолмен берілетін аурулар, онкогенді типтер ВПЧ, жатыр мойнының дисплазиясы онкоцитология, бейне кольпоскопияның аномалдық картиналарының мәліметтері бойынша қызметке қабылданушылар емделгенше жарамсыз, қатардағы және басшы құрамдағы адамдар кемінде 1 айдан кейін куәландырылып тексерілуге (емделуге) жатады.

Жатыр мойнының эктопиясы норма нұсқасы, жатыр мойнының эпителия аяқталмаған миграциясы сияқты қаралады.

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2020 жылғы 19 мамырдағы
№ 408 Бұйрыққа
8-қосымша

Ішкі істер органдарындағы
қызмет үшін адамдардың
денсаулық жағдайының
сәйкестігіне қойылатын
талаптарға 80-қосымша

Аурулардың атаулары	Бағандар							
	I		II		III		IV	
Туа пайда болған жетілу ақаулары, деформациялар, хромосомдық аномалиялар. Органдардың туа пайда болған ақаулары және ситемза:	о	қ	о	қ	о	қ	о	қ
1) қызметтерінің едәуір бұзылулары бар	жз	Е	жз	Е	жз	Е	жз	Е
2) қызметтерінің орташа бұзылулары бар	жз	Д	жз	Д	жз	Д-жеке	жз	Д-жеке
3) қызметтерінің аз ғана бұзылулары бар	жз	В-жеке	жз	В-жеке	жз	В-жеке	жз	В-жеке
4) қызметтері бұзылмаған объективтік деректер болғанда	А	А	жеке	А	А	А	А	А

Осы қосымша туа пайда болған жетілу ақауларын емдеу мүмкін болмағанда, емдеуден бас тартқанда немесе емдеу нәтижелері қанағаттанарлықсыз болғанда қолданылады.

1) тармақшаға жатады:

III- IV ФК жүректің жетіспеушілігі болғанда жүректің туа пайда болған ақаулары;

жүректің қолқалық ақаулары;

бронх-өкпе аппараты жетілуінің ақауы, III дәрежелі өкпе тыныс алу жетіспеушілігі;

жақ-бет аномалиясы (оның ішінде таңдай мен ерін жарығы, екі жақты микрогения);

есту қуысының атрезиясы;

айқын клиникалық белгілері бар және қызметтері кенет бұзылған ас қорыту органдарының аурулары;

кеуде клеткасының (қабырғаның бүкірлігі) мен рестриктивті түрі бойынша III дәрежелі тыныс алу жетіспеушілігі бір омыртқаның туа пайда болған қисаюлары;

мойын бөлігіндегі омыртқалық баған қызметінің едәуір бұзылуы бар бармыштық қисық мойын;

остеосклероз (мрамор ауруы);

айқындылық дәрежесіне қарамастан қалған бүйрек қызметі қызметінің бұзылуында бір бүйректің жоқтығы;

бөліп тұру қызметінің едәуір бұзылуы бар қос бүйректің поликостозы немесе СБҚЖ;

вазероналдық артериалдық гипертензия мен бүйректік қан кетулері бар бүйректік қан қысымының аномалиясы (ангиография мәліметтерімен расталған);

жыныс органдарының аномалиясы (жыныс мүшесінің болмауы, қынап атрезиясы);

орган жіліктердің ішкі айдаршықтары шығыңқыларының аралығы 20 см-ден астам аяқтың 0-сияқты қисаюы немесе балтырлардың ішкі тобықтарының аралығы 15 см-ден астам аяқтың X-сияқты қисаюы;

едәуір бұзылуы бар сүйектердің, буындардың, шеміршектердің, бұлшықеттердің жетілу ақаулары, сырқаттары және деформациясы;

туа пайда болған ихтиоз, ихтиозонысанды эритродермия.

2) тармақшаға жатады:

СЖЖ II ФК болған жағдайда жүрек және ірі қан тамырларының (аорта, өкпе артериясы) ақауы туа пайда болған ақаулары;

Вальсальва синусының аневризмасы;

боталов түтікшесі бітелмеуі;

сатысы мен жалпы қан айналымының бұзылуына қарамастан жүрек пердесінің дефекті;

бір немесе екі жақтағы құлақтың болмауы немесе бұзылуы;

жамбас-бөксе буындарын немесе омыртқа қозғалысын орташа шектеумен жамбас деформациясы;

кеуде клеткасының мен рестриктивті түрі бойынша II дәрежелі тыныс алу жетіспеушілігі бір омыртқаның туа пайда болған қисаюлары;

мойын бөлігіндегі омыртқалық баған қызметінің едәуір бұзылуы бар бармыштық қисық мойын;

айқындылық дәрежесіне қарамастан қалған бүйрек қызметі қызметінің бұзылуында бір бүйректің жоқтығы;

поликистоз, дисплазии, қызметі орташа және аз ғана бұзылуы бар бүйректің және элементтерінің қосарлануы;

тағаға ұқсаған бүйрек;

айқын қызметі орташа бұзылған аномалии несеп шүмендері мен несеп жолдары;

ұмалық немесе бұттық гипоспадия;

аяқтың 5 см-ден 8 см-дейін қысқаруымен жамбас сүйегі аузының варустық деформациясы;

ортан жіліктердің ішкі айдаршықтары шығыңқыларының аралығы 12 см-ден 20 см-ге дейін аяқтың 0-сияқты қисаюы немесе балтырлардың ішкі тобықтартының аралығы 12 см-ден 15 см-ге дейін аяқтың Х-сияқты қисаюы;

рецессивтік ихтиоз (қара және қараятын);

едәуір бұзылуы бар сүйектердің, буындардың, шеміршектердің, бұлшықеттердің жетілу ақаулары, сырқаттары және деформациясы.

Сондай-ақ 2) тармақшаға бас сүйектің клиникалық көрінулері бар ақаулары мен жетілу аномалиясы (краниостеноз, аномалия Кимерле, платибазия, базилярлы импрессия, макро-, және микроцефалия) жатады.

3) тармақшаға жатады:

жүректің оқшауланған туа пайда болған ақаулары, созылмалы жүрек қызметінің жетіспеушілігі бар ФК I және онсыз;

жүректің шағын аномалиясы (жүректің сол жақ қарыншасының қызметі бұзылмаған, айқын клиникасы жоқ қосымша хордасы және патологиялық регургитациясыз митралдық қалқаншаның I дәрежелі пролапсы);

бір жақты микротия;

омыртқалық баған қызметінің едәуір бұзылуы бар бұлшықетті қисық мойын; аяқталған процесі және орташа клиникалық көрінулері бар остеохондропатия (қалыпты физикалық күш түсіргенде қызметі аз ғана шаршайды);

аяқтың 2 см-ден 5 см-ге дейін қысқаруы бар жамбас сүйегі аузының варустық деформациясы;

туа пайда болған қызметі бұзылмаған бүйректің несеп ағар аномалиясы;

жыныстық мүшенің түбінен ортасына дейін несеп шығару каналының жыланкөзі;

іш қуысында, шапта немесе оның ішкі қуысында қос аталық бездердің бөгелуі;

іш қуысында, шапта немесе оның ішкі қуысында бір аталық бездердің бөгелуі ;

доминанттық (жай) ихтиоз;

қол басының қызметін бұзатын, сондай-ақ жүруді және стандартты аяқ киім киюді қиындататын табанның тұқым қуалаушылық алақан кератодермиті;

қызметі аз ғана бұзылған сүйектердің, буындардың, шеміршектердің, бұлшықеттердің басқа да жетілу ақаулары, сырқаттары және деформациясы жатады.

I дәрежедегі регургитациясы бар немесе жоқ митралдық клапанның I дәрежедегі пролапсы бар жаңадан қабылданушылар III, IV бағандар бойынша жарамды, I, II бағандар бойынша - жарамсыз деп танылады. Көрсетілген дәрежелерімен аурулары бар қызметкерлер барлық бағандар бойынша жарамды деп танылады.

Өкпе гипертензиясы болмаған жағдайда өкпе артериясының қалқаншасында I дәрежедегі регургитация, трикуспидальдық, митральдық қалқаншалар, қалқанша жармаларының органикалық өзгерістер болмаған жағдайда осы қалқаншаның жарма жасау, жүктеме сынамаларының нәтижелері бойынша дене күшіне толеранттық төмендемейтін ырғақтың және жолдың бұзылуы (стресс-тредмил-тес, ВЭМ), функциялық деп есептеледі және осы қосымшаны қолдану үшін негіз болып табылмайды.

Аорталық қалқаншада I дәрежедегі регургитацияны тапқан жағдайда оны аорталық қалқанша жетіспеушілігі ретінде қалған көрсеткіштерден тәуелсіз бағалау қажет.

Жүректің сол жақ қарыншасының қызметі бұзылмаған, айқын клиникасы жоқ қосымша хордасының болуы осы Қосымшаны қолдануға негіз болып табылмайды.

4) тармақшаға аяқтың 2 см-ге дейін қысқаруы бар жамбас ұршығының варустық деформациясы жатады.

Аяқтың 1 см-ге қысқаруы, V белдікті сакрализациялау немесе I бел омыртқаны люмбализациялау, көрсетілген омыртқалардың қызметінің бұзылуынсыз, қантамырлы борозданың гипоспадиясы осы қосымшаны қолдануға негіз болып табылмайды.

Аяқ-қолдың қысқаруымен, сырқаттармен, бұлшықет сүйектерінің және (немесе) шеміршектің болуынан туындаған жүріс пен статикті бұзуы бар жамбастың деформациясы болғанда Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулық жағдайын сәйкестендіруге қойылатын талаптардың 69-қосымшасы қолданылады.

Нерв жүйесі туа пайда болған ауқаулары бар адамдар аурулар кестесінің 25-тармағы бойынша, ал психикалық бұзылуы бар адамдар Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулық жағдайын сәйкестендіруге қойылатын талаптардың 14 немесе 20 қосымшалары бойынша куәландырылады.

Қол басының және табанның туа пайда болған ақауы бар адамдар Ішкі істер органдарындағы қызмет үшін адамдардың денсаулық жағдайын сәйкестендіруге қойылатын талаптардың 68-қосымшасы бойынша куәландырылады.

Қазақстан Республикасы
Ішкі істер министрінің
2020 жылғы 19 мамырдағы
№ 408 Бұйрыққа
9-қосымша

Ішкі істер органдарындағы
қызмет үшін адамдардың
денсаулық жағдайының
сәйкестігіне қойылатын
талаптарға 87-қосымша

Аурулардың атаулары	Бағандар			
	I	II	III	IV
Бой-салмақ көрсеткіштерінің іріктеу критерийлеріне сәйкес келмеуі:	о	о	о	о
Дене массасының, бойының немесе дене массасы индексі (ДМИ) талап етілетін нақты лауазымнан, қызмет түрінен төмен	жз	жз	жз	жз

Дене бітімінің даму деңгейі туралы қорытынды жасына қарай бұлшықеттері жүйесінің, бойының, дене массасының, кеуде көлемінің даму деңгейі қатаң жеке беріледі. Бұлшықеті жүйесінің дамуын бағалау кезінде тер асты-майы клетчаткасының түзелу дәрежесі, сондай-ақ ұзын бойлы адамның аз рельефті бұлшықеттері қаңқа бұлшықетінің ерекшеліктері ескеріледі.

Бұлшықет жүйесінің нашар дамуы бұлшықеттерінің босаңсуы, рельефтердің контурының болмауымен және бұлшықетінің, бұлшықет күшінің жетіспеушілігімен сипатталады. Осы жағдайлар дене дамуының жеткіліксіздігі деп түсіндіріледі. Конституциялық ерекшеліктерін ескере отырып, бұлшықет жүйесінің жеткілікті дамуы кезінде, бойының ұзындығының, дене салмағының немесе ДМИ жеткіліксіздігі кезіндегі жағдайы бой-салмақ көрсеткіштерінің (БСК) іріктеу критерийлеріне сәйкес келмейтіні деп түсіндіріледі.

Ағзасы және қоректенуі, пропорциялық дене бітімі жақсы дамыған қабылданатын адамдар қатардағы және басшы құрам лауазымына қызметке мына жағдайларда жарамды деп танылады:

I баған бойынша куәландырылушылар бойы кемінде 170 см (әйелдер үшін 160 см), дене массасының индексі кемінде $18,5 \text{ кг/м}^2$;

II баған бойынша куәландырылушылар бойы кемінде 170 см (әйелдер үшін 160 см), дене массасының индексі кемінде $18,5 \text{ кг/м}^2$; азаматтық қорғау органдарына (өрт сөндіруге тікелей қатысатындар) бойы кемінде 165 см, дене массасының индексі кемінде 19 кг/м^2 ; ПО арнайы мақсаттағы бөліністеріне ("Сұңқар", "Арлан", "ЖДҚЖО") бойы кемінде 170 см, ДМИ кемінде 19 кг/м^2 ;

III, IV бағандар бойынша куәландырылушылар бойы кемінде 165 см (әйелдер үшін - 160 см), ДМИ кемінде $18,5 \text{ кг/м}^2$;

Оқу орындарына және қызметке түсуші 21 жасқа дейінгі азаматтар бойының іріктеу критерийлерінен бойы шамалы (2 см кем емес) жетіспеген кезде

бұлшықет жүйесінің қанағаттанарлық дәрежеде дамығаны кезде (қызметке және оқу орындарына түсушілер үшін - ДМИ $18,5 \text{ кг/м}^2$,-ден кем емес; лауазымы өрт сөндіруге тікелей қатысумен байланысты қызметке орналасушылар - $19,0 \text{ кг/м}^2$ кем болмаған кезде) түтікті сүйектердің өсу өңірін рентгенологиялық зерттеу ұсынылады.

Түтікті сүйектердің өсу өңірі жабық адамдар қызметке және оқуға жарамсыз деп танылады.

Оссификация үрдісі аяқталмаған жағдайда (өсу өңірі ашық не болмаса жыныстық дамуының кешігуі себепті толық жабық емес) көрсетілген адамдар асқазан-ішек жолы, эндокриндік жүйе жағынан өзгерістер, созылмалы инфекциялар, интоксикация болмаған кезде, бұдан әрі дене даму мүмкіндігін және жақын арадағы анамнезге негізделген қолайлы жорамалды ескере қызметке және оқуға жарамды деп танылады.

Осы Талаптардың III, IV бағандарына жатқызылған қатардағы және басшы құрам адамдар I, II баған бойынша лауазымдарға ауысқан кезде мыналар міндетті түрде ескерілсін: бойы кемінде 170 см (әйелдер 160 см), II баған бойынша өрт сөндіруге қатысатын азаматтық қорғау органдарының қызметкерлерінде - 165 см кем емес, (әйелдер үшін - 160).

Осы талаптар қызметкерлер I және II бағандарға жататын лауазымдардан осы бағандар бойынша басқа лауазымдарға ауысқан кезде ескерілмейді.

Бірқатар сырқаттарға (гипофоз, қалқанша, айырша және басқа бездердің сырқаттары, нефрогендік остеопатиялар, бауыр сырқаттары, созылмалы инфекциялар, интоксикациялар және т.б.) байланысты дене бітімі жеткіліксіз дамыған адамдар Талаптарға қосымшалардың тиісті тармақшалары бойынша куәландырылады.