

ПРАВИТЕЛЬСТВО КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 16 мая 2011 года № 225

Об утверждении нормативных правовых актов Кыргызской Республики в области общественного здравоохранения

В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных и профессиональных заболеваний работников, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения, работами с вредными для здоровья условиями труда, для оказания своевременной и качественной медико-санитарной помощи работающим и упорядочения процедур предварительных и периодических медицинских осмотров Правительство Кыргызской Республики

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые:

- Перечень вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов, при работе с которыми обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры работников;
- Перечень работ, при выполнении которых обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры работников;
- Перечень медицинских противопоказаний к допуску на работу по управлению автотранспортными средствами и управлению индивидуальными транспортными средствами;
- Перечень декретированного контингента, подлежащего обязательным при поступлении на работу и периодическим медицинским осмотрам;
- Перечень общих медицинских противопоказаний к допуску на работу, связанную с вредными веществами и неблагоприятными факторами;
- Инструкцию о проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров работников;
- Инструкцию по применению Списка профессиональных заболеваний;
- Положение о расследовании и учете профессиональных заболеваний.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на отдел социального обеспечения, здравоохранения, труда и миграции Аппарата Правительства Кыргызской Республики.

3. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2011 года.

Премьер-министр

А. Атамбаев

Утвержден
постановлением Правительства
Кыргызской Республики
от 16 мая 2011 года № 225

Перечень
вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов, при работе с которыми
обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры работников

№ п/п

Вредные опасные вещества и производственные факторы

Периодичность осмотров

Участие врачей-специалистов

Лабораторные и функциональные исследования

Медицинские противопоказания в дополнение к общим медицинским противопоказаниям

1

2

3

4

5

6

1.

Химические соединения и элементы

Разъяснения:

1. Работникам, подвергающимся предварительным и периодическим медицинским осмотрам, в обязательном порядке проводится исследование крови: Нв, лейкоциты, СОЭ. При предварительном медицинском осмотре обязательно проводится рентгенограмма органов грудной клетки в прямой проекции, при периодическом осмотре - 1 раз в три года. При предварительных и периодических медицинских осмотрах женщин проводится гинекологический осмотр с бактериологическим (на флору) и цитологическим (на атипичные клетки) исследованием. Сроки осмотров совпадают со сроками периодических медицинских осмотров, но не реже 1 раза в год. Участие врача-психиатра необходимо только при проведении предварительных при поступлении на работу медицинских осмотров.

2. В графе 4 «Участие врачей-специалистов» под специальностью терапевт подразумевается врач Группы семейных врачей (ГСВ).

3. Вещества, отмеченные в перечне значком «А», относятся к аллергенам, значком «К» - к канцерогенам, значком «Ф» - обладают фиброгенным эффектом, соответственно работающие по показаниям - осматриваются аллергологом, онкологом, профпатологом

1.1.

Азота неорганические соединения (аммиак, азотная кислота, оксиды азота и др.)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог

ФВД

1. Распространенные субтрофические изменения всех отделов верхних дыхательных путей, гиперпластический ларингит.

2. Хронические заболевания легочной системы с частыми обострениями

1.2.

Альдегиды алифатические (предельные и непредельные) и ароматические, формальдегид, ацетальдегид, акролеин, бензальдегид, фталевый альдегид и др.

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, невропатолог, дерматовенеролог

Лейкоцитарная формула, ФВД

1. Хронические заболевания бронхолегочной системы.

2. Тотальные дистрофические расстройства, аллергические заболевания верхних дыхательных путей

1.3.

Альдегидов и кетонов галогенопроизводные (хлорбензоальдегид, фторацетон, хлорацетон, фенол и др.)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог

1. Хронические заболевания кожи.

2. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз

1.4.

Амины, амиды органических кислот, анилиды и др. производные (диметил формамид, диметилацетамид, капролактама и др.

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

Лейкоцитарная формула (при наличии аллергического действия), билирубин в крови, АЛТ

1. Хронические заболевания периферической нервной системы.

2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи.

3. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.

4. Тотальные дистрофические заболевания верхних дыхательных путей.

5. Выраженная вегетативно-сосудистая дисфункция

1.5.

Бериллий и его соединения

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови, ФВД, рентгенография грудной клетки (см. п.3.1.)

1. Аллергические заболевания.

2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи.

3. Хронические заболевания бронхо-легочной системы.

4. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

5. Гиперпластический ларингит (при работе с растворимыми соединениями бериллия)

1.6.

Бор и его соединения (бора-карбидф, нитридф и др.)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог

Рентгенография грудной клетки (см. п.п.3.4.,3.1.)

Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей

1.6.1.

Бороводороды

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог

Общий анализ крови, ФВД, билирубин крови, АЛТ

1.Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

1.7.

Галогены

1.7.1.

Хлор, бромА, йодА соединения с водородом, оксиды

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог, стоматолог

ФВД

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.

3. Хронические заболевания переднего отрезка глаза

1.7.2.

Фтор и его неорганические соединения

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог, стоматолог

ФВД

1. Хронический субтрофический и атрофический ринит. Гиперпластический ларингит. Эрозии слизистой оболочки полости носа.

2. Хронические заболевания нервной системы.

3. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.

4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи.

5. Заболевания полости рта.

6. Хронические заболевания переднего отрезка глаза.

7. Хронические заболевания опорно-двигательного аппарата с поражением костной структуры

1.7.3.

Фосгены

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог

ФВД

Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

1.8.

Гидразин и его производные

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, дерматовенеролог

Общий анализ крови, билирубин крови, АЛТ

1. Хронические заболевания гепатобилиарной системы с частыми обострениями.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи

1.9.

Кадмий и его соединения

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, невропатолог, по показаниям

ФВД, общий анализ крови, общий анализ мочи, рентгенограмма грудной клетки (см. п.3.1 и 3.4.)

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
2. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частыми обострениями.
3. Хронические заболевания почек, часто рецидивирующие

1.10.

Карбонилы металлов: никеля, кобальта, железа и др.

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
2. Хронические рецидивирующие аллергические заболевания органов дыхания и кожи

1.11.

Кетоны алифатические и ароматические (ацетон, метилэтилкетон, ацетофенон и ДР-)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, невропатолог

Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей

1.12.

Кислоты органические (муравьиная, уксусная, пропионовая, масляная, нафтенная, валериановая, капроновая, щавелевая, адипиновая, акриловая и др. Кислот органических

галогенопроизводные (хлоруксусная, трихлоруксусная, перфтомасляная, трихлорпропионовая и др.). Кислот органических ангидриды

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог

1. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза.

3. Аллергические заболевания

1.12.1.

Кислота фталеваяА

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог

Лейкоцитарная формула, ФВД

То же, что и в п.1.12.

1.13.

КобальтА

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Лейкоцитарная формула, рентгенограмма грудной клетки (см. п.3.4.3.1.), ЭКГ (при работе с кобальтом)

Хронические рецидивирующие, в том числе аллергические заболевания органов дыхания и кожи

1.13.1.

Ванадий, вольфрам, молибден, ниобий, тантал и их соединения

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Лейкоцитарная формула, рентгенограмма грудной клетки

1. Субатрофические изменения всех отделов верхних дыхательных путей, гиперпластический ларингит.

2. Хронический бронхит, хроническая пневмония.

3. Аллергические заболевания

1.14.

Кремний и его соединения

1.14.1.

Кремния неорганические соединения (см. п.3)

1.14.2.

Органические соединения кремния (силаны)

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Лейкоцитарная формула, ФВД

1. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей. Гиперпластический ларингит.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.

3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, роговицы, конъюнктивиты, слезовыводящих путей).

4. Аллергические заболевания (при работе с замасливателями, стекловолокна), в т.ч. кожи

1.15.

МарганецА и его соединения

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, невропатолог

Общий анализ крови, ФВД, рентгенограмма грудной клетки (см. п.3.1.)

1. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы.

3. Хронические заболевания периферической нервной системы.

4. Аллергические заболевания.

5. Заболевания центральной нервной системы

1.16.

Медь, серебро, золото и их соединения

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог

Лейкоцитарная формула (по показаниям)

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические рецидивирующие заболевания верхних дыхательных путей

1.17.

Металлы щелочные и их соединения (натрий, калий, рубидий, цезий, гидроокись натрия, калия). Металлы щелочноземельные (кальций, стронций, барий и их соединения). Металлы редкоземельные (лантан, иттрий, скандий, церий и их соединения)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические рецидивирующие, в том числе аллергические заболевания кожи

1.17.1.

Литий

1 раз в год

Терапевт, окулист, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови (по показаниям ЭКГ)

Заболевания зрительного нерва и сетчатки

1.18.

Мышьяк и его неорганические и органические соединения

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови, ретикулоциты, АЛТ, билирубин

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
2. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частыми обострениями.
3. Хронические заболевания периферической нервной системы.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи.
5. Доброкачественные опухоли любой локализации

1.19.

Никель и его соединения А,К

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови, рентгенограмма грудной клетки (см. п.п.3.1. и 3.4).

1. Тотальные и изолированные дистрофические заболевания верхних дыхательных путей (при работе с никелем -гиперпластический ларингит).
2. Заболевания органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, препятствующие работе в противогазе.
3. Аллергические заболевания.
4. Доброкачественные опухоли в любой локализации (даже в анамнезе).
5. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

1.20.

Озон

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог

ЭКГ

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

1.21.

Окиси органические и перекиси (окись этилена и пропилена, эпихлоргидринА, гидроперекиси и др.) Перекиси неорганические (пергидроль)

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови

1. Хронические заболевания кожи.

2. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей

1.22.

Олово и его соединения

1 раз в 2 года

Терапевт

Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

1.23.

Платиновые металлы и их соединенияА, рутений, родий, палладий, осмий, иридий, платина)

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Лейкоцитарная формула, ФВД

1. Тотальные и изолированные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические рецидивирующие заболевания, в том числе аллергические бронхо-легочной системы и кожи с частыми обострениями

1.24.

Ртуть и ее соединения

1 раз в год

Невропатолог, терапевт, по показаниям -стоматолог

Определение ртути в моче

1. Хронические заболевания периферической нервной системы.

2. Выраженные вегетативные дисфункции.

3. Неврозы.

4. Болезни зубов и челюстей (хронический гингивит, стоматит, парадонтит)

1.25.

Свинец и его соединения

1.25.1.

Свинец и его неорганические соединения

1 раз в год

Терапевт, невропатолог

Количество эритроцитов, ретикулоцитов, эритроцитов с базальной зернистостью, АЛК (аминолевулиновая кислота) или копропорфирин в моче (КП)

1. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин, 120 г/л у женщин.

2. Хронические заболевания периферической нервной системы

3. Хронические часто обостряющиеся заболевания печени

1.25.2.

Органические соединения свинца (тетраэтилсвинец)

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, по показаниям - психиатр

Хронические заболевания нервной системы

1.26.

Селен, теллур, их соединения

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог

ФВД

Хронические заболевания бронхолегочной системы с частыми обострениями

1.27.

Сера и ее соединения

1.27.1.

Серы оксиды, кислоты

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, офтальмолог

ФВД

1. Тотальные субатрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.

3. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей).

4. Аллергические заболевания, в т.ч. кожи при работе с метилсернистыми соединениями

1.27.2.

Сероводород

1 раз в 2 года

Невропатолог, терапевт, отоларинголог, по показаниям -дерматовенеролог

ФВД

1. Тотальные субатрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.

3. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей).

4. Аллергические заболевания, в т.ч. кожи

1.27.3.

Сероуглерод

1 раз в год

Невропатолог, терапевт, отоларинголог, по показаниям - психиатр

ЭКГ

1. Хронические заболевания периферической нервной системы.

2. Заболевания органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, препятствующие работе в противогазе.

3. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей).

4. Выраженная вегето-сосудистая дисфункция

1.27.4.

Тетрамилтиурам-дисульфидА (тиурам Д)

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

Лейкоцитарная формула, билирубин, АЛТ

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.
3. Хронические заболевания периферической нервной системы.
4. Аллергические заболевания

1.28.

Спирты алифатические (одноатомные и многоатомные) ароматические, и их производные (этиловый, пропиловый, бутиловый, алилловый, бензиловый, этиленгликоль, пропиленгликоль, этилцеллюлоль и др.)

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог

Хронические заболевания периферической нервной системы с частыми обострениями

1.28.1.

Спирт метиловый

1 раз в 2 года

Терапевт, офтальмолог, невропатолог

Исследование глазного дна

1. Заболевания зрительного нерва и сетчатки.
2. Хронические заболевания периферической нервной системы с частыми обострениями

1.29.

Сурьма и ее соединения

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
Гипопластический ларингит.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.

3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи.

4. Хронические заболевания периферической нервной системы

1.30.

Таллий, индий, галлий и их соединения

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

По показаниям - анализ мочи на содержание металлов

1. Хронические заболевания периферической нервной системы.

2. Тотальные дистрофические и аллергические

заболевания верхних дыхательных путей

1.31.

Титан, цирконий, гафний, германий и их соединения

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

1.32.

Углерода монооксид

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог

ЭКГ, эритроциты, ретикулоциты

1. Выраженная вегето-сосудистая дисфункция.

2. Хронические заболевания периферической нервной системы

1.33.

Углеводороды ароматические: бензол и его производные (толуол, ксилол, стирол и др.)

1 раз в год

Терапевт, невропатолог

Общий анализ крови, тромбоциты, ретикулоциты

1. На работу, связанную с производством бензола, женщины не допускаются.
2. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и 120 г/л у женщин, лейкоцитов - менее $4,5 \times 10^9$ в/л, тромбоцитов менее 180000.
3. Доброкачественные опухоли половой сферы при работе с бензолом.
4. Нарушения менструальной функции, сопровождающиеся дисфункциональными маточными кровотечениями.
5. Хронические заболевания кожи (псориаз, нейродермит, витилиго).
6. Доброкачественные опухоли кожи

1.33.1.

Углеводородов ароматических amino- и нитросоединения и их производные (анилинк, м-птолуидин, нитроаминбензол, нитрохлорбензолы, нитро- и аминфенолы, тринитротолуол, фенилендиаминА, хлоранилины, ксметины, анизидины, ниазон и др.)

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, по показаниям - онколог, офтальмолог

Общий анализ крови, ретикулоциты, тельца Гейнце, билирубин крови, АЛТ, биомикроскопия (для работающих с нитропроизводными толуола)

1. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин, 120 г/л у женщин.
2. Хронические заболевания гепатобилиарной системы.
3. Катаракта (при работе с нитропроизводными толуола)

1.33.1.1.

Изоцианаты (толуилендиизоцианатА и др.)

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, офтальмолог

Общий анализ крови, ФВД

1. Хронические, в т.ч. аллергические заболевания переднего отрезка глаз.

2. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

3. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

1.33.1.2.

ОтолуидинК, бензидин,

В-нафтиламидК

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, уролог

Общий анализ мочи, по показаниям - цистоскопия

1. Хронические заболевания мочевыводящих путей и почек.

2. Предраковые заболевания мочевыводящих путей

1.33.2.

Углеводородов ароматических галогенопроизводные (галоген в бензольном кольце): хлорбензол, хлортолуол, бромбензол и др.

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, отоларинголог

Общий анализ крови, ретикулоциты, тромбоциты

1. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

1.33.3.

Углеводородов ароматических галогенопроизводные (галоген в боковой цепи) бензил хлористый, бензилиден хлористый, бензотрихлорид, бензотрифторид и др.

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, отоларинголог

Общий анализ крови, ретикулоциты, тромбоциты

1. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

1.34.

Углеводороды ароматические полициклические и их производные (нафталин, нафталы бензапиренк,

антраценк, бензантрон, бензантрацен, фенантрен и др.)

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови

1. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.

3. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и 120 г/л у женщин, лейкоцитов - менее $4,5 \times 10^9$ в/л.

4. Предопухолевые заболевания кожи (гиперкератозы, дискератозы, пигментные множественные папилломы и невусы) и т.д.

1.35.

Углеводороды гетероциклические (фуранА фурфурол, пиридин и его соединения, пиазол, альтаксА, каптакиА и др.)

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови, ретикулоциты, тромбоциты

1. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частыми обострениями.

3. Хронические заболевания кожи и аллергические дерматиты

1.36.

Углеводороды предельные и непредельные: алифатические, ациклические, терпены (метан, пропан, парафин, этилен, пропилен, ацетилен, циклогексан и др.),

камфораА

скипидарА

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, отоларинголог

Общий анализ крови, ФВД

Аллергические заболевания органов дыхания и кожи

1.36.1.

Углеводородов алифатических галогенопроизводные (дихлорэтан, четыреххлористый углерод, хлористый метилен, хлористый метил, хлороформ, бромэтил, хлоропрен, перфторизобутилен и др.), винилхлорид

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, офтальмолог

Билирубин крови, АЛТ, рентгенография кистей 1 раз в 3 года

1. Хронические заболевания гепатобилиарной системы с частыми обострениями.
2. Заболевания органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, препятствующие работе в противогазе.
3. Хронические заболевания мочевыводящей системы.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаза.
5. Хронические заболевания кожи (псориаз, нейродермит, себорея, поражения фолликулярного аппарата, в т.ч. предраковые, заболевания кожи).
6. Хронические заболевания периферической нервной системы (при работе с винилхлоридом)

1.36.2.

Углеводородов алифатических, ациклических, amino- и нитро-соединения и их производные (метиламин, этиленмина, гексаметилендиаминА, циклогексиламин и др.)

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, офтальмолог

Общий анализ крови, ретикулоциты

1. Распространенные субатрофические изменения всех отделов верхних дыхательных путей. Гиперпластический ларингит.
2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы.

3. Хронические заболевания кожи (псориаз, нейродермит, себорея, поражения фолликулярного аппарата, в т.ч. предраковые заболевания кожи).

4. Аллергические заболевания верхних дыхательных путей

1.37.

Фенол и его производные (хлорфенол, крезолы и др.)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, офтальмолог, дерматовенеролог

Общий анализ крови

1. Хронические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Аллергические заболевания, в т.ч. и кожи.

3. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей)

1.38.

Фосфор и его соединения

1.38.1.

Фосфор и его неорганические соединения (белый фосфор, фосфин, фосфид металлов, галогениды фосфора и др.), красный фосфор

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, офтальмолог, дерматовенеролог, стоматолог

Рентгенограмма челюстей (при работе с желтым фосфором 1 раз в 3 года) при стаже более 5 лет

1. Болезни полости рта (множественный кариес зубов, хронический гингивит, стоматит, парадонтит).

2. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей с частыми обострениями.

3. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.
 4. Хронические заболевания переднего отрезка глаз.
 5. Хронические заболевания периферической нервной системы.
 6. Хронические заболевания двигательного аппарата с поражением костной структуры.
 7. Хронические заболевания печени и желчевыводящей системы с частыми обострениями
- 1.38.2.

Органические соединения фосфора (трикрезил-фосфат и др.)

1 раз в год

Терапевт, невропатолог

По показаниям холиэсте-раза

Хронические заболевания периферической нервной системы

1.39.

Хиноны и их производные (нафтохиноны, бензохиноны, гидрохинон, антрохинон и др.)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Эритроциты, ретикуло-циты, тельца Гейнца

1. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи

1.40.

ХромА, хромовая кислотаК и их соединения и сплавы (хроматыАК , бихроматы АК

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, окулист

Общий анализ крови, ФВД

1. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей с частыми обострениями.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.

3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз.
4. Аллергические заболевания, в том числе кожи.
5. Наличие опухолей любой локализации, даже в анамнезе

1.41.

Цианистые соединения: цианистоводородная кислота, ее соли, галоген и др. производные (цианистый калий, хлорциан, цианамин и др.). Нитрилы органических кислот, ацетоннитрил, бензонитрил и др.

1 раз в год

Терапевт

1. Заболевания органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, препятствующие работе в противогазе.

2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза

Акрилнитрила

1 раз в год

Терапевт

Лейкоцитарная формула

1. Аллергические заболевания органов дыхания и кожи.
2. Хронические заболевания периферической нервной системы.
3. Тотальные дистрофические изменения верхних дыхательных путей

1.42.

Цинк и его соединения

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог

Общий анализ крови

1. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

1.43.

Эфиры сложные (этилацетат, бутилацетат и др)

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, отоларинголог

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания периферической нервной системы.

3. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

1.43.1.

Эфиры сложные акриловой кислоты: метилакрилат, бутилакрилат, метилметакрилат и др.

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог

Общий анализ крови, билирубин крови, АЛТ

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.

3. Хронические заболевания гепатобиллиарной системы с частыми обострениями

1.43.2.

Эфиры сложные фталевой кислоты: дибутилфталат, диметилтерифталат и др.

1 раз в год

Отоларинголог, терапевт, невропатолог

ФВД, общий анализ крови

1. Тотальные дистрофические расстройства и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.

3. Хронические заболевания периферической

нервной системы с частыми обострениями

2. Сложные химические смеси, композиции, химические вещества определенного назначения

2.1.

Красители и пигменты органические (азокрасители бензидиновые, фталоцианиновые, хлортиазиновые, антрахиновые, ариллиптановые, тиюиндигоидные, полиэфирные и др)

1 раз в год

Терапевт, по показаниям - невропатолог, дерматовенеролог

Общий анализ крови, ретикулоциты, анализ мочи

1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи.

2. Хронические, часто обостряющиеся заболевания гепатобилиарной и мочевыводящей систем

Производство.

1 раз в 2 года

2.2.

Пестициды

2.2.1.

Хлорорганические: (метоксихлор, гептахлор, хлориндан, дихлор, гексахлорбензол, гексахлорциклогексан и др).

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови, билирубин крови, АЛТ, щелочная фосфатаза, ФВД

1. Хронические заболевания печени, желчевыводящих путей с частыми обострениями.

2. Аллергические заболевания, в том числе кожи.

3. Хронические заболевания периферической нервной системы.

4. Дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
5. Неврит слуховых нервов.
6. Хронические заболевания переднего отрезка глаз.
7. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.
8. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и 130 г/л у мужчин

2.2.2.

Фосфорорганические (метафос, метилэтилтиофос, ротор, меркаптофос карбофос, М-81, дихлофос, хлорофос, глифосфат, гардона, валексон и др.)

1 раз в год

Невропатолог, терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови, активность холинэстеразы, ФВД

То же, что в п.2.2.1.

2.2.3.

Ртутьорганические (гранозан, меркурбензол и др.)

1 раз в год

Невропатолог, терапевт, по показаниям -офтальмолог

Общий анализ крови, анализ мочи на ртуть

То же, что в п.2.2.1., кроме п.п.5, 7, 8.

2.2.4.

Производные карбоминовых кислот (авадекс, которан, дихлофальмочевина, метурин, фенурон, севинаА, манебА, дикрезил, ялан, эптам, карбатионА, цинебА и др.)

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, дерматовенеролог

Общий анализ крови, ретикулоциты, тельца Гейнца, метгемоглобин, билирубин, активность холинэстеразы

Те же, что в п.2.2.1., кроме п.5

2.2.5.

Производные хлорированных алифатических кислот (хлоруксусная кислота и др.)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог

ФВД

1. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.
2. Хронические тотальные дистрофические заболевания верхних дыхательных путей

2.2.6.

Производные хлорбензойной кислоты

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог

Общий анализ крови, анализ мочи

Те же, что и в п.2.2.1.

2.2.7.

Производные хлорфеноксиуксусной кислоты

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог

Общий анализ крови, анализ мочи

Те же, что и в п.2.2.1.

2.2.8.

Производные хлорфеноксимасляной кислоты

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог

Общий анализ крови, ретикулоциты

Те же, что и в п.2.2.1.

2.2.9.

Галоидозамещенные анилиды карбоновых кислот

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог

Общий анализ крови, ретикулоциты

Те же, что и в п.2.2.1.

2.2.10.

Производные мочевины и гуанидина

1 раз в год

Терапевт, по показаниям -невропатолог, эндокринолог

Общий анализ крови, анализ мочи

1. Хронические заболевания печени, желчевыводящих путей с частыми обострениями.
2. Аллергические заболевания, в том числе кожи.
3. Хронические заболевания периферической нервной системы.
4. Дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
5. Неврит слуховых нервов.
6. Хронические заболевания переднего отрезка глаз.
7. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.
8. Содержание гемоглобина менее 120 г\л у женщин и 130г\л у мужчин.
9. Заболевания щитовидной железы

2.2.11.

Производные симтриазинов

1 раз в год

Невропатолог, терапевт

Общий анализ крови, ретикулоциты, тромбоциты в крови, анализ мочи

Выраженная вегето-сосудистая дисфункция

2.2.12.

Гетероциклические соединения различных групп: морестан, пирамин, тиазон

1 раз в год

Терапевт, по показаниям -невропатолог

Общий анализ крови, общий анализ мочи

То же самое

2.3.

Синтетические моющие средства (сульфанол, алкиламиды, сульфат натрия и др.)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Лейкоцитарная формула

1.Аллергические заболевания органов дыхания, кожи и др.

2. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

3. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями

2.4.

Синтетические полимерные материалы: смолы, лаки, клеи, пластмассы, пресс-порошки, волокна, смазочно-охлаждающие жидкости

2.4.1.

АминопластыА мочевиноформальдегидные (карбомидные) смолы

1 раз в 2 года

Терапевт, дерматовенеролог

Лейкоцитарная формула

Аллергические заболевания органов дыхания, кожи и др.

2.4.2.

Полиакрилаты: полиметакрилат (оргстекло, плексиглас), полиакрилонитрил, полиакриламид и др. -производство)

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови

1. Аллергические заболевания органов дыхания и кожи.

2. Хронические заболевания периферической нервной системы.

3. Тотальные дистрофические изменения верхних дыхательных путей.
Гиперпластический ларингит

2.4.3

Полиамиды (капрон, нейлон др.)

1 раз в 2 года

Терапевт, дерматовенеролог

Лейкоцитарная формула

Аллергические заболевания органов дыхания, кожи и др.

2.4.4.

ПоливинилхлоридА (ПВХ), винипласты, перхлорвиниловая смола.

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови, билирубин, АЛТ, рентгенография кистей 1 раз в год, при стаже более 10 лет

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронический гиперпластический ларингит.

3. Облитерирующие заболевания артерий, периферические ангиоспазмы.

4. Хронические периферические заболевания нервной системы.

5. Аллергические заболевания органов дыхания, кожи и др.

Производство.

Применение

1 раз в 2 года

2.4.5.

Полиолефины (полиэтилены, полипропилены) А горячая обработка

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог

Лейкоцитарная формула

1. Аллергические заболевания органов дыхания и кожи.

2. Хронические заболевания периферической нервной системы

2.4.6.

Полисилоксаны производство

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Тотальные дистрофические и аллергические заболевания дыхательных путей

2.4.7.

Полистиролы производство

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, по показаниям - невропатолог

Общий анализ крови

1. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и 120 г/л у женщин, лейкоцитов 4.5×10^9 в/л, тромбоцитов менее 180000

2. Аллергические заболевания органов дыхания, кожи и др. При работе с полиэфирными смолами, лаками, при горячей прессовке пластмасс

2.4.8.

Полиуретаны А (пенополиуретан и др.) производство

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, по показаниям - невропатолог

Лейкоцитарная формула

1. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.
2. Тотальные дистрофические заболевания верхних дыхательных путей.
3. Аллергические заболевания органов дыхания и кожи

2.4.9.

Полиэфиры (лавсан и др.) производство

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, отоларинголог

Общий анализ крови

Аллергические заболевания органов дыхания, кожи и др.

2.4.10.

ФенопластыА (фенольная смола, бакелитовый лак и др.) производство

1 раз в 2 года

Терапевт, дерматовенеролог, отоларинголог

Общий анализ крови, ФВД

1. Хронические заболевания бронхо-легочной системы с частыми обострениями.
2. Тотальные дистрофические заболевания верхних дыхательных путей.
Гиперпластический ларингит.

3. Аллергические заболевания органов дыхания, кожи и др.

4. Хронические заболевания переднего отрезка глаз

2.4.11.

Фторопласты (политетрафторэтилен, тефлон и др.) производство и термическая переработка

1 раз в год

Терапевт, дерматовенеролог, отоларинголог, по показаниям - невропатолог

Общий анализ крови, ФВД

1. Тотальные субатрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.
Гиперпластический ларингит.

2. Хронические заболевания

периферической нервной системы.

3. Хронические бронхо-легочные заболевания с частыми обострениями.

4. Хронические часто рецидивирующие заболевания кожи

2.4.12.

Фурановые полимерыА

1 раз в 2 года

Терапевт, дерматовенеролог, отоларинголог

Лейкоцитарная формула

Аллергические заболевания органов дыхания и др.

2.4.13.

Эпоксидные полимеры А (эпоксидные смолы, клеи, компаунды и др.).

1 раз в год

Отоларинголог, терапевт, дерматовенеролог, по показаниям - невропатолог

Общий анализ крови

Аллергические заболевания органов дыхания, кожи и др.

Производство.

Применение

1 раз в 2 года

2.5.

Смесь углеводородов нефти, бензин, керосин, мазуты, асфальты, битумы, каменноугольные и нефтяные смолыК и пекиК, минеральные масла и смазочно-охлаждающие жидкости на основе минеральных масел (не полностью очищенные минеральные маслаК, сланцевые смолыАК и масла АК)

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови

1. Тотальные дистрофические заболевания верхних дыхательных путей. Гиперпластический ларингит.

2. Аллергические заболевания органов дыхания и кожи.

3. Заболевания кожи, связанные с повышенной чувствительностью к солнечному свету (солнечная экзема, солнечная почесуха и др.).

4. Предраковые заболевания кожи (гиперкератозы, дискератозы).

5. Жирная себорея, заболевания фолликулярного аппарата кожи.

6. Хронические заболевания периферической нервной системы

2.6.

Удобрения

2.6.1.

Фосфорные удобрения (аммофос, нитрофосфаты) производство

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Общий анализ крови

1. Тотальные дистрофические заболевания.

2. Аллергические заболевания органов дыхания, кожи и др.

3. Хронические рецидивирующие заболевания бронхо-легочной системы

2.6.2

Азотные удобрения (нитрат аммония, аммиачная селитра, нитраты калия, натрия, кальция)

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог

Общий анализ крови

2.7.

Фармакологические средства

2.7.1.

Противоопухолевые препараты

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, невропатолог

Лейкоцитарная формула, эритроциты, билирубин в крови и АЛТ, исследование вестибулярного аппарата

1. Нарушение функции обонятельного анализатора.
2. Нарушение функции вестибулярного аппарата, в том числе болезни Меньера.
3. Аллергические заболевания, в том числе кожи.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаз.
5. Дисгормональные расстройства.
6. Алкоголизм, наркомания, токсикомания

2.7.2.

Сульфаниламиды

1 раз в год

Те же

То же

То же

2.7.3.

Гормоны

1 раз в год

Те же

То же

То же

2.7.4.

Витамины

1 раз в год

Те же

То же

То же

2.7.5.

Наркотики, психотропные препараты (производство)

1 раз в год

Невропатолог, терапевт

Хронические заболевания нервной системы

2.7.6.

Лекарственные препараты, не вошедшие в п.п.2.7.1.-2.7.5. Производство

1 раз в год

Терапевт, невропатолог

Хронические заболевания периферической нервной системы

3. Промышленные аэрозоли преимущественно фиброгенного и смешанного действия

3.1.

Кремния диоксид (кремнезем) кристаллический, кварц, кристобалит,

α-тридимит, ФА

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, по показаниям - дерматовенеролог

Рентгенография грудной клетки при предварительном осмотре (прямая и боковая, рентгенограмма) повторная - рентгенограмма через 3 года, при стаже 3-10 лет - 1 раз в 2 года, при стаже более 10 лет - 1 раз в год, ФВД - ежегодно

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы.

3. Искривление носовой перегородки, препятствующее носовому дыханию.

4. Хронические, часто рецидивирующие заболевания кожи.

5. Аллергические заболевания при работе с аэрозолями, обладающими аллергенным действием.

6. Врожденные аномалии (пороки развития) органов дыхания и сердца

3.2.

Кремнийсодержащие аэрозоли с содержанием свободного диоксида кремния 10 % и более, кремния диоксида, аморфного и с содержанием свободного диоксида кремния менее 10 %

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог

Те же

1. Тотальные дистрофические и аллергические заболевания верхних дыхательных путей.

2. Хронические заболевания бронхо-легочной системы.

3. Искривление носовой перегородки, препятствующее носовому дыханию.

4. Хронические, часто рецидивирующие заболевания кожи.

5. Аллергические заболевания при работе с аэрозолями, обладающими аллергенным действием.

6. Врожденные аномалии (пороки развития) органов дыхания и сердца.

7. Гиперпластический ларингит

3.3.

Кремния карбид (волокнистые кристаллыФА)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Те же

Те же, что в п.3.1.

3.4.

Силикатные и силикатосодержащие

3.4.1.

Асбест и асбестосодержащие (асбеста от 10% и более)ФК

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

См.п.3.1.

Те же, что в п.3.1.

3.4.2.

Асбестсодержащие (асбеста менее 10 %) асбестобакелит, асбесторезина и др.ФК

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

См. п.3.4.1.

Гиперпластический ларингит и как в п.3.1.

3.4.3.

Другие силикатные и силикатосодержащие, в том числе ИМВВ (искусственные минеральные и волокнистые вещества)

1 раз в год

Те же

Те же

Те же

3.4.3.1.

Глина, шамот, бокситы, нефелиновые сиениты, оливин, дистексиллиманиты, слюды, дуниты, известняки, бариты, инфузорная земля, туфы, пемзы, перлит форстерит, аппатиты и др.

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, по показаниям - дерматовенеролог

Рентгенография грудной клетки при предварительном осмотре (прямая и боковая). Рентгенография первая -через 5 лет, при стаже 5-15 лет - 1 раз в 3 года, после 15 лет - 1 раз в год, ФВД ежегодно

Те же, что в п.3.1.

3.4.3.2.

Цемент, хром магнезит, аэрозоли железорудных и полиметаллических концентратов, металлургических агломератовФА

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Как в п.3.4.3.1.

Те же, что в п.3.1.

3.4.3.3.

ИМВВ (искусственные минеральные волокнистые вещества), стекловолокно, вата минеральная и др.ФА

1 раз в 2 года, при стаже свыше 15 лет - 1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Как в п.3.4.3.1.

Те же, что в п.3.1.

3.5.

Аэрозоли металлов (железа, алюминия) и их сплавов, образовавшиеся в процессе сухой шлифовки, получения металлических порошков и др.

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Как в п.3.1.

Те же, что в п.3.1.

3.6.

Абразивные и абразив-содержащие (электрокорундов, карбида, бора, альбора, карбида кремния и др.), в том числе с примесью связующихФА

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Рентгенография грудной клетки при предварительном осмотре (прямая и боковая). Рентгенография первая -через 5 лет, при стаже 5-15 лет - 1 раз в 3 года, после 15 лет - 1 раз в год, ФВД ежегодно

Те же

3.7.

Углеродные пыли

3.7.1.

Антрацит и другие ископаемые углиФ

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, по показаниям -дерматовенеролог

Рентгенография грудной клетки при предварительном осмотре (прямая и боковая). Рентгенография первая -через 5 лет, при стаже 5-15 лет - 1 раз в 3 года, после 15 лет -1 раз в год, ФВД - ежегодно

Те же

3.7.2.

Углеродные пыли с содержанием свободного диоксида кремния от 5 до 10 %

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Как в п.3.6.

Те же, что в п.3.1.

3.7.3.

Коксы - каменноугольный, пековый, нефтяной, сланцевыйФК

1 раз в год

Как п.3.6.

Как в п.3.6.

Гиперпластический ларингит и как в п.3.1.

3.7.4.

Алмазы природные и искусственные

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Рентгенография грудной клетки при предварительном осмотре (прямая и боковая).
Рентгенография первая -через 5 лет, при стаже 5-15 лет - 1 раз в 3 года, после 15 лет - 1 раз в год, ФВД - ежегодно

Те же, что в п.3.1.

3.7.5.

Алмаз металлизированныйФ

1 раз в 2 года

Как п.3.6.

Как в п.3.6.

Те же, что в п.3.1.

3.7.6.

Сажи черныеФК промышленные

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, по показаниям - дерматовенеролог

Как в п.3.6.

Гиперпластический ларингит и как в п.3.1.

3.7.7.

Углеводородные волокнистые материалы на основе гидратцеллюлозных и полиакрилонитрильных волоконФК (тератогенное действие)

1 раз в год

Терапевт, дерматовенеролог, отоларинголог

Как в п.3.6.

Те же, что в п.3.1, а также учитывать противопоказания для химических веществ, составляющих указанные материалы

3.7.8.

Углеродсодержащие с полимерными крепителями, бактериальным загрязнением и в сочетании с другими вредными химическими веществамиФА

1 раз в год

Терапевт, дерматовенеролог, отоларинголог

Как в п.3.6.

Те же, что в п.3.7.7.

3.8.

Руды полиметаллические и содержащие цветные и редкие металлы, при содержании свободного диоксида кремния менее 10%

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог

Как в п.3.6.

Те же, что в п.3.1, а также учитывать противопоказания для металлов, входящих в состав руд

3.9.

Сварочные аэрозоли:

Как в п.3.1.

3.9.1.

Содержащие марганец (20 % и более), никель, хром, соединения фтора, бериллия, свинец и др., в том числе в сочетании с газовыми компонентами (озон, оксид азота и углерода)ФКА

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, невропатолог, дерматовенеролог

Как в п.3.1.

Те же, что в п.3.1, а также учитывать противопоказания для вредных веществ - компонентов сварочного аэрозоля

3.9.2.

Содержащие менее 20 % марганца, окиси железа, алюминия, магния, титана, меди, цинка, молибдена, ванадия, вольфрама и др., в том числе в сочетании с газовыми компонентами (озон, оксид азота и углерода)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, невропатолог, дерматовенеролог

Как в п.3.1

Те же, что в п.3.1.

3.10.

Пыль растительного и животного происхождения (хлопка, льна, хмеля, конопли, кенафа, джута, зерна, табака, древесины, торфа, хмеля, бумаги, шерсти, пуха, натурального шелка и др., в том числе с бактериальным загрязнением)ФА

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог

Как в п.3.1., лейкоцитарная формула

Те же, что в п.3.1.

4. Биологические факторы

4.1.

Грибы-продуценты, белково-витаминные концентраты (БВК), кормовые дрожжи, комбикормаА

1 раз в год

Терапевт, дерматовенеролог, офтальмолог

Лейкоцитарная формула

1. Аллергические заболевания.

2. Хронические заболевания бронхо-легочного аппарата.

3. Кандидоз и другие микозы

4.2.

Ферментные препараты, биостимуляторыА

1 раз в год

Терапевт, дерматовенеролог, офтальмолог

Лейкоцитарная формула

Аллергические заболевания

4.3.

Аллергены для диагностики и лечения, препараты крови, иммунобиологические препараты

1 раз в год

терапевт, дерматовенеролог, офтальмолог

Лейкоцитарная формула

Аллергические заболевания

4.4.

Инфицированный материал и материал, зараженный паразитами и др.

1 раз в год

Терапевт

Лейкоцитарная формула, лабораторные исследования на гельминтозы

Общие медицинские противопоказания

4.5.

Возбудители инфекционных заболеваний

4.5.1.

Возбудители бруцеллеза

1 раз в год

Терапевт, по показаниям - невропатолог, хирург, уролог и др., в зависимости от клинического проявления

Исследования крови по реакции Хеддельсона при положительных результатах или выявлении симптомов, подозрительных на бруцеллез,

проводить дальнейшие клинические и полные лабораторные обследования для исключения или подтверждения бруцеллеза

1. Лица моложе 18 лет.

2. Беременные женщины.

3. Лица с положительной лабораторной реакцией на бруцеллез

4.5.2.

Возбудитель Ку-лихорадки

1 раз в 2 года

Терапевт

Исследование крови на реакцию связывания комплемента с антигеном из коксиел-Бернета

5. Физические факторы

5.1.

Ионизирующие излучения. Радиоактивные вещества и источники ионизирующих излучений

1 раз в год (персонал, привлекаемый для проведения аварийно-ремонтных работ, связанных с возможным облучением, проходят предварительные медосмотры и последующие осмотры согласно ОСП 72\87 № 4422-87 п.3.14)

Терапевт, невропатолог, офтальмолог, отоларинголог, дерматовенеролог

Гемоглобин, эритроциты, тромбоциты, лейкоцитарная формула, ЭКГ. ФВД и рентгенография легких

1. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и 120 г/л у женщин.
2. Лейкоцитов менее $4,5 \times 10^9$ в\л, тромбоцитов менее 180000.
3. Облитерирующие заболевания артерий, ангиоспазмы периферических сосудов.
4. Предопухолевые заболевания, склонные к перерождению и рецидивированию, злокачественные опухоли; новообразования (без индивидуального допуска)
5. Доброкачественные опухоли и заболевания, препятствующие ношению спецодежды и туалету кожных покровов.
6. Лучевая болезнь II-IV степени тяжести или наличие стойких последствий (при лучевой болезни первой степени тяжести, годность определяется индивидуально).
7. Хронические гнойные заболевания придаточных пазух носа. Хронические средние отиты с частыми обострениями (при атрофических процессах годность определяется индивидуально).
8. Хронические грибковые заболевания.
9. Острота зрения с коррекцией не менее 0,5 на одном глазу и 0,2 на другом; рефракция скиаскопически: близорукость при нормальном глазном дне до 10,0 Д, дальнозоркость до 8,0 Д, астигматизм не более 3,0 Д.

10. Катаракта

5.2.

Неионизирующие излучения

5.2.1.

Лазерное излучение от лазеров III-IV класса опасности по «Санитарным нормам и правилам устройства и эксплуатации лазеров № 5804-91»

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, окулист, дерматовенеролог

Общий анализ крови, тромбоциты, ретикулоциты, ЭКГ

1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи.
2. Катаракта.
3. Дегенеративно-дистрофические заболевания сетчатки глаз.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаз

5.2.2.

Электромагнитные поля (электрические и магнитные поля радиочастот) при превышении ПДУ по: ГОСТ 12.1.006-84 ССБТ «Электромагнитные поля радиочастот на рабочих местах и требования к проведению контроля

1 раз в год

Терапевт, окулист, невропатолог

Общий анализ крови, тромбоциты, ЭКГ

1. Катаракта
2. Дегенеративно-дистрофические заболевания сетчатки глаз.
3. Выраженная вегетативно-сосудистая дистония

(диапазон 60 кГц - 300 ГГц);

«Предельно допустимые уровни воздействия электромагнитных уровней воздействия, электромагнитных полей диапазона частот 10-60 кГц № 5803-91. «Санитарным нормам и правилам выполнения работ в условиях воздействия электрических полей промышленных частот (50 Гц)» № 5802-91 - в диапазоне частот 80 МГц -300 ГГц (ОВЧ, УВЧ, СВЧ, КВЧ),

1 раз в год

- в диапазоне частот ниже 30 МГц (ВЧ, СЧ, НЧ, ОНЧ, ИНЧ, СНЧ, КНЧ), промышленная частота

1 раз в 2 года

5.2.3.

Постоянные электрические и постоянные магнитные поля при превышении ПДУ по ГОСТ 12.1.045-84 ССБТ «Электрические поля. Допустимые уровни на рабочих местах и требования к проведению контроля» и «Предельно-допустимым уровням воздействия постоянных магнитных полей при работе с магнитными устройствами и магнитными материалами» № 1742-77

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог

Эритроциты, тромбоциты, лейкоцитарная формула, ЭКГ

1. Выраженная вегето-сосудистая дистония.

2. Катаракта

5.3.

Производственная вибрация

5.3.1.

Локальная вибрация при нормативных уровнях и превышении предельно допустимых уровней по «Санитарным нормам и правилам при работе с машинами, оборудованием, создающими локальную вибрацию, передающуюся на руки работающих» № 3041-84

1 раз в год

Невропатолог, отоларинголог, терапевт

Холодовая проба, вибрационная чувствительность, по показаниям - реовазография (РВГ) периферических сосудов, рентгенография опорно-двигательного аппарата

1. Облитерирующие заболевания артерий, периферический ангиоспазм.

2. Хронические заболевания периферической нервной системы.

3. Аномалия положения женских половых органов. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями.

4. Высокая осложненная близорукость (выше 8,0 Д).

5.3.2.

Общая вибрация при превышении ПДУ по «Санитарным нормам вибрации рабочих мест» № 3044-84 постоянных магнитных полей при работе с магнитными устройствами и магнитными материалами» № 1742-77

1 раз в 2 года

Невропатолог, отоларинголог, терапевт, по показаниям - хирург, офтальмолог

Вибрационная чувствительность, по показаниям - РВГ периферических сосудов, исследование вестибулярного аппарата

Те же, что в п.5.3.1.

5.3.

Производственная вибрация

5.3.1.

Локальная вибрация при нормативных уровнях и превышении предельно допустимых уровней по «Санитарным нормам и правилам при работе с машинами, оборудованием, создающими локальную вибрацию, передающуюся на руки работающих» № 3041-84

1 раз в год

Невропатолог, отоларинголог, терапевт

Холодовая проба, вибрационная чувствительность по показаниям реовазография (РВГ) периферических сосудов, рентгенография опорно-двигательного аппарата

1. Облитерирующие заболевания артерий, периферический ангиоспазм.

2. Хронические заболевания периферической нервной системы.

3. Аномалия положения женских половых органов. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями.

4. Высокая осложненная близорукость (выше 8,0 Д).

5.3.2.

Общая вибрация при превышении ПДУ по «Санитарным нормам вибрации рабочих мест» № 3044-84

1 раз в 2 года

Невропатолог, отоларинголог, терапевт, по показаниям-хирург, офтальмолог

Вибрационная чувствительность, по показаниям - РВГ периферических сосудов, исследование вестибулярного аппарата, аудиометрия, ЭКГ, рентгенография опорно-двигательного аппарата

Те же, что в п.5.3.1.

5.4.

Производственный шум при превышении ПДУ 80 дБ по «Санитарным нормам допустимых уровней шума на рабочих местах» № 3223-85:

Отоларинголог, терапевт, невропатолог

Аудиометрия, исследование вестибулярного аппарата - по показаниям

1. Стойкие понижения слуха, хотя бы на одно ухо любой этиологии.
2. Отосклероз и другие хронические заболевания уха с неблагоприятным прогнозом.
3. Нарушение функции вестибулярного аппарата любой этиологии, в том числе болезнь Меньера

-от 81 до 99 дБ;

1 раз в 2 года

-от 100 дБ и выше

1 раз в год

5.5.

Ультразвук (контактная передача) при превышении ПДУ по ГОСТ 12.1.001-80 ССБТ «Ультразвук, общие требования безопасности»

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, офтальмолог

Вибрационная чувствительность, по показаниям - реовазография периферических сосудов

1. Хронические заболевания периферической нервной системы.

2. Облитерирующие заболевания артерий, периферический ангиоспазм

5.6.

Повышенное атмосферное давление. Работа в кессонах, водолазные работы, работа в барокамерах

1 раз в год

Терапевт, отоларинголог, невропатолог, офтальмолог

Рентгенография органов грудной клетки, исследование вестибулярного аппарата, ЭКГ

1. Выраженные пороки развития опорнодвигательного аппарата и последствия травм.

2. Хронический отит, атрофические рубцы барабанных перепонки. Хронический евстахиит.

3. Хронические заболевания верхних дыхательных путей, бронхо-легочного аппарата.

4. Нарушение функции вестибулярного аппарата, в том числе болезнь Меньера.

5. Любое заболевание глаз, ведущее к стойкому нарушению функции зрения: острота зрения ниже 0,8 Д на одном глазу и ниже 0,5 Д на другом (без коррекции).

6. Хронические заболевания центральной и периферической нервной системы.

7. Болезни сердца, независимо от степени компенсации.

8. Грыжи с склонностью к ущемлению.

9. Распространенные варикозные расширения вен, геморрой, облитерирующие заболевания сосудов.

10. Гипертоническая болезнь

5.7.

Пониженная температура воздуха

5.7.1.

Общее охлаждение:

Терапевт, невропатолог, хирург, отоларинголог

По показаниям -термометрия с холодовой нагрузкой. Реовазография периферических сосудов

1. Хронические заболевания периферической нервной системы.
2. Облитерирующие заболевания сосудов, периферический ангиоспазм.
3. Выраженное варикозное расширение вен, тромбофлебит.
4. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями

- при температуре воздуха и в помещении ниже допустимого на 8° С и более по ГОСТ 12.1.085-88;

1 раз в год

- на открытой территории при средней температуре в зимнее время -10° С до -20° С;

1 раз в 2 года

- на открытой территории при средней температуре в зимнее время ниже -20°

1 раз в год

5.7.2.

Локальные охлаждения

1 раз в год

То же

То же

То же

5.8.

Повышенная температура воздуха:

- до 4° С выше верхней границы допустимой (ГОСТ 12.1.005-88);

1 раз в конце первого года, затем 1 раз в 2 года.

Терапевт, невропатолог, дерматовенеролог, по показаниям - акушер-гинеколог, окулист

1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи.

2. Выраженная вегетососудистая дистония.

3. Катаракта

- более чем на 4°C выше верхней допустимой границы (ГОСТ 12.1.005-83)

1 раз в течение первого года, затем через каждые 6 месяцев

5.9.

Тепловое излучение (ТИ):

- ТИ выше допустимого уровня при температуре воздуха ниже нижней границы допустимого (ГОСТ 12.1.005-88);

1 раз в течение первого года, затем 1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, дерматовенеролог, по показаниям - акушер-гинеколог, окулист

1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи.

2. Выраженная вегето-сосудистая дистония.

3. Катаракта

- ТИ выше допустимого уровня при температуре воздуха выше допустимой (ГОСТ 12.1.005-88)

1 раз в 6 месяцев, в течение первого года, затем 1 раз в год

6. Факторы трудового процесса

6.1.

Физические перегрузки

6.1.1.

Подъем и перемещение груза вручную (масса груза в кг) в течение смены

1 раз в 2 года

Невропатолог, хирург, терапевт, по показаниям - уролог

Динамометрия, по показаниям - реовазография периферических сосудов

1. Хронические заболевания периферической нервной системы.
2. Облитерирующие заболевания артерий, периферический ангиоспазм.
3. Выраженное варикозное расширение вен нижних конечностей, тромбофлебит, геморрой.
4. Выраженный энтероптоз, грыжи, выпадение прямой кишки.
5. Аномалии положения женских половых органов. Опушение (выпадение) женских половых органов.
6. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями.
7. Ишемическая болезнь сердца

6.1.1.1.

Подъем и перемещение тяжестей постоянно (более 2 раз в час, мужчины - более 15 кг, женщины - более 7 кг).

Подъем и перемещение тяжестей при чередовании с другой работой (до 2 раз в час, мужчины - более 30 кг, женщины - более 10 кг)

1 раз в год

Невропатолог, хирург, терапевт, по показаниям - уролог

Динамометрия, по показаниям - реовазография периферических сосудов

Те же

6.1.1.2.

Суммарная масса груза, переносимого в течение каждого часа смены:

- подъем с рабочей поверхности: мужчины - более 870 кг, женщины - более 350 кг;

1 раз в год

Невропатолог, хирург, терапевт, по показаниям - уролог

Динамометрия, по показаниям - реовазография периферических сосудов

Те же

- подъем с пола:

мужчины - более 435 кг, женщины - более 175 кг

1 раз в год

Невропатолог, хирург, терапевт, по показаниям - уролог

Динамометрия, по показаниям - реовазография периферических сосудов

Те же

6.1.2.

Периодическое удержание груза на весу (деталей, инструмента и др.), приложение усилий (кг\сек) в течение смены:

1) одной рукой:

- мужчины - от 36001 до 70000;

- женщины - от 21601 до 42000;

1 раз в 2 года

Невропатолог, хирург, терапевт, по показаниям - уролог

Динамометрия, по показаниям - реовазография периферических сосудов

Те же

2) двумя руками:

- мужчины от 70001 до 140000;

- женщины от 42000 до 84000;

1 раз в год

Невропатолог, хирург, терапевт, по показаниям - уролог

Динамометрия, по

показаниям - реовазография периферических сосудов

Те же

- мужчины более 140000;

- женщины более 84000;

1 раз в 2 года

3) с участием мышц корпуса и ног:

- мужчины от 100001 до 200000;

- женщины от 60001 до 120000;

1 раз в 2 года

Невропатолог, хирург, терапевт, по показаниям - уролог

Динамометрия, по показаниям - реовазография периферических сосудов

- мужчины более 200000;

- женщины более 120000

1 раз в 2 года

6.1.3.

Работы, связанные:

1) с локальными мышечными напряжениями преимущественно мышц кистей и пальцев рук (количество движений за смену):

- мужчины и женщины от 40001 до 60000;

1 раз в 2 года

Невропатолог, хирург, терапевт, по показаниям - уролог

Динамометрия, по показаниям - РВГ периферических сосудов

Те же

- более 60000;

1 раз в 2 года

2) с региональными мышечными напряжениями преимущественно мышц рук и плечевого пояса (количество движений за смену):

Те же

Те же

Те же

- мужчины и женщины от 20001 - до 30000;

1 раз в год

- более 30000

1 раз в 2 года

6.1.4.

Работы, связанные с вынужденными наклонами корпуса (по визуальной оценке более 30° от вертикали) более 100 раз в смену

1 раз в 2 года

Невропатолог, хирург, терапевт, по показаниям - уролог

Динамометрия, по показаниям - реовазография периферических сосудов

Те же

6.1.5.

Пребывание в вынужденной рабочей позе (на коленях, на корточках и т.д.):

Невропатолог, хирург, терапевт, по показаниям -уролог

Динамометрия, по показаниям - реовазография периферических сосудов

Те же

- до 25 % времени смены,

1 раз в 2 года.

- более 25 % времени смены

1 раз в год

6.2.

Зрительные напряженные работы, прецизионные работы с оптическими приборами, наблюдение за экраном

1 раз в год

Офтальмолог

То же, что и в п. 6.2.1.

6.2.1.

Прецизионные работы с объектом различения до 0,3 мм

1 раз в год

Офтальмолог

Определение остроты зрения, скиоскопия рефрактометром, определение аккомодации, исследование форий, фонометрические определения цветоощущения

1. Острота зрения с коррекцией: при предварительном профосмотре ниже 1,0 Д; при повторных периодических медосмотрах: ниже 0,8 Д на одном глазу и 0,5 Д на другом глазу.

2. Аномалии рефракции: при предварительном осмотре миопия выше 2,0 Д, гиперметропия выше 2,0 Д, астигматизм выше 1,0 Д; при повторных медосмотрах: миопия выше 8,0 Д, гиперметропия выше 6,0 Д, астигматизм выше 3,0 Д.

3. Отсутствие бинокулярного зрения.

4. Снижение аккомодации ниже возрастных норм.

5. Лагофталм.

6. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей).

7. Заболевания зрительного нерва, сетчатки.

8. Глаукома

6.2.2.

Зрительно-напряженные работы с объектом различения от 0,3 до 1 мм

1 раз в год

Офтальмолог

Определение остроты зрения, скиоскопия, рефрактометрия, определение аккомодации, исследование форий, фонетрические определения цветоощущения

1. Острота зрения с коррекцией не ниже 0,5 Д на одном глазу и 0,2 Д на другом глазу.

2. Аномалии рефракции: при предварительном осмотре миопия выше 6,0 Д, гиперметропия выше 4,0 Д, астигматизм выше 2,0 Д; при повторных периодических медосмотрах: миопия выше 10,0 Д, гиперметропия выше 6,0 Д, астигматизм выше 4,0 Д.

3. Отсутствие бинокулярного зрения.

4. Снижение аккомодации ниже возрастных норм.

5. Лагофталм.

6. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей).

7. Заболевания зрительного нерва, сетчатки.

8. Глаукома

6.2.3.

Зрительно-напряженные работы, связанные с непрерывным слежением за экраном видеотерминалов (дисплеев):

1) менее 4 часов (за 8- часовую смену)

1 раз в год

Офтальмолог, невропатолог

Те же

1. Острота зрения не менее 0,5 Д на одном глазу и 0,2 Д на другом при предварительном осмотре; не менее 0,4 на одном глазу и 0,2 Д на другом глазу при повторных периодических медосмотрах.

2. Аномалии рефракции миопия не более 8,0 Д, гиперметропия не более 8,0 Д, астигматизм не более 3,0 Д при предварительном медосмотре; миопия не более 8,0 Д, астигматизм не более 4,0 Д при повторном периодическом медосмотре.

3. Снижение аккомодации ниже возрастных норм.

4. Нарушение цветоощущения, если цвет несет информационную нагрузку.

5. Лагофтальм.

6. Хронические воспалительные и аллергические заболевания защитного аппарата и оболочек глазного яблока.

7. Заболевание зрительного нерва, сетчатки.

8. Нарастающий офтальмотонус.

9. Глаукома

2) более 4 часов (за 8- часовую смену)

1 раз в год

Офтальмолог, невропатолог

Те же

1. Острота зрения не менее 0,9 Д на одном глазу и 0,6 Д на другом при предварительном осмотре; не менее 0,7 на одном глазу и 0,5 Д на другом глазу при повторном периодическом медосмотре.

2. Аномалии рефракции: миопия не более 5,0 Д, гиперметропия не более 2,0 Д, астигматизм не более 1,5 Д при предварительном медосмотре; миопия не более 6,0 Д, гиперметропия не более 3,0 Д, астигматизм не более 2,0 Д при повторных периодических медосмотрах.

3. Снижение аккомодации ниже возрастных норм.

4. Нарушение цветоощущения, если цвет несет информационную нагрузку.

5. Лагофтальм.

6. Хронические воспалительные и аллергические заболевания защитного аппарата и оболочек глазного яблока.

7. Заболевания зрительного нерва, сетчатки.

8. Нарастающий офтальмотонус.

9. Глаукома

6.3.

Перенапряжение голосового аппарата (преподавательская, дикторская, вокально-разговорные виды актерской работы, работы на телефонной станции и др.)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог

Хронические заболевания, связанные с расстройствами функции голосового аппарата (хронический ларингит, фарингит и т.п.)

Утвержден
постановлением Правительства
Кыргызской Республики
от 16 мая 2011 года № 225

Перечень
работ, при выполнении которых обязательны предварительные и периодические
медицинские осмотры работников

№ п/п

Характер проводимых работ

Периодичность осмотров

Участие врача-специалиста

Лабораторные и функциональные исследования

Медицинские противопоказания в дополнение к общим медицинским противопоказаниям

1

2

3

4

5

6

Разъяснение:

При осуществлении предварительных и периодических медицинских осмотров, в обязательном порядке проводится исследование крови на: Нв, лейкоциты, СОЭ; при предварительном медосмотре обязательно проводится рентгенограмма органов грудной клетки в прямой проекции; при периодических медосмотрах - 1 раз в 3 года.

При проведении предварительных и периодических медицинских осмотров женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериоскопического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования. Сроки осмотров женщин должны совпадать со сроками периодических медицинских осмотров, но не реже 1 раза в год.

Врачам, проводящим предварительные и периодические медицинские осмотры, при наличии медицинских показаний надлежит привлекать к осмотрам и других врачей-специалистов.

Участие врача-психиатра обязательно только при проведении предварительных при поступлении на работу медицинских осмотров.

Работами на высоте считаются все работы, которые выполняются на высоте 1,5 м и выше от поверхности грунта, перекрытия или рабочего настила, над которыми проводятся работы с монтажных приспособлений или непосредственно с элементов конструкций оборудования, машин и механизмов, при их установке, эксплуатации, монтаже и ремонте.

1.

Работы на высоте, верхолазные работы и связанные с подъемом на высоту, а также по обслуживанию подъемных сооружений (верхолазными считаются все работы, когда основным средством предохранения рабочих от падения с высоты во все периоды работы и передвижения является предохранительный пояс)

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, офтальмолог, хирург, психиатр (только для верхолазных работ), отоларинголог, акушер-гинеколог

Исследования вестибулярного аппарата

1. Грыжи, препятствующие работе и имеющие склонность к ущемлению.

2. Доброкачественные опухоли, препятствующие выполнению работ средней степени тяжести.

3. Хронические заболевания периферической нервной системы.

4. Облитерирующий эндартерит.

5. Выраженное расширение вен. Тромбофлебит. Геморрой с частыми обострениями и кровотечением.

6. Стойкое понижение слуха любой этиологии, одно- и двухстороннее (шепотная речь менее 3-х метров)

1.1.

Работа в качестве крановщика (машиниста крана)

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, отоларинголог, офтальмолог

1. Нарушение функции вестибулярного аппарата, в том числе болезнь Меньера.

2. Болезни органов зрения:

а) острота зрения без коррекции ниже 0,5 Д на одном глазу и ниже 0,2 Д на другом;

б) ограничение поля зрения более чем на 20°:

в) не поддающиеся лечению дакриоциститы и неизлечимое слезотечение;

г) глаукома.

3. Эпилепсия и синкопальные состояния.

4. Аномалии положения женских половых органов, хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями

1.2.

Работа лифтера (к приему на работу для лифтеров обычных лифтов противопоказаний нет)

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, офтальмолог

1. Нарушение функции вестибулярного аппарата, в том числе болезнь Меньера.

2. Стойкое понижение слуха любой этиологии (шепотная речь менее 3-х метров).

3. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 Д на одном глазу и ниже 0,2 Д на другом или 0,7 Д при отсутствии бинокулярного зрения

2.

Электромеханический персонал, выполняющий работы по оперативному обслуживанию и ремонту в действующих электроустановках напряжением 42 В и выше переменного тока и 110 В и выше, а также выполняющий монтажные и наладочные работы, испытания и измерения на этих электроустановках

1 раз в 2 года

Терапевт, отоларинголог, офтальмолог, невропатолог

Исследование остроты и полей зрения, исследования вестибулярного аппарата

1. Стойкое понижение слуха любой этиологии, одно- и двухстороннее (шепотная речь менее 3-х метров).

2. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 Д на одном глазу и ниже 0,2 Д на другом.

3. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.

4. Ограничение поля зрения более чем на 20°.

5. Нарушение функции вестибулярного аппарата

6. Алкоголизм, наркомания, токсикомания -индивидуально

3.

Работы в государственной лесной охране, по валке, сплаву, транспортировке и первичной обработке леса

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, хирург, отоларинголог, офтальмолог

Исследования вестибулярного аппарата

1. Выраженное расширение вен. Тромбофлебит нижних конечностей. Геморрой с частыми обострениями.

2. Облитерирующий эндартериит.

3. Грыжи.

4. Хронические заболевания периферической нервной системы.

5. Стойкое понижение слуха любой этиологии (шепотная речь менее 3-х метров).

6. Нарушение функции вестибулярного аппарата.

7. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 Д на одном глазу и ниже 0,2 Д на другом

4.

Работы в нефтяной, газовой промышленности, пустынных и других отдаленных и недостаточно обжитых районах, а также при морском бурении

1 раз в 2 года

Терапевт, невропатолог, офтальмолог, хирург, отоларинголог, психиатр, дерматовенеролог, кардиолог

Общий анализ мочи, ЭКГ, исследования вестибулярного аппарата

1. Хронические заболевания периферической нервной системы.
2. Облитерирующий эндартериит, выраженное расширение вен. Тромбофлебит нижних конечностей. Геморрой с частыми обострениями, кровотечением.
3. Грыжи с наклоном к ущемлению, выпадению прямой кишки.
4. Стойкое понижение слуха любой этиологии (шепотная речь менее 3-х метров).
5. Нарушение функции вестибулярного аппарата, в том числе болезнь Меньера.
6. Распространенные субатрофические изменения всех отделов верхних дыхательных путей.
7. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 Д на одном глазу и ниже 0,2 Д на другом.
8. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.
9. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки.
10. Хронические, часто обостряющиеся заболевания кожи.
11. Хронические заболевания печени, желчевыводящей системы, поджелудочной железы с частыми обострениями.
12. Бронхиальная астма, туберкулез легких.
13. Аномалии положения женских половых органов. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частыми обострениями

4.1.

Работа на гидрометеорологических станциях, сооружениях связи, расположенных в высокогорных, пустынных и других отдаленных и недостаточно обжитых районах и сложных климатических условиях

1 раз в год

Те же, что в пункте 4

4.2.

Геологоразведочные, топографические, строительные и другие работы в отдаленных малонаселенных труднодоступных горных районах, в том числе вахтово-экспедиционным методом

1 раз в 2 года

Те же, что в пункте 4.1.

4.3.

Работы, выполняемые по организационному набору в районы Крайнего Севера и приравненных местностях

Подлежат только предварительным медицинским осмотрам

5.

Работы, связанные с обслуживанием сосудов под давлением

1 раз в 3 года

Терапевт, офтальмолог, отоларинголог

Исследование остроты и полей зрения

1. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 Д на одном глазу и ниже 0,2 Д на другом.

2. Ограничение поля зрения более чем на 20°.

3. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.

4. Стойкое понижение слуха любой этиологии (шепотная речь менее 3-х метров).

5. Выраженные формы заболеваний верхних дыхательных путей и органов дыхания с нарушением функции.

6. Хронические рецидивирующие заболевания кожи.

7. Нарушение функции вестибулярного аппарата.

8. Заболевания, препятствующие работе в противогазе (для работников службы газнадзора)

6.

Работы, связанные с применением взрывчатых материалов, работы на взрыво- и пожароопасных производствах

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, психиатр, офтальмолог, отоларинголог, кардиолог

1. Органические заболевания центральной нервной системы с неблагоприятным течением.

2. Хронические заболевания периферической нервной системы.

3. Стойкое понижение слуха любой этиологии (шепотная речь менее 3-х метров).

4. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению

7.

Работы в военизированной охране, службах спецсвязи, аппарате инкассации, банковских структурах, других ведомствах и службах, в которых разрешено ношение огнестрельного оружия и его применение

1 раз в год

Терапевт, невропатолог, психиатр, офтальмолог, отоларинголог, хирург, дерматовенеролог, кардиолог

Исследование остроты зрения, ЭКГ

1. Отсутствие конечности, стопы, кисти.

2. Заболевания периферических сосудов, облитерирующий эндартериит, варикозное расширение вен.

3. Хронические заболевания периферической нервной системы.

4. Хронические, часто обостряющиеся заболевания кожи.

5. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 Д на одном глазу и ниже 0,2 Д на другом или 0,7 Д при отсутствии зрения на другом.

6. Стойкое понижение слуха любой этиологии (шепотная речь менее 3-х метров).

7. Органические заболевания центральной нервной системы

8.

Газоспасательная служба, добровольные газоспасательные дружины, военизированные части и отряды по предупреждению возникновения и ликвидации открытых газовых и нефтяных фонтанов, военизированные горные и горноспасательные службы министерств и ведомств, пожарная охрана

1 раз в год, внеочередной медосмотр проводится после перенесенного заболевания, отравления

Терапевт, невропатолог, психиатр, офтальмолог, отоларинголог, хирург, кардиолог

Крупнокадровая флюорография, ЭКГ, общий анализ мочи, исследования вестибулярного аппарата

1. Хронические заболевания периферической нервной системы.

2. Психические заболевания (даже в стадии ремиссии).

3. Все заболевания сердечно-сосудистой системы, даже при наличии компенсации.

4. Все хронические заболевания органов дыхания.

5. Болезни зубов, полости рта, отсутствие зубов, мешающие захватыванию загубника, наличие съемных протезов, альвеолярная пиоррея, стоматит, периодонтит, анкилозы, контрактуры нижней челюсти, челюстной артрит.

6. Общее физическое недоразвитие и недоразвитие опорно-двигательного аппарата.

7. Деформация грудной клетки, вызывающая нарушение дыхания и затрудняющая работу в противогазе.

8. Болезни органов брюшной полости, вызывающие нарушение функции или затрудняющие выполнение физической работы.

9. Любые заболевания позвоночника, верхних и нижних конечностей с нарушениями их функции.

10. Грыжи (все виды).

11. Доброкачественные опухоли, препятствующие выполнению работ в противогазах.

12. Облитерирующий эндартериит, варикозное расширение вен и трофические язвы. Тромбофлебит нижних конечностей.

Геморрой с частыми обострениями.

13. Искривление носовой перегородки

с нарушением функции носового дыхания.

14. Распространенные изменения верхних дыхательных путей.

15. Хронические заболевания среднего уха.

16. Понижение слуха (даже на одно ухо) любой этиологии (восприятие шепотной речи менее 3-х метров).

17. Нарушение функции вестибулярного аппарата.

18. Понижение остроты зрения ниже 0,8 Д на одном глазу и ниже 0,5 Д на другом, коррекция не допускается.

19. Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока.

20. Ограничение поля зрения более чем на 10°.

21. Сахарный диабет

9.

Аварийно-спасательные службы (работы) по ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и технического характера

То же, что в пункте 8

То же, что в пункте 8

То же, что в пункте 8

То же, что в пункте 8

Утвержден
постановлением Правительства
Кыргызской Республики
от 16 мая 2011 года № 225

Перечень
медицинских противопоказаний к допуску на работу по управлению автотранспортными
средствами и управлению индивидуальными транспортными средствами

№ п/п

Характер проводимых работ

Перечень специалистов, лабораторные и функциональные исследования, периодичность

Медицинские противопоказания в дополнение к общим медицинским противопоказаниям

1

2

3

4

1.

Работы, непосредственно связанные с движением транспорта, в том числе внутризаводского (водители автопогрузчиков, электрокаров, регулировщики и др).

Терапевт, невропатолог, офтальмолог, отоларинголог, кардиолог, нарколог.

Исследование вестибулярного аппарата

1 раз в 3 года

1. Нарушение функции вестибулярного аппарата, в том числе болезнь Меньера.

2. Стойкое понижение слуха любой этиологии, одно- или двустороннее (шепотная речь менее 3 м).

3. Болезни органов зрения:

- острота зрения с коррекцией ниже 0,5 Д на одном глазу, ниже 0,2 Д на другом;

- стойкое слезотечение, не поддающееся лечению;

- нарушение цветоощущения для работников, применяющих цветовую сигнализацию;

- ограничение полей зрения более чем 20°

2.

Водители автотранспортных средств, городского электротранспорта, тракторов, других самоходных машин, в том числе мотоблоков

Терапевт, невропатолог, офтальмолог, отоларинголог, хирург, психиатр, акушер-гинеколог, кардиолог, нарколог, ЭКГ, исследование вестибулярного аппарата, определение группы крови и резус-фактора (при прохождении предварительного медосмотра), исследование остроты и полей зрения

2.1.

Мотоциклы, мотороллеры, мотонарты всех типов и марок - категория А

Терапевт, невропатолог, офтальмолог, отоларинголог, хирург, психиатр, кардиолог, нарколог, акушер-гинеколог.

1 раз в 3 года

1. Хронические заболевания оболочек глаза, сопровождающиеся значительным нарушением функции зрения, стойкие изменения век, в том числе и их слизистых оболочек, парезы мышц век, препятствующие зрению или ограничивающие движение глазного яблока (после оперативного лечения с хорошим результатом, допуск к вождению разрешается).

2. Хроническое, не поддающееся консервативному лечению воспаление слезного мешка, свищ слезного мешка, а также упорное, не поддающееся лечению слезотечение (после оперативного лечения с хорошим результатом допуск к вождению разрешается).

3. Стойкая диплопия вследствие косоглазия любой этиологии.

4. Ограничение поля зрения более, чем на 20° в любом из меридианов. Центральная скотома абсолютная или относительная (при скотоме и наличии изменений зрительной функции не ниже значений, указанных ниже, в п.5-а - допуск без ограничений).

5. Понижение остроты зрения в зависимости от стойких помутнений преломляющих сред или изменений глазного дна, аномалий рефракций, а также других причин органического характера:

а) остроты зрения с коррекцией ниже 0,6 на лучшем глазу, ниже 0,2 на худшем, допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 Д, в том числе контактными линзами, астигматизме 3,0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 Д). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 Д;

б) отсутствие зрения на одном глазу;

в) состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика).

Допускаются к вождению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией ниже указанной в п.5-а, отсутствии осложнений и исходной (до операции) рефракцией от +8,0 Д до -8,0 Д. При невозможности установить дооперационную рефракцию годны при длине оси глаза от 21,5 до 27,0 мм;

г) искусственный хрусталик хотя бы на одном глазу, допускаются стажированные водители при остроте зрения с коррекцией не ниже указанной в п.5-а, нормальное поле зрения и отсутствие осложнений в течение полугода после операции.

6. Нарушение цветоощущения допускаются.

7. Заболевания сетчатки и зрительного нерва (пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и др.).

8. Глаукома (при начальной компенсированной глаукоме, нормальном глазном дне, при изменениях остроты зрения и поля зрения не менее значений, указанных в п.п. 4, 5, допускаются с переосвидетельствованием через год).

9. Полная глухота на одно ухо при восприятии разговорной речи на другое на расстоянии менее 3 м, шепотной речи на расстоянии 1 м, или восприятии разговорной речи на каждое ухо менее 2 м (при полной глухоте, глухонемоте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием не реже, чем через 2 года).

10. Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом, вопрос решается индивидуально).

11. Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).

12. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).

13. Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 700 от среднего положения.

14. Доброкачественные новообразования, малоподвижные рубцы, значительно затрудняющие движения конечностей, резко выраженные ограничения подвижности шеи, стойкие изменения в крупных суставах, неправильно сросшиеся переломы, ложные суставы, значительно затрудняющие движение конечностей, а также стойкие изменения в позвоночнике, нарушающие его движение.

15. Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, значительно затрудняющие их движение. В порядке исключения могут допускаться лица с одной ампутированной голенью, если ампутационная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.

16. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах:

а) отсутствие двух фаланг большого пальца на правой или левой руке;

б) отсутствие или неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца;

в) отсутствие или неподвижность трех или более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца (при сохранении хватательной функции и силы кисти вопрос о допуске к управлению решается индивидуально).

17. Травматические деформации с наличием неврологической симптоматики и дефекты костей черепа. При наличии незначительных дефектов или деформаций костей черепа (при отсутствии неврологической симптоматики) допуск осуществляется индивидуально; переосвидетельствование через 2 года.

18. Укорочение нижней конечности более чем на 6 см, освидетельствуемые могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов со стороны костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).

19. Заболевания, вызывающие ограничение движений или болезненность при движении конечностей, грыжи, свищи, выпадение прямой кишки, геморрой, водянка яичка или семенного канатика и др. Вопрос о допуске, в том числе после оперативного лечения, решается индивидуально.

20. Заболевания сосудов:

а) аортальные аневризмы, аневризмы сосудов головного мозга, аневризмы бедренной и подколенной артерий, аневризмы подкожно расположенных сосудистых стволов (при подозрении на наличие аневризмы - индивидуальный допуск с переосвидетельствованием через год, допуск дает специализированное учреждение);

б) облитерирующий эндартеритит, I-III стадии, болезнь Такаюсу;

в) варикозное расширение вен с нарушением трофики, слоновостью и др.

21. Стойкие изменения в глотке, гортани, трахее, значительно затрудняющие дыхание, деформация грудной клетки и позвоночника со значительным нарушением функции органов грудной полости (вопрос о допуске решается индивидуально).

22. Врожденные или приобретенные пороки сердца и сосудов любой этиологии - при наличии компенсации допускаются индивидуально с переосвидетельствованием через год.

23. Состояние после операции на сердце и крупных магистральных сосудах (при компенсации, с хорошими отдаленными результатами и заключением специализированного учреждения вопрос решается индивидуально с переосвидетельствованием через год). Лица с имплантированными искусственными водителями ритма сердца допускаются индивидуально.

24. Болезни сердца любой этиологии (эндокардит, миокардит и др.), нарушение ритма любой этиологии (мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия и др.), хроническая ишемическая болезнь сердца, в том числе состояние после перенесенного инфаркта миокарда - вопрос о допуске решается индивидуально, на основании заключений специализированных учреждений (ежегодное переосвидетельствование), за исключением лиц со стенокардией покоя.

25. Гипертоническая болезнь III стадии, вопрос о допуске лиц с гипертонической болезнью II стадии решается индивидуально (с частыми гипертоническими кризисами - негодны).

26. Хронические заболевания легких и плевры, в том числе туберкулезной этиологии, бронхиальная астма, состояние после резекции легкого, бронхо-эктатическая болезнь - вопрос о допуске решается индивидуально.

27. Болезни крови и кроветворных органов - вопрос о допуске решается индивидуально при отсутствии анемического синдрома и обострения основного заболевания.

28. Эндокринные заболевания со стойкими выраженными нарушениями функции. Решение принимается индивидуально, на основании заключения эндокринолога; при течении заболевания с расстройствами сознания, склонностью к коматозным состояниям - негодны.

29. а) Хронические психические заболевания и приравненные к ним состояния, подлежащие обязательному диспансерному динамическому наблюдению. Вопрос о допуске лиц с выраженными формами пограничных нервно-психических расстройств, пограничной умственной отсталостью и задержками умственного развития решается в индивидуальном порядке (переосвидетельствование через 3 года). Эпилепсия и синкопальные состояния;

б) Хронический алкоголизм, наркомании, токсикомании - допускаются после лечения и снятия с учета.

30. Хронические рецидивирующие заболевания периферической нервной системы и остаточные явления перенесенных заболеваний и травм крупных нервных стволов со стойким нарушением движений, чувствительности и трофики.

31. Выпадение матки и влагалища, ректо-вагинальные и пузырно-влагалищные свищи (разрывы промежности с нарушением целостности сфинктера прямой кишки) (после оперативного лечения с хорошим результатом допускаются в индивидуальном порядке).

32. Рост ниже 150 см (вопрос решается индивидуально), резкое отставание физического развития.

2.2.

Мопеды всех типов и марок - категории А

Те же, что в п. 2.1.

1 раз в 3 года

1. Понижение остроты зрения ниже 0,5 Д на лучшем глазу и ниже 0,2 Д на худшем глазу (с коррекцией).

2. Отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 Д (без коррекции), на другом.

3. Полная глухота (при глухоте, глухоноте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через 2 года).

4. Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.

5. Заболевания, вызывающие нарушения функций вестибулярного аппарата, синдром головокружения, нистагм.

6. Эпилепсия и заболевания, протекающие с нарколептическими и каталептическими припадками. Синкопальные состояния.

7. Психические заболевания при наличии группы инвалидности, в остальных случаях - индивидуально.

8. Хронический алкоголизм, токсикомания, наркомания - допускаются после лечения и снятия с учета

2.3.

Автомобили, полная масса которых не превышает 3500 кг и число сидячих мест которых, помимо сиденья водителя, не превышает 8 - категория В с правом работы по найму

Те же, что в п. 2.1

1 раз в 3 года

Смотри противопоказания, изложенные в п. 2.1.

Дополнительно:

5. Для водителей такси и спецтранспорта (машины станций скорой и неотложной медицинской помощи, оперативные и др.), относящего к категории В: острота зрения с коррекцией ниже 0,8 Д на одном глазу, ниже 0,4 Д на другом. Допустимая коррекция - см. п. 2.1; состояние после рефракционных операций на роговой оболочке - см. п. 2.1.; искусственный хрусталик - см. п. 2.1.

6. Нарушение цветоощущения типа дихромазии.

8. Только стажированные водители.

9. Восприятие разговорной речи на одно или оба уха на расстоянии менее 3 м, шепотной речи - на расстоянии 1 м (при полной глухоте на одно ухо и восприятии разговорной речи - на расстоянии не менее 3 м, на другое ухо, или восприятие разговорной речи - не менее 2 м на каждое ухо, вопрос о допуске стажированных водителей решается индивидуально, переосвидетельствование - ежегодно).

12. Не допускаются во всех случаях.

15. Не допускаются водители такси и спецавтотранспорта.

21. Без индивидуального допуска.

23. Состояние после операции на сердце и крупных магистральных сосудах, в том числе и лица с имплантированными водителями ритма сердца - без индивидуального допуска.

25. Гипертоническая болезнь I-III стадии. Вопрос о допуске с гипертонической болезнью I стадии - индивидуально.

26. Переосвидетельствование через 1 год.

28. При диагностике диабета - негодны.

29 а) см. п. 2.1.

б) После специального противоалкогольного лечения с хорошими результатами, при отсутствии деградации личности и сомато-неврологических расстройств у больных хроническим алкоголизмом вопрос об их допуске решается индивидуально медицинской комиссией наркологического учреждения, имеющего в своем составе организационно-методический консультативный отдел, при предоставлении больным хроническим алкоголизмом положительной характеристики, ходатайства с места работы и информации о его поведении по месту жительства из органов внутренних дел. Больные наркоманиями и токсикоманиями допускаются в аналогичном порядке, но при наличии у них стойкой ремиссии не менее 3 лет.

32. Не допускаются. Стажированные водители - индивидуально.

33. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, хронические заболевания печени, желчевыводящей системы, поджелудочной железы с частыми обострениями, болезнь оперированного желудка - допуск индивидуальный, с переосвидетельствованием через 2 года

2.4.

Автомобили, полная масса которых не превышает 3500 кг и число сидячих мест которых помимо сиденья водителей, не превышает 8, категория В без права работы по найму

Те же, что в п. 2.1.

1 раз в 3 года

Смотри противопоказания, изложенные в п.2.1.

Дополнительно:

5 б) В виде исключения допускаются водители при условии, если острота зрения на оставшемся глазу 0,8 (без коррекции) и нормальном поле зрения; переосвидетельствование - через год.

2.5.

Автомобили, предназначенные для перевозки грузов, полная масса которых превышает 3500 кг - категория С

Те же, что в п. 2.1

1 раз в 3 года

Смотри противопоказания, изложенные в п.2.1.

Дополнительно:

5. Острота зрения ниже 0,8 Д на одном глазу, ниже 0,4 Д на другом. Допустимая коррекция - см. п. 2.1. Искусственный хрусталик хотя бы на одном глазу - негодны.

6. Нарушение цветоощущения типа дихромазии.

8. Глаукома любой стадии.

9. Восприятие разговорной речи на одно или оба уха на расстоянии менее 3 метров, шепотной речи на расстоянии 1 м (при полной глухоте на одно ухо и восприятии разговорной речи на расстоянии не менее 3 метров на другое ухо или восприятии разговорной речи не менее 2 метров на каждое ухо - вопрос о допуске стажированных водителей решается индивидуально при ежегодном переосвидетельствовании).

12. Не допускаются во всех случаях.

15. Не допускаются во всех случаях.

16. Не допускаются даже при сохраненной хватательной функции.

17. Не допускаются во всех случаях.

21. Без индивидуального допуска.

22. 23. Не допускаются (без индивидуального допуска).

24. Хроническая ишемическая болезнь сердца (стенокардия покоя и напряжения, состояние после перенесенного инфаркта миокарда - не допускаются).

25. Гипертоническая болезнь II - III стадии, вопрос о допуске водителей с гипертонической болезнью I стадии решается индивидуально.

26. Переосвидетельствование - через 1 год.

28. При диагностировании диабета - негодны.

29. См. п. 2.3.

32. Не допускаются, стажированные водители - индивидуально.

33. Язвенная болезнь желудка, 12-перстной кишки, хронические заболевания печени, желчевыводящей системы, поджелудочной железы с частыми обострениями, болезнь оперированного желудка - допуск индивидуальный, переосвидетельствование - не реже, чем через 2 года.

34. Хронические заболевания почек, отсутствие одной почки - допуск решается индивидуально

2.6.

Автомобили, предназначенные для перевозки пассажиров и имеющие более 8 мест, помимо сиденья водителя - категория Д

Те же, что в п. 2.1

1 раз в 3 года

Смотри противопоказания, изложенные в п. 2.5.

Для водителей пассажирского транспорта индивидуально решается вопрос при дефектах речи и заиканиях в тяжелой форме.

29. а) Не допускаются во всех случаях.

29. б) См. п. 2.1.

2.7.

Составы транспортных средств с тягачами, относящимися к категориям средств - В, С или Д - категория Е

Те же, что в п. 2.1

1 раз в 3 года

Смотри противопоказания, изложенные в п. 2.5.

29. а) Не допускаются во всех случаях.

29. б) См. п. 2.1.

2.8.

Троллейбус

Те же, что в п. 2.1

1 раз в 3 года

Смотри противопоказания, изложенные в п. 2.1.

Дополнительно:

5. Острота зрения с коррекцией ниже 0,8 Д на одном глазу, ниже 0,4 Д на другом.
Допустимая коррекция - см. п. 2.1.

6. Нарушение цветоощущения типа дихромазии.

8. Глаукома любой стадии.

9. Восприятие разговорной речи на одно или оба уха на расстоянии менее 3 м, шепотной речи на расстоянии 1 м, при полной глухоте на одно ухо и восприятии разговорной речи на расстоянии менее 3 м на другое ухо или восприятии разговорной речи не менее 2 м на каждое - вопрос о допуске стажированных водителей решается индивидуально при ежегодном переосвидетельствовании.

12. Не допускаются во всех случаях.

15. Не допускаются во всех случаях.

16. Не допускаются даже при сохраненной хватательной функции.

17. Не допускаются во всех случаях.

21. Без индивидуального допуска

22. 23.24. При индивидуальном допуске - переосвидетельствование через год, с имплантированными искусственными водителями ритма сердца - не допускаются.

26. Переосвидетельствование через 1 год.

28. При диагностировании диабета - негодны.

29. а) Не допускаются во всех случаях. Для водителей пассажирского транспорта индивидуально решается вопрос при дефектах речи и заиканиях в тяжелой форме.

б) См. п. 2.1.

32. Не допускаются во всех случаях.

33. Язвенная болезнь желудка, 12-перстной кишки, хронические заболевания печени, желчевыводящей системы, поджелудочной железы с частыми обострениями, болезнь оперированного желудка - допуск индивидуальный, переосвидетельствование не реже чем через 2 года.

34. Хронические заболевания почек, отсутствие одной почки - допуск индивидуально.

2.9.

Трактора и другие самоходные машины

Те же, что в п. 2.1

1 раз в 3 года

Смотри противопоказания, изложенные в п. 2.1.

Дополнительно:

5. Вопрос о допуске водителей решается индивидуально при условии, если острота зрения на оставшемся глазу 0,8 Д без коррекции и нормальном поле зрения.

14. Вопрос решается индивидуально.

15. Отсутствие верхней или нижней конечности, а также выраженная деформация кисти со значительным нарушением ее функции:

а) трактористам индивидуально может быть разрешено вождение при отсутствии или резко выраженной деформации левой кисти;

б) деформация одной кисти при хорошо выраженной функции охвата не может являться противопоказанием для вождения трактора и других сельскохозяйственных машин;

в) отсутствие или деформация стопы не является противопоказанием для вождения трактора и других сельскохозяйственных машин, при отсутствии стопы - обязательно ношение протеза, в порядке исключения могут быть допущены лица с одной ампутированной голенью, с обязательным ношением протеза, если ампутационная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.

16. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах:

а) отсутствие трех пальцев или полное сведение двух пальцев на левой руке;

б) отсутствие или полное сведение двух или более пальцев на правой руке;

в) отсутствие трех пальцев или полное сведение двух пальцев на левой руке. Может быть разрешено вождение при отсутствии или неподвижности двух или трех пальцев на одной руке, но при обязательной сохранности большого пальца и хорошо выраженной хватательной функции и силы кисти (функции удержания).

18. Укорочение нижней конечности более 10 см, индивидуальный допуск при укорочении нижней конечности более 10 см с учетом роста и общего физического развития.

29. б) В отношении больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями - см. п. 2.3.

32. Язвенная болезнь желудка, 12-перстной кишки, хронические заболевания печени, желчевыводящей системы, поджелудочной железы с частыми обострениями, болезнь оперированного желудка - допуск индивидуальный, переосвидетельствование - не реже, чем через 2 года.

33. Хронические заболевания почек, отсутствие одной почки - допуск решается индивидуально. Женщины допускаются к работе на тракторах и других самоходных машинах, отвечающих санитарным правилам по устройству тракторов и сельскохозяйственных машин

2.10.

Минитрактора и мотоблоки (прошедшие регистрацию в Госавтоинспекции)

Те же, что в п. 2.1

1 раз в 3 года

Смотри противопоказания, изложенные в п. 2.9.

29. б) См. п. 2.1.

2.11.

Автомобили с ручным управлением для инвалидов всех категорий (инвалиды Великой Отечественной войны и другие инвалиды из числа военнослужащих, инвалиды труда и инвалиды с детства)

Те же, что в п. 2.1

1 раз в 2 года

1. Хронические заболевания оболочек глаза любой этиологии, сопровождающиеся значительным нарушением функции зрения.

2. Стойкие изменения век (выворот или заворот век, рост ресниц по направлению к главному яблоку, сращения век между собой или глазом яблоком, препятствующие зрению или ограничивающие движение глазного яблока (после оперативного лечения с хорошим результатом могут допускаться).

3. Хронические заболевания слизистой оболочки век, сопровождающиеся ее гипертрофией, инфильтрацией подслизистой ткани. Хронический язвенный блефарит, не поддающийся лечению.

4. Хронические воспаления слезного мешка, свищ, а также упорное, не поддающееся лечению, слезотечение.

5. Диплопия. Стойкие параличи или парезы мышц век или глазного яблока. Выраженный нистагм.

6. Заболевания сетчатки и зрительного нерва (пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и др.)

7. Глаукома любой стадии, при начальной компенсированной глаукоме, допустимой остроте зрения, нормальном глазном дне допускаются, переосвидетельствование через год.

8. Понижение остроты зрения в зависимости от стойких помутнений преломляющих сред или изменений глазного дна, аномалий рефракции и др. Острота зрения определяется с коррекцией (см. п. 2.1.):

а) острота зрения ниже 0,6 Д на одном глазу, ниже 0,2 Д на другом;

б) отсутствие зрения на одном глазу, допускаются в порядке исключения при условии, если острота зрения на оставшемся глазу без коррекции 0,8 Д, нормальное поле зрения; переосвидетельствование - через год;

в) см. п. 2.1;

г) см. п. 2.1.

9. Ограничение поля зрения более, чем на 20° в любом из меридианов.

10. Стойкая диплопия вследствие косоглазия любой этиологии.

11. Хроническое одно- или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (после оперативного лечения вопрос о допуске решается индивидуально).

12. Глухота и тугоухость, допускаются при условии сохранения бинокулярного зрения и наличия соответствующей остроты зрения, предъявляемой к водителям данных транспортных средств.

13. Заболевания, сопровождающиеся нарушением функции вестибулярного аппарата, при наличии длительной ремиссии вопрос может быть решен индивидуально.

14. Доброкачественные новообразования, малоподвижные рубцы, приросшие к подлежащим тканям, значительно затрудняющие движение верхних конечностей (после оперативного лечения с хорошим результатом могут допускаться). Резко выраженные ограничения подвижности шеи различной этиологии.

15. Выраженные травматические деформации с наличием неврологической симптоматики, дефекты костей черепа (при наличии незначительных дефектов или деформаций костей черепа и отсутствии неврологической симптоматики - годны).

16. Стойкие изменения в крупных суставах, неправильно сросшиеся переломы, значительно затрудняющие движение, а также стойкие изменения в позвоночнике, нарушающие его движение. Не годны - при наличии анкилозов и контрактур обоих тазобедренных суставов, препятствующих возможности сидения, а также при выраженных нарушениях движений конечностей.

17. Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформации кисти или стопы, значительно затрудняющие их движение:

а) Отсутствие одной нижней конечности или ее сегмента при одновременном отсутствии одной из верхних конечностей не является противопоказанием для управления автомобилем с ручным управлением в модификации, предназначенной для инвалидов, имеющих только одну руку и одну ногу;

б) отсутствие одной или обеих нижних конечностей (или их сегментов) при наличии здоровых верхних конечностей не являются противопоказанием для управления автомашиной с ручным управлением.

18. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах. Отсутствие большого и указательного пальцев на обеих кистях или полное сведение хотя бы

одного пальца (контрактура в порочном положении) на обеих кистях является противопоказанием к допуску.

19. Хронические заболевания легких и плевры (нетуберкулезной этиологии), сопровождающиеся легочной и сердечно-сосудистой недостаточностью II степени. Состояние после резекции легкого, деформации грудной клетки и позвоночника со значительным нарушением функции органов грудной клетки (вопрос о допуске решается индивидуально).

20. Врожденные и приобретенные пороки сердца и сосудов любой этиологии - решается индивидуально, также как у лиц, перенесших операцию на сердце или крупных магистральных сосудах, с имплантированными искусственными водителями ритма сердца допускаются индивидуально.

21. Болезни сердца любой этиологии (эндокардит, миокардит и др.). Нарушение ритма сердечной деятельности любой этиологии (групповая экстрасистолия, мерцательная аритмия и др.). Хроническая ишемическая болезнь сердца, состояние после перенесенного инфаркта миокарда - вопрос решается индивидуально, за исключением лиц со стенокардией покоя.

22. Гипертоническая болезнь III стадии, вопрос о допуске лиц с гипертонической болезнью II стадии решается индивидуально, при условии ежегодного переосвидетельствования.

23. Болезни крови и кроветворных органов - вопрос о допуске решается индивидуально при отсутствии анемического синдрома.

24. Эндокринные заболевания со стойкими и выраженными нарушениями. Решение принимается индивидуально на основании заключения эндокринолога: при течении заболевания с расстройствами сознания, склонностью к коматозным состояниям - негодны.

25. а) Хронические психические заболевания и приравненные к ним состояния, подлежащие обязательному диспансерному динамическому наблюдению. Вопрос о допуске лиц с выраженными формами пограничных нервно-психических расстройств, пограничной умственной отсталостью, задержками умственного развития решается в индивидуальном порядке (переосвидетельствование через 3 года). Эпилепсия, синкопальные состояния.

25. б) см. п. 29.

26. Хронические рецидивирующие заболевания периферической нервной системы и остаточные явления перенесенных заболеваний и травм крупных нервных стволов со стойким нарушением движений, чувствительности и трофики - вопрос о допуске решается индивидуально.

27. Выпадение матки и влагалища, ректо-вагинальные и пузырно-влагалищные свищи, разрывы промежности с нарушением целостности сфинктера прямой кишки (после оперативного лечения с хорошим результатом допускаются в индивидуальном порядке).

28. Рост ниже 150 см (вопрос решается индивидуально при резком отставании физического развития)

2.12.

Мотоколяски для инвалидов

Те же, что в п. 2.1

1 раз в 2 года

1. Глазные заболевания: стойкие параличи и парезы мышц века или глазного яблока, нарушение бинокулярного зрения. Атрофия зрительного нерва, пигментный ретинит, отслойка сетчатки. Глаукома

развития с некомпенсированным глазным давлением. Часто рецидивирующие хронические заболевания, конъюнктивиты век и глазного яблока, поражения роговой оболочки, трудно поддающиеся лечению. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 Д на одном глазу, ниже 0,2 Д на другом. При отсутствии зрения на одном глазу требуется зрение на другом не ниже 0,8 Д с коррекцией при нормальном поле зрения. Рефракционные операции и искусственный хрусталик при отсутствии осложнений и остроте зрения не ниже указанной не являются противопоказанием.

2. Глухота и тугоухость, допускаются при условии сохранения бинокулярного зрения, наличия соответствующей остроты зрения, предъявляемой к водителям данных транспортных средств.

3. Хроническая ишемическая болезнь сердца, стенокардия покоя. Пороки сердца с недостаточностью кровообращения III степени, II степени допускаются в индивидуальном порядке.

4. Гипертоническая болезнь III стадии - вопрос о допуске лиц с гипертонической болезнью II стадии решается индивидуально.

5. Тяжелые формы хронических заболеваний легких с легочно-сердечной недостаточностью II-III ст.

6. Отсутствие или значительное ограничение движения обеих верхних конечностей:

а) контрактуры, анкилозы, тугоподвижность кисти и пальцев обеих верхних конечностей, исключающие или ограничивающие функции захвата кистей и удержания предметов;

б) контрактуры, тугоподвижность или анкилозы даже в функционально-выгодном положении в обоих плечевых, обоих локтевых или обоих лучезапястных суставах;

в) отсутствие на обеих кистях большого и указательного пальцев.

Отсутствие одной руки не является противопоказанием, но единственная верхняя конечность должна быть функционально полноценной.

7. Эндокринные заболевания со стойкими и выраженными нарушениями. Решение принимается индивидуально на основании заключения эндокринолога: при течении заболевания с расстройствами сознания, склонностью к коматозным состояниям - негодны.

8. а) Хронические психические заболевания с выраженными изменениями личности. Во всех остальных случаях - индивидуально. Эпилепсия, синкопальные состояния.

б) Хронический алкоголизм, наркомании, токсикомании. Вопрос о допуске решается индивидуально

Утвержден
постановлением Правительства
Кыргызской Республики
от 16 мая 2011 года № 225

Перечень
декретированного контингента, подлежащего обязательным при поступлении на работу и
периодическим
медицинским осмотрам

№ п/п

Перечень декретированного контингента

Перечень специалистов и кратность осмотров

Перечень и кратность обследования

1.

Работники предприятий пищевых отраслей промышленности, общественного питания, пищеблоков всех учреждений, буфетов, молочных кухонь, торговли, баз, складов, имеющих контакт с продуктами питания в процессе их производства, хранения, реализации и транспортировки на всех видах транспорта

Терапевт - при поступлении на работу и в дальнейшем -1 раз в год.

Дерматовенеролог - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год.

Стоматолог, лор - при поступлении на работу работников кремово- кондитерских цехов, производств, на учебу учащихся-кондитеров и в дальнейшем - по эпидпоказаниям

Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем -1 раз в год.

Исследование на кишечные инфекции, гельминтозы при поступлении на работу, в дальнейшем -1 раз в год.

Мазок из зева и носа на патогенный стафилококк для работников кремово- кондитерских цехов, производств, учащихся по специальности кондитер - при поступлении на работу, в дальнейшем -1 раз в год.

Реакция микропреципитации (РМП)

2.

Учащиеся средних учебных заведений, колледжей, студенты вузов перед и в период прохождения производственной практики на предприятиях, учреждениях, организациях, работники которых подлежат обязательным медицинским обследованиям

Так же, как работники предприятий, учреждений, организаций, где проводится практика

Так же, как работники предприятий, учреждений, организаций, где проводится практика

3.

Медицинские работники родильных домов (отделений), детских больниц (отделений)

Терапевт - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год.

Дерматовенеролог - при поступлении на работу.

Стоматолог, лор - при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям

Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год,

Исследование на кишечные инфекции, гельминтозы - при поступлении на работу, в дальнейшем - по эпидпоказаниям.

Мазок из зева и носа на патогенный стафилококк - при поступлении на работу, в дальнейшем - 1 раз в год.

Реакция микропреципитации (РМП), мазок на гонорею - при поступлении на работу

4.

Хирурги всех профилей, операционные сестры, врачи-анестезиологи, сестры-анестезистки и другие работники операционных блоков, стоматологи, отоларингологи

Терапевт - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год.

Стоматолог, лор - при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям

Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год.

Мазок из зева и носа на патогенный стафилококк - при поступлении на работу, в дальнейшем - по эпидпоказаниям.

Исследование крови на ВГВ, ВГС и ВИЧ при поступлении на работу, в дальнейшем - 1 раз в год

5.

Персонал медицинских учреждений, независимо от форм собственности, имеющий в процессе работы контакт с кровью или осуществляющий любые парентеральные процедуры

Терапевт - при поступлении на работу и в дальнейшем -1 раз в год

Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем -1 раз в год.

Исследование крови на ВГВ, ВГС и ВИЧ при поступлении на работу, в дальнейшем - 1 раз в год

6.

Работники ВУЗов, учебно-воспитательных учреждений (общеобразовательные школы, школы-интернаты, средние специальные учебные учреждения и др.), детских и подростковых спортивных, лечебно- оздоровительных, оздоровительных учреждений, библиотекари детских библиотек

Терапевт - при поступлении на работу и в дальнейшем -1 раз в год.

Дерматовенеролог - при поступлении на работу, в дальнейшем - по эпидпоказаниям

Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем -1 раз в год.

Реакция микропреципитации (РМП) - при поступлении и в дальнейшем - по эпидпоказаниям

7.

Работники детских дошкольных учреждений (детские сады, дома ребенка, детские дома)

Терапевт, дерматовенеролог - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год

Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год.

Исследование на кишечные инфекции, гельминтозы при поступлении на работу, в дальнейшем - по эпидпоказаниям.

Реакция микропреципитации (РМП) -1 раз в год

8.

Работники аптек, фармацевтических заводов, фирм, занятых изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств

Терапевт - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год.

Дерматовенеролог - при поступлении на работу

Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем -1 раз в год.

Реакция микропреципитации (РМП)

9.

Работники бань, бассейнов, лечебных ванн, прачечных, общежитий, горничные, заведующие этажами гостиниц

Терапевт, дерматовенеролог - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год

Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год.

Реакция микропреципитации (РМП), мазок на гонорею - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год

10.

Работники парикмахерских, косметологических салонов, салонов красоты

Терапевт, дерматовенеролог - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год

Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год.

Реакция микропреципитации (РМП), исследование крови на ВГВ и ВГС - при поступлении на работу, в дальнейшем - 1 раз в год

11.

Работники водопроводных сооружений и лица, обслуживающие водопроводные сети

Терапевт - при поступлении на работу

Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год.

Исследование на кишечные инфекции, гельминтозы - при поступлении на работу, в дальнейшем - по эпидпоказаниям

12.

Кондукторы, водители общественного транспорта, маршрутных такси

Терапевт - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год

Флюорография - при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год

Примечание:

Данным перечнем определен минимальный список работников, объем и кратность исследований, которые могут пересматриваться местными органами здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы по эпидемиологическим показаниям и по согласованию с Министерством здравоохранения Кыргызской Республики.

Данные требования не распространяются на работников предприятий пищевой промышленности: дрожжевого, крахмалопаточного, овощесушильного, соледобывающего, солеперерабатывающего, табачного, спиртового, ликероводочного, чаеразвесочного, а также мельниц, элеваторов, складов для хранения зерна, муки, круп. Медицинский осмотр на этих предприятиях проводится в соответствии с имеющимися вредностями, согласно Перечню вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов, при работе с которыми обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры работников и Перечню работ, при выполнении которых обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры работников.

Мазок из зева и носа на патогенный стафилококк при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год в детских больницах исследуется только у работников отделений патологии новорожденных.

Утвержден
постановлением Правительства
Кыргызской Республики
от 16 мая 2011 года № 225

Перечень
общих медицинских противопоказаний к допуску на работу, связанную с вредными
веществами
и неблагоприятными факторами

1. Врожденные аномалии органов с выраженной недостаточностью их функций.
2. Органические заболевания нервной системы со стойкими нарушениями функций.
3. Хронические психические заболевания и приравненные к ним состояния, подлежащие обязательному диспансерному наблюдению в психоневрологических диспансерах, эпилепсия с пароксизмальным расстройством. В случаях выраженных форм пограничных психических заболеваний вопрос о пригодности соответствующим работам решается комиссией психоневрологического учреждения индивидуально.
4. Наркомании, токсикомании, хронический алкоголизм.
5. Болезни эндокринной системы с выраженными нарушениями функций.
6. Злокачественные новообразования (после проведенного лечения вопрос может решаться индивидуально при отсутствии абсолютных противопоказаний).
7. Все злокачественные заболевания системы крови.
8. Гипертоническая болезнь, III-я стадия.

9. Болезни сердца с недостаточностью кровообращения.
10. Хронические болезни легких с выраженной легочно-сердечной недостаточностью.
11. Бронхиальная астма тяжелого течения с выраженными функциональными нарушениями дыхания и кровообращения.
12. Активные формы туберкулеза любой локализации.
13. Язвенная болезнь желудка, 12-перстной кишки с хроническим рецидивирующим течением и склонностью к кровотечениям.
14. Циррозы печени и активные хронические гепатиты.
15. Хронические болезни почек с явлениями почечной недостаточности.
16. Болезни нервно-мышечной системы и опорно-двигательного аппарата со стойкими нарушениями функций, мешающие выполнению обязанностей по профессии.
17. Беременность и период лактации.
18. Привычные невынашивания и аномалии плода в анамнезе у женщин, планирующих деторождение.
19. Нарушение менструальной функции, сопровождающееся маточным кровотечением (кроме работ, связанных с напряжением зрения).
20. Глаукома декомпенсированная.

Утверждена
постановлением Правительства
Кыргызской Республики
от 16 мая 2011 года № 225

Инструкция
о проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и
периодических медицинских
осмотров работников

Общие положения

1. Настоящая Инструкция предназначена для руководства при организации и проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров работников, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения, и занятых на работах с вредными для здоровья условиями труда, независимо от форм собственности, органами и учреждениями здравоохранения и разработана на основании законов Кыргызской Республики «Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике», Трудового кодекса Кыргызской Республики и Закона Кыргызской Республики «Об общественном здравоохранении».

2. Целью предварительных медицинских осмотров при поступлении на работу является определение соответствия здоровья работников поручаемой им работе.

Целью периодических медицинских осмотров является динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников в условиях воздействия профессиональных вредностей, профилактика и своевременное выявление начальных признаков профзаболеваний, препятствующих продолжению работы с вредными опасными веществами и производственными факторами, предупреждение несчастных случаев, а также своевременное проведение профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников.

3. Предварительным при поступлении на работу и периодическим медицинским осмотрам подлежат лица, которые могут подвергаться на производстве воздействию опасных вредных веществ и неблагоприятных факторов производства.

Предварительные и периодические медицинские осмотры проводятся в государственных организациях здравоохранения.

Осмотр психиатром проводится в психоневрологическом диспансере (отделении, кабинете) по месту постоянной регистрации обследуемого.

4. Оплата предварительных и периодических медицинских осмотров работников осуществляется в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

5. По желанию и на средства работодателя предварительные и периодические медицинские осмотры могут проводиться по расширенной программе по договору с организацией здравоохранения.

6. Частота проведения периодических медицинских осмотров (обследований) определяется органами общественного здравоохранения совместно с работодателем, исходя из конкретной санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации и места работы подлежащего контингента.

7. Проведение медосмотров должно осуществляться на основании договора, заключаемого между работодателем и медицинской организацией.

Порядок проведения медицинских осмотров

8. Работник для прохождения предварительного (внеочередного) медицинского осмотра (обследования) представляет:

- направление, выданное работодателем, в котором указывается перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры работников;

- документ, удостоверяющий его личность;

- амбулаторную карту или выписку из нее с результатами периодических осмотров по месту предыдущих работ, при необходимости - решение врачебной психиатрической комиссии.

9. Работодатель, при содействии специалиста Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора (далее - ЦГСЭН), определяет контингенты и составляет поименный список лиц, подлежащих периодическим медицинским осмотрам (обследованиям), с указанием участков, цехов, производств, вредных и (или) опасных производственных факторов, оказывающих воздействие на работников, и после согласования с территориальными ЦГСЭН, за 2 месяца до начала осмотра направляет его в организацию здравоохранения.

10. Организация здравоохранения на основании полученного от работодателя списка согласовывает с работодателем и утверждает календарный план проведения медицинских осмотров (обследований).

11. Руководитель организации здравоохранения, осуществляющей предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), приказом утверждает состав комиссии и назначение ответственного лица за проведение медицинского осмотра.

12. Медицинские осмотры проводятся в территориальных организациях здравоохранения по месту расположения предприятия, организации.

13. Работники, занятые на вредных работах и на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами в течение пяти и более лет, направляются в республиканские организации здравоохранения, имеющие специализированное отделение, на экспертизу профпригодности и экспертизу связи заболевания с профессией - один раз в пять лет.

14. Ответственность за явку на медицинский осмотр несет администрация предприятия, учреждения, организации, независимо от форм собственности.

15. Данные медицинского обследования заносятся в амбулаторную медицинскую карту. Каждый врач, принимающий участие в освидетельствовании, дает заключение о профессиональной пригодности и при показаниях назначает лечебно-профилактические мероприятия. На отдельный лист выносятся данные профессионального маршрута работника (предприятие, цех, участок, профессия, стаж, вредность, опасные вещества и производственные факторы) и окончательное заключение о соответствии состояния здоровья поручаемой работе или иные заключения (о временном или постоянном переводе на другую работу). При изменении трудовой деятельности в лист вносят уточнения и дополнения.

16. Организации здравоохранения (здравпункт, Центр семейной медицины, Группа семейных врачей) совместно с ЦГСЭН, представителем работодателя, профсоюзным

комитетом предприятия обобщают результаты проведенных предварительных и периодических медицинских осмотров работников и составляют заключительный акт по его итогам в 4-х экземплярах.

17. Работникам, прошедшим предварительный или периодический медицинский осмотр и признанным годными к работе с опасными и вредными веществами и производственными факторами, выдается соответствующее заключение, подписанное руководителем организации здравоохранения и скрепленное печатью.

В случае индивидуального допуска в заключение вносятся данные об обязательном пользовании протезом, слуховым аппаратом, очками и др.

При выявлении медицинских противопоказаний, организация здравоохранения обязана незамедлительно сообщить об этом работодателю и в трехдневный срок переслать ему копию заключения.

18. Работникам, которым противопоказана работа с опасными и вредными веществами и производственными факторами, или в конфликтных случаях, выдается заключение клинико-экспертной комиссии, которая создается приказом руководителя в организациях здравоохранения, имеющих специализированное отделение, и копия пересылается в 3-дневный срок работодателю, выдавшему направление на медосмотр.

19. Предварительные и периодические медицинские осмотры работников вахтового метода проводят организации здравоохранения по месту постоянного медицинского обслуживания или по месту дислокации вахт, при условии решения администрации вахтовых организаций вопроса финансирования.

20. Работникам, прошедшим предварительный или периодический медицинский осмотр, при переводе на другую работу с аналогичными условиями труда и производственными факторами необходимые документы оформляются лечащим врачом на основании данных предыдущего осмотра, а повторный медицинский осмотр осуществляется в установленные сроки.

21. Работники, для которых являются обязательными первичный и периодический профилактические наркологические осмотры, должны предоставлять в Комиссию по медицинскому осмотру справку о прохождении профилактического наркологического осмотра.

Работники, для которых являются обязательными предварительный и периодические психиатрические осмотры, должны предоставлять Комиссии по медицинскому осмотру справку о прохождении предварительного (периодического) психиатрического осмотра.

Работодатели имеют право направлять работников на досрочное медицинское переосвидетельствование (после перенесенного тяжелого заболевания, травмы и другое), повод для направления на досрочный осмотр должен быть указан в направлении.

В случае лечения работника, занятого на работах с вредными и/или опасными производственными факторами труда, в медицинской организации, она обязана после окончания лечения выдать ему заключение о возможности (невозможности) продолжения работы в прежних условиях труда с учетом перенесенных заболеваний и сделать соответствующую отметку в листке временной нетрудоспособности.

Порядок медицинского обследования при выявлении заболевания, связанного с профессией

22. В случае установления признаков профессионального заболевания у работника при прохождении медицинского осмотра либо при обращении, организация здравоохранения направляет его в установленном порядке в республиканскую организацию здравоохранения, имеющую специализированное отделение для специального обследования, с целью уточнения и установления связи заболевания с профессиональной деятельностью (право установления профессионального характера заболевания предоставлено республиканской организации здравоохранения, имеющей специализированное отделение).

23. Республиканская организация здравоохранения, имеющая специализированное отделение, при установлении связи заболевания с профессией составляет медицинское заключение и в 3-дневный срок направляет извещение в территориальный ЦГСЭН, работодателю, страховщику и в организацию здравоохранения, направившую работника.

24. Уточнение или подтверждение диагноза инфекционного или паразитарного заболевания проводится по профилю патологии в инфекционном стационаре. Установление связи инфекционного или паразитарного заболевания с профессиональной деятельностью проводится с обязательным участием врача-инфекциониста и эпидемиолога. Основным документом, подтверждающим профессиональный характер заражения инфекционным или паразитарным заболеванием, является карта эпидемиологического обследования.

25. Лица с выявленными профессиональными заболеваниями либо отклонениями в состоянии здоровья, которые можно связать с профессиональным фактором, должны состоять на диспансерном учете у врача и специалиста по профессиональным заболеваниям в республиканской организации здравоохранения, имеющей специализированное отделение.

Обязанности и ответственность

26. Работодатель (руководитель организации, предприятия):

- определяет контингенты и составляет поименный список лиц, подлежащих периодическим медицинским осмотрам (обследованиям), с указанием участков, цехов, производств, вредных и (или) опасных производственных факторов, оказывающих воздействие на работников, и после согласования с территориальными ЦГСЭН направляет его за 2 месяца до начала осмотра в организацию здравоохранения для проведения периодических медицинских осмотров;

- своевременно направляет работников на медицинские осмотры, а также на внеочередные медицинские осмотры при наличии показаний, выдавая им на руки необходимые сведения в соответствии с пунктом 8 настоящей Инструкции;

- несет ответственность за допуск к работе лиц, не прошедших предварительный или периодический медицинский осмотр либо не допущенных к работе по медицинским показаниям;

- обеспечивает лиц, направляемых на предварительный медицинский осмотр, бланками направлений, куда вносятся результаты медицинских обследований и заключение о возможности выполнения работы.

27. Руководители высших и средних учебных заведений, а также профтехучилищ, курсов, школ по профессиональной подготовке направляют на предварительные медицинские осмотры абитуриентов, если они по роду своей деятельности будут подвергаться воздействию опасных вредных веществ и производственных факторов.

28. Освидетельствуемый обязан:

- своевременно явиться на медицинский осмотр;
- иметь при себе направление, паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;
- получить медицинское заключение для предъявления работодателю направляющей организации.

29. Организации здравоохранения (врач Центра семейной медицины, Группы семейных врачей):

- обеспечивают в месячный срок, с момента обращения работника, проведение медицинского осмотра индивидуально каждому обследуемому в соответствии с требуемым объемом;

- при необходимости проведения дополнительных исследований, выходящих за рамки возможностей данной организации здравоохранения (здравпункт, Центр семейной медицины, Группа семейных врачей), решает вопрос о привлечении иных специалистов или учреждений здравоохранения;

- несет административную и юридическую ответственность за качество медицинского осмотра и обоснованность заключений, проведение необходимого диспансерного наблюдения и направление пациента, в случае выявления общих заболеваний или отклонений в состоянии его здоровья, в профцентр или иную специализированную организацию здравоохранения для проведения медицинской экспертизы и дополнительных диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

30. Заключительный акт по результатам медицинского осмотра в течение 30 дней должен быть представлен организацией здравоохранения для исполнения и контроля работодателю и в ЦГСЭН.

31. Организация службы общественного здравоохранения (ЦГСЭН):

- определяет совместно с администрацией (работодателем) контингенты лиц, подлежащих предварительным и периодическим медосмотрам, с указанием перечня опасных вредных веществ и производственных факторов, оказывающих воздействие на работающих;

- совместно с работодателем, исходя из конкретной санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации, либо в порядке экспертизы выносит заключение о необходимости проведения периодических медосмотров чаще, чем это предусмотрено перечнями, повод досрочного медосмотра указывается в направлении;

- по запросу организации здравоохранения составляет санитарно-гигиеническую характеристику условий труда работника для направления в уполномоченный орган здравоохранения в целях установления связи заболевания с профессией.

Утверждена
постановлением Правительства
Кыргызской Республики
от 16 мая 2011 года № 225

Инструкция по применению Списка профессиональных заболеваний

1. Список профессиональных заболеваний (приложение к настоящей Инструкции) является основным документом, который используется при установлении диагноза профессионального заболевания и связи его с выполняемой работой или профессией, решении вопросов экспертизы трудоспособности, медицинской и трудовой реабилитации, рассмотрении вопроса, связанного с возмещением ущерба, причиненного работнику повреждением здоровья.

2. В список включены заболевания, которые вызваны исключительно или преимущественно действием вредных веществ и производственных факторов.

3. Острые профессиональные заболевания (отравления) развиваются внезапно после однократного (в течение не более одной рабочей смены) воздействия опасных вредных веществ и производственных факторов, интенсивность которых значительно превышает предельно допустимые концентрации и предельно допустимые уровни.

4. К хроническим профессиональным заболеваниям (интоксикациям) относятся такие формы заболеваний, которые возникли в результате длительного воздействия опасных вредных веществ и производственных факторов. К хроническим должны быть отнесены также ближайшие и отдаленные последствия профессиональных заболеваний (например, стойкие органические изменения центральной нервной системы после интоксикации окисью углерода). Следует учитывать возможности развития профессиональных заболеваний спустя длительный срок после прекращения работы в контакте с вредными опасными веществами и производственными факторами (поздний силикоз, бериллиоз, папиллома мочевого пузыря и так далее). К профессиональным могут быть отнесены также болезни, в развитии которых профессиональное заболевание является фоном или фактором риска (рак легкого, развивающийся на фоне асбестоза, силикоза или пылевого бронхита).

5. Диагноз острого профессионального заболевания (отравления) устанавливается во всех организациях здравоохранения и может быть подтвержден с учетом заключения специалистов органа, уполномоченного Министерством здравоохранения Кыргызской Республики.

6. Право впервые устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания (интоксикации) имеет только уполномоченный Министерством здравоохранения Кыргызской Республики орган.

7. Для подтверждения профессионального заболевания необходимо учитывать характер действующего этиологического фактора и выполняемой работы, особенности клинической формы заболевания, конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса, стаж работы во вредных и опасных условиях труда. Все указанные параметры должны быть подтверждены соответствующей медицинской документацией.

8. При смешанной этиологии заболеваний экспертные вопросы должны решаться как по профессиональному заболеванию.

9. Определение степени утраты профессиональной трудоспособности возложено на медико-социальную экспертную комиссию (МСЭК). При наличии оснований, определяемых МСЭК, устанавливается соответствующая группа инвалидности и определяется нуждаемость пострадавшего в дополнительных видах помощи.

10. Контроль за установлением связи заболевания с профессией и правильным применением Списка профзаболеваний и Инструкции к нему возлагается на уполномоченный орган Кыргызской Республики по здравоохранению.

Приложение
к Инструкции по применению
списка профессиональных заболеваний

Список
профессиональных заболеваний

Наименование болезни

Опасные и вредные вещества и производственные факторы, воздействие которых может привести к возникновению профессиональных заболеваний

Перечень проводимых работ, производств

2

3

1. Заболевания, вызываемые воздействием химических факторов

Острые хронические интоксикации и их последствия, протекающие с изолированным или сочетанным поражением органов и систем:

Химические вещества; исходное сырье, промежуточные, побочные и конечные продукты

Все виды работ, связанные с процессами получения, переработки, применения (включая лабораторные работы) химических веществ, обладающих токсическим действием в различных отраслях промышленности, строительства, сельском хозяйстве, транспорте, сфере обслуживания

- токсическое поражение органов дыхания; ринофаринголарингит, эрозия, перфорация носовой перегородки, трахеит, бронхит, пневмосклероз и др.

Азотная кислота, аммиак, окислы азота, изоцианаты, кремний органические соединения, селен, сера и ее соединения, формальдегид, фталевый ангидрид, фтор и его соединения, хлор хром и его соединения и др.

- токсическая анемия

Амино-нитро- и хлорсоединения ароматического ряда, бензол и его производные, гомологи бензола, гексаметилендиамин, пестициды (хлорорганические), свинец и его неорганические соединения и др.

- токсический гепатит

Амино- и нитросоединения ароматического ряда, бензол и его производные (стирол, галоидопроизводные углеводы жирного ряда, гидразин и его соединения, пестициды (хлорорганические), фосфор и его соединения, фтор и его соединения

- токсическая нефропатия

Бета-кафтол, кадмий, четыреххлористый углерод

- токсическое поражение нервной системы: полинефропатия, неврозоподобные состояния, энцефалопатия

Амино-нитро и хлорсоединения ароматического ряда, гексаметилендиамин, бензол и его производные (гомологи бензола, стирол), галоидопроизводные углеводороды жирного ряда, гидразин и его соединения, марганец, пестициды, ртуть и ее соединения, сероуглерод, тетраэтилсвинец и др.

- токсическое поражение глаз: катаракта, конъюнктивит, кератоконъюнктивит

Тринитротолуол, азотная кислота, аммиак, окислы азота, изоцианаты, сера и ее соединения, формальдегид, фтор и его соединения, хлор и его соединения и др.

- токсическое поражение костей: остеопороз, остеосклероз, некроз челюстей

Фосфор желтый и его соединения, фтор и его соединения

Болезни кожи:

эпидермолиз, контактный дерматит, фотодерматит, онихий, паранихий, токсическая меланодермия, масляные фолликулиты

Продукты перегонки нефти, каменного угля, сланцев (бензин, керосин, смазочные масла, крезол, лизол, гудрон, мазут, асфальт, пек и его дистилляты), хлорированные нафталины, кислоты, щелочи, органические растворители, гидросульфит, хлорная известь, соли тяжелых металлов, соединения мышьяка, сурьмы, формалин, клей и др.

Предприятия химической, нефтеперерабатывающей, машиностроительной, металлургической, деревообрабатывающей, кожно-сырьевой, кожевенной, пищевой промышленности; строительное, мебельное производство, шахтостроители и др.

Металлическая лихорадка, фторопластовая (тефлоновая) лихорадка

Аэрозоли конденсации цветных металлов (никель, медь, цинк, сурьма и др.), аэрозоли вторичной полимеризации (фторопластов)

Производство цветной металлургии, пластических масс (фторопластов) и их переработка, обработка материалов из цветных металлов

Аллергические заболевания

См. пункт 6

Новообразования

См. пункт 7

2. Заболевания, вызываемые воздействием промышленных аэрозолей

Пневмокониозы:

- силикоз, силикатозы, металлокониозы, карбокониозы, пневмокониозы от смешанной пыли, пневмокониозы от пыли пластмасс

Длительное вдыхание пыли, содержащей двуокись кремния в свободном и связанном состоянии, углесодержащие пыли (уголь, кокс, сажа, графит и др.); смешанные пыли; пыли металлов и их окислов, в том числе сварочный аэрозоль; пыли органических и искусственных минеральных волокон, пластмасс

Работа в рудниках, шахтах, открытых карьерах, на обогащательных и доводочных фабриках горнорудной и угольной промышленности; добыча и обработка нерудных пород и

материалов, асбеста и др. силикатов, щебня и др.; производств асбестоцемента и других асбестосодержащих материалов (трубы, шифер, панели, доски, фрикционные и асбестотекстильные изделия и др.); производство фарфоро-фаянсовых изделий, стекла; производство и применение огнеупоров и абразивов; производство и применение кокса, сажи, графитов; металлургическое и литейное производство, машиностроение, металлообработка, сварочные работы; размол сыпучих материалов; производство, обработка пластмасс и др. виды работ, связанные с пылевыведением

- биссиноз

Длительное вдыхание различных видов растительной пыли (льна, хлопка, джута)

Переработка хлопка, льна, джута в производстве текстиля

Хронический бронхит (пылевой, токсико-пылевой в сочетании с неблагоприятными метеорофакторами)

Длительное вдыхание всех вышеуказанных видов пыли, а также органической пыли растительного и животного происхождения (мучной, зерновой, волосяной, шерстяной, табачной, бумажной, сахарной и др.) Одновременные воздействия пылевого и химического фактора (раздражающие вещества, компоненты выхлопов самоходных горных машин и др.), неблагоприятные микроклиматические условия

Работы, указанные в графе 3 по пункту «пневмокониозы», а также производства: валяльно-войлочное, мукомольно-крупяное, сахарное, шерстяное, (первичная обработка хлопка, льна и других лубяных культур), связанные с пылевыведением, возделывание, обработка табака

Хронический ринофаринголарингит

Длительное вдыхание пыли, указанной в пункте «биссиноз»

Работы, указанные в пункте «биссиноз»

Аллергические заболевания

См. пункт 6

Новообразования

См. пункт 7

3. Заболевания, вызываемые воздействием физических факторов

Заболевания, связанные с воздействием ионизирующих излучений:

Однократное кратковременное общее воздействие внешнего ионизирующего излучения или поступления внутрь организма значительных количеств радиоактивных веществ и их соединений.

Все виды работ с радиоактивными веществами и источниками ионизирующих излучений

а) лучевая болезнь (острая или хроническая)

Систематическое воздействие ионизирующей радиации в дозах, превышающих предельно допустимые для профессионального облучения.

б) местные лучевые поражения (острые или хронические)

Внешнее локальное воздействие проникающего излучения, воздействие радиоактивных веществ

Заболевания, связанные с воздействием неионизирующих излучений: вегетативно-сосудистая дистония, астенический, астеновегетативный, гипоталамический синдромы

Систематическое воздействие электромагнитных излучений радиодиапазона сверхвысоких частот - СВЧ; когерентные монохроматические излучения

Все виды работ с источниками электромагнитных излучений радиодиапазона СВЧ; виды работ с излучением оптических квантовых генераторов

Местное повреждение тканей лазерным излучением (ожоги кожи, поражение роговицы глаза, сетчатки)

Локальные воздействия лазерных излучений

Все виды работ с излучением оптических квантовых генераторов

Вибрационная болезнь

Длительное систематическое воздействие производственной локальной вибрации, передающейся на руки работающих, и вибрации рабочих мест

Работа с ручными машинами, генерирующими вибрацию, и рабочие места машин, генерирующих вибрацию

Кохлеарный неврит

Систематическое воздействие производственного шума

Все виды трудовой деятельности, связанные с воздействием интенсивного производственного шума в промышленности, строительстве, сельском хозяйстве, на транспорте

Вегетативно-сенсорная (ангионевроз) или сенсомоторная полиневропатия рук

Контактная передача ультразвука на руки

Работа с ультразвуковыми дефектоскопами и медицинской аппаратурой

Электроофтальмия

Интенсивное ультрафиолетовое излучение

Работы, связанные с газо- и электросваркой, и в условиях интенсивного ультрафиолетового излучения

Катаракта

Систематическое воздействие лучевой энергии (инфракрасное, ультрафиолетовое излучение), СВЧ излучения, рентгеновское, гамма-лучи, нейтронное, протонное излучение

Кузнечно-прессовые, электросварочные и термические работы, производство изделий из стекла, работы, связанные с инфракрасным излучением в металлургии с воздействием ионизирующих и неионизирующих излучений

Декомпрессионная (кессонная) болезнь и ее последствия

Повышенное атмосферное давление, процессы декомпрессии

Работы в кессонах, барокамерах, водолазные и другие работы в условиях повышенного атмосферного давления

Перегрев: тепловой удар, судорожное состояние

Повышенная температура и интенсивное тепловое излучение в рабочей зоне

Работа в глубоких шахтах, литейных, мартеновских, листопрокатных, трубопрокатных цехах; ремонт промышленных печей, чистка топок, котлов, варка стекла и другие работы при повышенной температуре. Работы на открытых территориях в жаркий период года

Хронический перегрев: вегетососудистая дисфункция перманентного или пароксизмального течения с нарушениями терморегуляции, снижением терморезистентности эритроцитов, с нарушением электролитного обмена

Повышенная температура и интенсивное тепловое излучение в рабочей зоне

Облитерирующий эндартериит, вегетативно-сенсорная полиневропатия (антипатия), полирадикулоневропатия

Пониженная температура в рабочей зоне

Работа на рыболовецких судах, рыбокомбинатах, холодильниках; геологические работы; на лесозаготовках; сырых заболоченных местах; торфопроизводствах, горнорудниках; работа в условиях обводненных выработок и вечной мерзлоты; шахтная - добыча нефти и другие виды работ при пониженной температуре в рабочей зоне

Ониходистрофии, механические эпидермозы (омозолелости и др.)

Обработка мездры, температурные и метеорологические факторы

Обработка мездры, температурные и метеорологические факторы.

Кожевенное и меховое производство, сельскохозяйственные работы (полевые), работы на судах и береговых предприятиях по обработке рыбы

4. Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем

Координаторные неврозы, в том числе писчий спазм

Работы, требующие высокой координации движений и выполняемые в быстром темпе

Работа на клавишных аппаратах и музыкальных инструментах, стенография, рукописные, машинописные, чертежные, граверные, копировальные работы и др.

Заболевания периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата:

- моно-полинейропатии, в том числе компрессионные и вегетативно-сенсорные нейропатии;

- шейные и пояснично-крестцовые радикулопатии, хронические миофиброзы (миофасциты, тендовагиниты, стенозирующие лигаментозы, стилоидозы, защелкивающийся палец и др.);

- эпикондилезы плеча, плече-лопаточные периартрозы, бурситы, деформирующие остеоартрозы, в том числе спондилоартроз, асептические остеонекрозы

Работы, связанные с локальными мышечными напряжениями, однотипными движениями, выполняемыми в быстром темпе, давлением на нервные стволы, мышцы, связки, сухожилия, их травматизацией, систематическим удерживанием на весу, на руках грузов, их подъемом, перемещением вручную или с приложением усилий; работы, связанные с систематическими наклонами тела, пребыванием в вынужденной рабочей позе (на коленях, на корточках, лежа, с наклоном вперед, в подвеске)

Работы на клавишных, вычислительных, счетно-перфорационных машинах, телефонном аппарате, пишущей машинке; ручная дойка; горнодобывающие, шлифовальные, бурильные, кузнечные, клепальные, обрубные, формовочные, малярные работы, работы на большегрузных самоходных, в том числе сельскохозяйственных машинах; музыкальные, цирковые и другие работы. Все виды работ в проходческих и очистительных забоях, в том числе в обводненных условиях с неблагоприятным климатом

Опущение и выпадение матки и стенок влагалища

Длительные (10 лет и более), систематические (более 50 % времени смены) подъемы и перемещение тяжестей при сочетании с вынужденной рабочей позой и действием вибрации или без нее у женщин в возрасте до 40 лет при отсутствии травматизации мышц тазового дна в период родов

Работы, связанные с перемещением грузов вручную или приложением усилий

Выраженное варикозное расширение вен на ногах, осложненное воспалительными (тромбофлебит) или трофическими расстройствами

Длительное пребывание в вынужденной рабочей позе

Работы, связанные с длительным статическим напряжением стоянием, систематической переноской тяжелых грузов. Работы в горных выработках (проходческие, бурильные, крепежные и др.), особенно на крутопадающих пластах

Заболевания, вызываемые перенапряжением голосового аппарата: хронический ларингит, вазомоторный монохордит, узелки голосовых складок («узелки певцов»), контактные язвы голосовых складок, фонастения

Систематическое напряжение голосовых складок в течение длительного времени

Преподавательская работа, дикторская работа на радио, телевидении, вокально-разговорные виды актерских работ; работа на телефонных станциях и др.

Прогрессирующая близорукость

Повышенное напряжение зрения при различении мелких предметов с близкого расстояния

Картография, сборка ферритовых к электронным машинам, огранка и контроль качества драгоценных и полудрагоценных камней, сборка часов, корректорская работа с оптическими приборами и др.

Эмфиземы легких

Систематическая напряженная экспирация в процессе работы

Работа, связанная с игрой на духовых инструментах, немеханизированная выдувка стеклоизделий

Неврозы

Длительное непосредственное обслуживание душевнобольных людей

Работа медицинского персонала в психиатрических учреждениях, в том числе преподаватели и обслуживающий персонал спецшкол для психически неполноценных детей

5. Заболевания, вызываемые действием биологических факторов

Инфекционные и паразитарные заболевания, однородные с той инфекцией, с которой работники находятся в контакте во время работы: туберкулез, бруцеллез, сальмонеллез, сибирская язва, клещевой энцефалит, орнитоз, узелки джаро, токсоплазмоз, вирусный гепатит, микозы кожи, эризмеллоид Розенбаха, чесотка, сифилис, СПИД и др.

Контакт с инфекционными больными, инфицированными материалами или переносчиками болезней, с больными животными, продуктами животного и растительного происхождения (кожа, щетина, шерсть, конский волос, мясо, кожаное, меховое сырье, утильсырье, зерно, хлопок и др.); контакт с грызунами, обсемененными поверхностями, в подземных условиях

Работа в инфекционных, противотуберкулезных, кожно-венерологических учреждениях, патолого-анатомическом бюро, судебно-медицинской экспертизе, на врачебных участках, мясокомбинатах, кондитерских, консервных фабриках, заводах, обработка кожаного и

мехового сырья, различные виды работы в рудниках и шахтах, центрах и лабораториях диагностики СПИД, санитарно-эпидемиологических станций и др.

Дисбактериоз, кандидомикоз кожи и слизистых, висцеральный кандидоз

Антибиотики, грибы- продуценты, белково-витаминные концентраты (БВК), кормовые дрожжи, комбикорма

Работа в различных отраслях биофармацевтической промышленности; применение в производствах медицинской промышленности, в медицинской практике других учреждений веществ, указанных в графе 2

6. Аллергические заболевания

Конъюнктивит, ринит, ринофарингит, ринофаринголарингит, риносинусит, бронхиальная астма, астматический бронхит, экзогенный альвеолит, дерматит, экзема, токсикодермия, отек Квинке, крапивница, анафилактический шок, токсикоаллергический гепатит, поражения центральной и периферической нервной системы и др.

Аллергены - химические вещества, синтетические полимеры, смолы, лаки, краски, моющие средства; металлы и их соединения (хром, никель, кобальт, марганец, бериллий, платина, цирконий, серебро, золото и др.), формальдегид, эпихлоргидрин, скипидар и эфирные масла, хлорамин, фталевый, маленовый ангидрид, гексаметилендиамин, динитрохлорбензол, цианиты, замасливатели, каптакс, ниазон Д, хлорированные нафталины, фураны, амины, акрилонетрил, этиленамины, пестициды и др. Лекарственные препараты: витамины, антибиотики, новокаин, нейролептики, препараты брома, фурацилинового ряда, сульфаниламидные препараты и др.; вещества биологической природы; сыворотки, вакцины, гормональные, ферментные препараты, микробные, грибковые культуры, белкововитаминные концентраты, комбикорма, экоклеты и яды насекомых, змей, гельминтов и др., пыли растительного и животного происхождения (зерновая, мучная, древесная, шерстяная, пуховая, перьевая, волосая, шелковая, хлопковая, дубянная, табачная, чайная, пыльца растений и др.)

Работы, связанные с воздействием аллергенов в различных отраслях промышленности (предприятия химической, химико-фармацевтической, строительной, деревообрабатывающей промышленности, металлургии, машиностроения, текстильные, щетинощеточные, меховые предприятия, производство комбикормов, белково-витаминных концентратов и др.), сельском хозяйстве (птицефабрики, фермы, работа с пестицидами и др.), транспорте, предприятиях бытового обслуживания (химчистки, парикмахерские, прачечные и др.), медицинских и аптечных учреждениях, лабораториях), промышленных предприятий, институтов и др., вивариях.

7. Новообразования

Опухоли кожи (гиперкератозы, эпителиомы, папилломы, рак, лейкокератозы)

Продукты перегонки каменного угля, нефти, сланцев (смола, пек, антрацена, фенантрена, аминокантрационое масло, производные азросоединения, гудрон, парафин и др.). Воздействие ионизирующих излучений (рентгеновских, гамма-излучений и др.)

Все работы, связанные с воздействием веществ, перечисленных в графе 3, различных отраслях промышленности. Работа с радиоактивными веществами, другими видами ионизирующих излучений

Опухоли полости рта и органов дыхания

Соединения никеля, хрома, мышьяка, каменноугольных смол; асбест, асфальт, вдыхание пыли радиоактивных руд и пыли с адсорбированными на них углеводородами (ПАУ)

Работы, связанные с получением и применением соединений никеля, мышьяка, хрома, разведка, добыча и переработка радиоактивных руд, асбеста и асбестосодержащих материалов; работы, связанные с получением искусственного гранита и изделий из него, асфальтировка

Опухоли печени

Винил-хлорид, длительный контакт с радиоактивными веществами, тропными к печеночной ткани (полоний, торий, плутоний)

Работа с винил-хлоридом на радиохимических производствах и др.

Рак желудка

Шестивалентные соединения хрома

Работа по производству хромовых соединений

Лейкозы

Бензол, воздействие различных видов ионизирующей радиации

Работа с бензолом и источниками ионизирующих излучений

Опухоли мочевого пузыря (папилломы, рак)

Амины бензольного и нафталинового ряда (бензидин, дианизидин, нафтиламин и др.)

Работа с данными веществами в различных отраслях промышленности

Опухоли костей

Длительный контакт со стеотропными, радиоактивными веществами (радий, стронций, плутоний)

Работа в радиохимических производствах, радиологических и радиохимических лабораториях

Утверждено
постановлением Правительства
Кыргызской Республики
от 16 мая 2011 года № 225

Положение
о расследовании и учете профессиональных заболеваний

Общие положения

1. Настоящее Положение устанавливает порядок расследования и учета профессиональных заболеваний.

2. Расследованию и учету подлежат острые и хронические профессиональные заболевания (отравления), возникновение которых у работников и других лиц (далее - работники) обусловлено воздействием вредных производственных факторов при выполнении ими трудовых обязанностей или производственной деятельности по заданию организации или индивидуального предпринимателя.

3. К работникам относятся:

а) лица, выполняющие работу по трудовому договору;

б) граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору;

в) студенты образовательных учреждений высшего и среднего профессионального образования, учащиеся образовательных учреждений среднего, начального профессионального образования и образовательных учреждений основного общего образования, работающие по трудовому договору во время практики в организациях;

г) лица, осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду;

д) другие лица, участвующие в производственной деятельности организации или субъекта предпринимательства.

4. Под острым профессиональным заболеванием (отравлением) понимается заболевание, являющееся результатом однократного (в течение не более одного рабочего дня, одной рабочей смены) воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности.

Под хроническим профессиональным заболеванием (отравлением) понимается заболевание, являющееся результатом длительного воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности.

5. Профессиональное заболевание, возникшее у работника, подлежащего обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, является страховым случаем.

6. Работник имеет право участвовать в расследовании возникшего у него профессионального заболевания. По его требованию в расследовании может участвовать его доверенное лицо.

Порядок установления профессионального заболевания

7. При установлении предварительного диагноза - острое профессиональное заболевание (отравление) - организация здравоохранения обязана в течение суток направить экстренное извещение о профессиональном заболевании работника в территориальный Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора, осуществляющий надзор за объектом, на котором возникло профессиональное заболевание, и дать сообщение работодателю по форме, установленной Министерством здравоохранения Кыргызской Республики.

8. Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора, получивший экстренное извещение, в течение суток со дня его получения приступает к выяснению обстоятельств и причин возникновения заболевания, по результатам которых составляет санитарно-гигиеническую характеристику условий труда работника и направляет ее в организацию здравоохранения по месту жительства или по месту прикрепления работника. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда составляется по форме, утверждаемой Министерством здравоохранения Кыргызской Республики.

9. В случае несогласия работодателя (его представителя) с содержанием санитарно-гигиенической характеристики условий труда работника, он вправе, письменно изложив свои возражения, приложить их к характеристике.

10. Организация здравоохранения на основании клинических данных состояния здоровья работника, результатов исследований и обследований, санитарно-гигиенических характеристик условий его труда устанавливает заключительный диагноз - острое профессиональное заболевание (отравление) и составляет медицинское заключение.

11. При установлении предварительного диагноза - хроническое профессиональное заболевание (отравление) - извещение о профессиональном заболевании работника в 3-дневный срок направляется в территориальный Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

12. Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2-недельный срок со дня получения извещения представляет в организацию здравоохранения санитарно-гигиеническую характеристику условий труда работника.

13. Организация здравоохранения, установившая предварительный диагноз - хроническое профессиональное заболевание (отравление), в месячный срок обязана направить больного на амбулаторное или стационарное обследование в уполномоченный орган здравоохранения, с представлением следующих документов:

а) выписка из медицинской карты амбулаторного и (или) стационарного больного;

б) сведения о результатах предварительного (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров;

в) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда;

г) копия трудовой книжки.

14. Уполномоченный орган Кыргызской Республики по здравоохранению на основании клинических данных состояния здоровья работника и представленных документов устанавливает заключительный диагноз - хроническое профессиональное заболевание (в том числе возникшее спустя длительный срок после прекращения работы в контакте с вредными веществами или производственными факторами), составляет медицинское заключение и в 3-дневный срок направляет извещение в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора, работодателю, в организацию здравоохранения, направившую больного.

15. Медицинское заключение о наличии профессионального заболевания выдается работнику под расписку и направляется в организацию здравоохранения, направившую больного.

16. Установленный диагноз - острое или хроническое профессиональное заболевание (отравление) - может быть изменен или отменен органом, уполномоченным Министерством здравоохранения Кыргызской Республики, на основании результатов дополнительно проведенных исследований и экспертизы.

17. Извещение об изменении или отмене диагноза профессионального заболевания органом, уполномоченным Министерством здравоохранения Кыргызской Республики, направляется в территориальный Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора, работодателю и в организацию здравоохранения, направившую больного, в течение 7 дней после принятия соответствующего решения.

18. Ответственность за своевременное извещение о случае острого или хронического профессионального заболевания, об установлении, изменении или отмене диагноза возлагается на руководителя организации здравоохранения, установившего (отменившего) диагноз.

Порядок расследования обстоятельств и причин возникновения профессионального заболевания

19. Работодатель обязан организовать расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания (далее - расследование).

Работодатель в течение 10 дней с даты получения извещения об установлении заключительного диагноза профессионального заболевания создает комиссию по расследованию профессионального заболевания (далее - комиссия), возглавляемую главным врачом территориального Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора. В состав комиссии входят представитель работодателя, специалист по охране труда (или лицо, назначенное работодателем, ответственное за организацию работы по охране труда),

представитель организации здравоохранения, профсоюзного или иного уполномоченного работниками представительного органа. В расследовании могут принимать участие другие специалисты. Работодатель обязан обеспечить условия работы комиссии.

20. Профессиональное заболевание, возникшее у работника, направленного для выполнения работы в другую организацию, расследуется комиссией, образованной в той организации, где произошел указанный случай профессионального заболевания. В состав комиссии входит полномочный представитель организации (субъекта предпринимательства), направившей работника. Неприбытие или несвоевременное прибытие полномочного представителя не является основанием для изменения сроков расследования.

21. Профессиональное заболевание, возникшее у работника при выполнении работы по совместительству, расследуется и учитывается по месту работы по совместительству.

22. Расследование обстоятельств и причин возникновения хронического профессионального заболевания (отравления) у лиц, не имеющих на момент расследования контакта с вредным производственным фактором, вызвавшим это профессиональное заболевание, в том числе у неработающих, проводится по месту прежней работы с вредным производственным фактором.

23. Для проведения расследования работодатель обязан:

а) представлять документы и материалы, в том числе архивные, характеризующие условия труда на рабочем месте (участке, в цехе);

б) проводить по требованию членов комиссии за счет собственных средств необходимые экспертизы, лабораторно-инструментальные и другие гигиенические исследования с целью оценки условий труда на рабочем месте;

в) обеспечивать сохранность и учет документации по расследованию.

24. В процессе расследования комиссия опрашивает сослуживцев работника, лиц, допустивших нарушение санитарно-эпидемиологических правил, получает необходимую информацию от работодателя и заболевшего.

25. Для принятия решения по результатам расследования необходимы следующие документы:

а) приказ о создании комиссии;

б) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда работника;

в) сведения о проведенных медицинских осмотрах;

г) выписка из журналов регистрации инструктажей и протоколов проверки знаний работника по охране труда;

д) протоколы объяснений работника, опросов лиц, работавших с ним, других лиц;

е) экспертные заключения специалистов, результаты исследований и экспериментов;

ж) медицинская документация о характере и степени тяжести повреждения, причиненного здоровью работника;

з) копии документов, подтверждающих выдачу работнику средств индивидуальной защиты;

и) выписки из ранее выданных по данному производству (объекту) предписаний Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора;

к) другие материалы по усмотрению комиссии.

26. На основании рассмотрения документов комиссия устанавливает обстоятельства и причины профессионального заболевания работника, определяет лиц, допустивших нарушения санитарно-эпидемиологических правил, иных нормативных актов, и меры по устранению причин возникновения и предупреждению профессиональных заболеваний.

При установлении грубой неосторожности работника, что содействовало возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, то с учетом заключения профсоюзного или иного уполномоченного застрахованным представительного органа комиссия устанавливает степень вины работника (в процентах).

27. По результатам расследования комиссия составляет акт о случае профессионального заболевания.

28. Лица, принимающие участие в расследовании, несут в соответствии с законодательством Кыргызской Республики ответственность за разглашение конфиденциальных сведений, полученных в результате расследования.

29. Работодатель в месячный срок после завершения расследования обязан на основании акта о случае профессионального заболевания издать приказ о конкретных мерах по предупреждению профессиональных заболеваний. Об исполнении решений комиссии работодатель письменно сообщает в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора в течение 15 календарных дней.

Порядок оформления акта о случае профессионального заболевания

30. Акт о случае профессионального заболевания является документом, устанавливающим профессиональный характер заболевания, возникшего у работника на данном производстве, участке работы, в учреждении.

31. Акт о случае профессионального заболевания составляется в 3-дневный срок по истечении срока расследования в пяти экземплярах. Акт предназначен для работника, работодателя, Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора, органа, уполномоченного Министерством здравоохранения Кыргызской Республики, и страховщика. Акт подписывается членами комиссии, утверждается главным врачом Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора и заверяется печатью Центра.

32. В акте о случае профессионального заболевания подробно излагаются обстоятельства и причины профессионального заболевания, а также указываются лица, допустившие нарушения санитарно-эпидемиологических правил, иных нормативных актов. При установлении факта грубой неосторожности застрахованного, содействовавшей

возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, указывается установленная комиссией степень его вины (в процентах).

33. Акт о случае профессионального заболевания вместе с материалами расследования хранится в течение 75 лет в Центре государственного санитарно-эпидемиологического надзора и в организации, где проводилось расследование случая профессионального заболевания. В случае ликвидации организации акт передается для хранения в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

34. Профессиональное заболевание учитывается Центром государственного санитарно-эпидемиологического надзора, проводившим расследование, в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Кыргызской Республики.

35. Разногласия по вопросам установления диагноза профессионального заболевания и его расследования рассматриваются органами Государственной санитарно-эпидемиологической службы Кыргызской Республики, органом, уполномоченным Министерством здравоохранения Кыргызской Республики, Государственной инспекцией труда, страховщиком или судом.

36. Лица, виновные в нарушении положений настоящего Положения, привлекаются к ответственности в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.