

Об утверждении Правил регистрации, расследования профессиональных заболеваний и отравлений, учета и ведения отчетности по ним

Утративший силу

Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 23 июня 2005 года N 294. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 29 июля 2005 года N 3760. Утратил силу приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2009 года N 705

*Сноска. Утратил силу приказом **Министра здравоохранения РК от 12.11.2009 N 705 (порядок введения в действие см. п. 6).***

В соответствии с подпунктом 9) статьи 7, пунктами 1 и 2 статьи 29 Закона Республики Казахстан "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", в целях совершенствования системы регистрации, расследования, учета и анализа профессиональных заболеваний и отравлений, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые Правила регистрации, расследования профессиональных заболеваний и отравлений, учета и отчетности по ним.

2. Комитету государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Байсеркин Б.С.) направить настоящий приказ на государственную регистрацию в Министерство юстиции Республики Казахстан.

3. Департаменту организационно-правовой работы Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Акрачкова Д.В.) направить настоящий приказ на официальное опубликование после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

4. Отменить Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 28 апреля 2005 года N 197 "Об утверждении Правил регистрации, расследования профессиональных заболеваний и отравлений, учета и ведения отчетности по ним".

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения, Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан Белоног А.А.

6. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней со дня его официального опубликования.

Министр

С о г л а с о в а н о :
М и н и с т р т р у д а

и социальной защиты населения
Республики Казахстан

28 июня 2005 г.

Утверждены приказом
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 23 июня 2005 г. N 294

**Правила регистрации,
расследования профессиональных заболеваний
и отравлений, учета и отчетности по ним**

1. Настоящие Правила регистрации, расследования профессиональных заболеваний и отравлений, учета и отчетности по ним (далее - Правила) устанавливают порядок регистрации, расследования профессиональных заболеваний и отравлений, учета и отчетности по ним.

2. Система учета профессиональных заболеваний и отравлений предназначена для организации мероприятий по устранению воздействия вредных производственных факторов на здоровье человека на основе анализа состояния профессиональной заболеваемости, а так же для внедрения в практику более совершенных программ ее профилактики.

3. Учету и расследованию подлежат случаи профессиональных заболеваний и отравлений согласно Перечню профессиональных заболеваний и отравлений (далее - перечень) в приложении 1 к настоящим Правилам.

4. Диагноз острого профессионального заболевания и отравления устанавливается организациями, оказывающими амбулаторно-поликлиническую и стационарную медицинскую помощь гражданам, диагноз хронического профессионального заболевания (интоксикации) - центрами профессиональной патологии (далее - Центр) или клиниками профессиональных болезней.

5. В Центре должны создаваться профильные экспертные профессиональные патологические (далее - профпатологические) комиссии. Общее количества членов экспертной профпатологической комиссии должно быть не менее 3 человек.

6. Экспертная профпатологическая комиссия рассматривает материалы по установлению диагноза профессионального заболевания и отравления при наличии следующих документов:

- 1) направление медицинской организации;
- 2) подробная выписка из медицинских карт (амбулаторная, стационарная) с данными предварительного и периодических медицинских осмотров, результатами лабораторных и функциональных исследований;
- 3) копии выписных эпикризов с места жительства;

4) санитарно-эпидемиологическая характеристика условий труда, составленная в соответствии с приложением 2 к настоящим Правилам;

5) копия трудовой книжки, заверенная в установленном порядке.

7. Экспертные профпатологические комиссии могут принимать следующие р е ш е н и я :

1) заболевание связано с воздействием профессиональных факторов, в том числе развитие его в позднем периоде;

2) заболевание не связано с воздействием профессиональных факторов;

3) наличие отдельных признаков воздействия вредных факторов п р о и з в о д с т в а ;

4) ухудшение течения (прогрессирование) профессионального заболевания;

5) стабилизация или регресс профессионального заболевания;

6) остаточные явления (отдаленные последствия) профессионального заболевания с указанием степени и выраженности, вплоть до снятия профессионального заболевания;

7) требуется повторное углубленное обследование через (указываемый) срок с предоставлением дополнительных сведений (указываются);

8) нуждается в проведении углубленного обследования и дополнительной консультации в условиях клиники профпатологии в рамках высокоспециализированной медицинской помощи с последующим повторным рассмотрением дела.

8. В заключении экспертной профпатологической комиссии, кроме диагноза, должны быть указаны последующая тактика лечебно-профилактических мероприятий, решение вопросов диспансеризации, а также медицинской реабилитации.

9. В случае сложности определения генеза заболевания и для решения конфликтных вопросов материалы должны направляться на рассмотрение Республиканской экспертной профпатологической конфликтной комиссии.

10. Основным документом, который используется при установлении диагноза профессионального заболевания (связь его с выполняемой работой или профессией) является перечень. В перечень включены болезни, которые вызваны исключительно или преимущественным действием вредных, опасных веществ и неблагоприятных производственных факторов. В перечне приведен примерный перечень проводимых работ и производств.

11. К острым профессиональным заболеваниям и отравлениям относятся заболевания, развившиеся внезапно, после однократного (в течение не более одной рабочей смены) воздействия вредных и опасных производственных факторов, при значительном превышении предельно допустимых концентраций или предельно допустимых уровней.

12. К хроническим профессиональным заболеваниям (интоксикациям) относятся заболевания, которые возникли в результате длительного воздействия вредных веществ, опасных и неблагоприятных производственных факторов. К хроническим заболеваниям (интоксикациям) относятся также ближайшие и отдаленные последствия как острых, так и хронических профессиональных заболеваний (стойкие органические изменения нервной, сердечно-сосудистой, гепатобилиарной и других систем после интоксикации различными промышленными ядами). Необходимо учитывать возможность развития профессиональных заболеваний через длительный срок после прекращения работы в контакте с вредным, опасным веществом и производственным фактором (поздние силикозы, бериллиоз, папиллома мочевого пузыря, злокачественные новообразования). К профессиональным заболеваниям могут относиться также болезни, в развитии которых профессиональное заболевание явилось фоном или фактором риска (рак легких, развивавшийся на фоне асбестоза, силикоза или пылевого бронхита).

13. При постановке диагноза профессионального заболевания и отравления должны учитываться особенности клинической формы заболевания, характер действующего этиологического фактора и выполняемой работы, санитарно-эпидемиологические условия производственной среды и трудового процесса, стаж работы во вредных и опасных условиях труда. Если исследования производственной среды не производились, это не является препятствием к установлению диагноза профессионального заболевания и отравления, так как при этом необходимо учитывать данные научной литературы, моделирования, а также экстраполирования сходных производственных условий.

14. В случае, если имеет место многофакторность причин заболевания и в их числе имеется профессиональный фактор, то заболевание должно считаться профессиональным.

15. Для решения сложных вопросов экспертизы и разбора конфликтных случаев при установлении диагноза профессионального заболевания и отравления (определение связи заболевания с профессией) Министерством здравоохранения создается Республиканская экспертная профпатологическая
к о н ф л и к т н а я
к о м и с с и я .

В состав Республиканской экспертной профпатологической конфликтной комиссии входят: председатель, постоянные члены (не менее 3 человек) и ответственный секретарь комиссии. При необходимости к работе комиссии могут быть привлечены представители Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, профсоюзных и других организаций:

1) Председателем Республиканской экспертной профпатологической конфликтной комиссии назначается высококвалифицированный профпатолог,

являющийся внештатным главным профпатологом Министерства здравоохранения Республики Казахстан, имеющий ученую степень доктора медицинских наук по медицине труда и профессиональной патологии;

2) членами Республиканской экспертной профпатологической конфликтной комиссии назначаются независимые высококвалифицированные специалисты по профпатологии, сотрудники кафедр медицинских академий, университетов, институтов усовершенствования врачей и научно-исследовательских центров;

3) секретарем Республиканской экспертной профпатологической конфликтной комиссии назначается квалифицированный врач-профпатолог для ведения соответствующего учета и регистрации поступивших материалов и исходящих документов.

16. Республиканская экспертная профпатологическая конфликтная комиссия рассматривает следующие документы:

1) направление (письмо, жалоба и другие обращения в Республиканскую экспертную профпатологическую конфликтную комиссию);

2) решение экспертной профпатологической комиссии Центра профпатологии по рассмотрению сложного, конфликтного случая;

3) историю болезни стационарного больного;

4) подлинник амбулаторной карты с места жительства;

5) выписные эпикризы с места жительства;

6) данные предварительного и периодических медицинских осмотров;

7) санитарно-эпидемиологическую характеристику условий труда;

8) копию трудовой книжки, заверенную в установленном порядке;

9) дополнительные документы, полученные по запросу.

17. Республиканская экспертная профпатологическая конфликтная комиссия выносит следующие решения:

1) заболевание связано с воздействием профессиональных факторов, в том числе развитие его в позднем периоде;

2) заболевание не связано с воздействием профессиональных факторов;

3) остаточные явления (отдаленные последствия) профессионального заболевания вплоть до снятия профессионального заболевания;

4) требуется повторное рассмотрение через (указываемый) срок с предоставлением дополнительных сведений (указываются);

5) нуждается в проведении углубленного обследования и дополнительной консультации в условиях клиники профессиональной патологии в рамках высокоспециализированной медицинской помощи с последующим повторным рассмотрением дела.

18. Заключение Республиканской экспертной профпатологической конфликтной комиссии, с указанием рекомендаций по медицинской реабилитации, выдается больному на руки.

19. На каждый случай острого профессионального заболевания и отравления врачом, выявившим или заподозрившим данное заболевание, заполняется экстренное извещение (по форме N 318/У). Извещение должно передаваться в течение 12 часов в государственный орган санитарно-эпидемиологической службы на соответствующей территории, руководителю организации (работодателю).

20. Медицинская организация при уточнении или изменении диагноза, должна составить новое экстренное сообщение и в течение 24 часов направить руководителю организации и государственный орган санитарно-эпидемиологической службы по месту работы больного, при этом указывается измененный (уточненный) диагноз, дата его установления, первоначальный диагноз.

21. Медицинская организация, помимо направления экстренного извещения, немедленно извещает государственный орган санитарно-эпидемиологической службы по телефону или электронной почтой о каждом случае:

1) острого профессионального заболевания (отравления) с утратой трудоспособности с числом заболевших (пострадавших) 2 человека и более;

2) заболевания сибирской язвой, бруцеллезом, столбняком, бешенством, при установлении связи с профессиональной деятельностью больного.

22. Извещение о впервые выявленном хроническом профессиональном заболевании (интоксикации) заполняется в центрах профпатологии и клиниках профессиональных заболеваний. Извещение в течение 3 дней после установления окончательного диагноза должно направляться в государственный орган санитарно-эпидемиологической службы, организации (работодателю) и медицинскую организацию.

23. Каждый случай острого профессионального заболевания (отравления) подлежит специальному расследованию в установленном порядке в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

24. В процессе расследования должны:

1) выясняться обстоятельства и причины возникновения профессионального заболевания (отравления);

2) проводиться обследование рабочего места (рабочей зоны, производственного участка, цеха), где возникло заболевание;

3) при необходимости организовываться проведение лабораторных и инструментальных исследований вредных производственных факторов;

4) оцениваться санитарно-эпидемиологические условия труда работающего;

5) изучаться акты санитарно-эпидемиологических обследований организации, результаты лабораторных исследований, аттестации рабочих мест; материалы предварительных и периодических медицинских осмотров; сведения о выполнении плана по улучшению условий, охраны труда и санитарно-оздоровительных мероприятий.

25. Расследование случаев профессиональных заболеваний и отравлений у лиц, направляемых для работы за пределами постоянного места работы (учебы) должно проводиться государственным органом санитарно-эпидемиологической службы, который контролирует объект, где произошло профессиональное заболевание (отравление).

26. Регистрацию и учет таких случаев профессионального заболевания и отравления должны вести государственные органы санитарно-эпидемиологической службы по месту основной работы заболевшего (пострадавшего).

27. Диспансерное наблюдение за больным с профессиональным заболеванием в таких случаях должны вести медицинские организации по принадлежности.

28. Организации, которым адресован запрос, должны в месячный срок предоставить копии затребованных документов.

29. В государственных органах санитарно-эпидемиологической службы и медицинских организациях (центрах профпатологии) больные с профессиональными заболеваниями должны регистрироваться в Журнале учета лиц, у которых выявлено профессиональное заболевание (отравление) (форма 320/у).

30. В государственных органах санитарно-эпидемиологической службы должны вести Карты учета профессионального заболевания (отравления) (форма N 317/у), которые подлежат автоматизированному анализу.

П р и л о ж е н и е 1
к Правилам регистрации,
расследования профессиональных
заболеваний и отравлений,
учета и отчетности по ним

П е р е ч е н ь
профессиональных заболеваний и отравлений

№N	Наименование болезней в соответствии с классификацией Международной классификации болезней Всемирной организации Здравоохранения X пересмотра (далее - МКБ 10:)	Опасные вредные вещества и производственные факторы, воздействие которых может приводить к возникновению профессиональных заболеваний	Примерный перечень проводимых работ, производств
1.	Заболевания, вызываемые воздействием химических факторов.		

1)	Острые отравления, хронические интоксикации (МКБ 10:T36-T65) и их последствия (МКБ 10:T95-T98), 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, строительстве, сельском хозяйстве, транспорте, сфере обслуживания.
Токсическое поражение органов дыхания, ринофаринголарингит, эрозия, перфорация носовой перегородки, трахеит, бронхит, пневмосклероз и другие. (МКБ 10:J 68-J68.9).	Азотная кислота, аммиак, окислы азота, изоцианаты, кремний органические соединения, селен, сера и ее соединения, формальдегид, фталевый ангидрид, фтор и его соединения, хлор и его соединения, хром и его соединения и другие.		
Токсическая анемия (МКБ 10:L64/8)	Амино-, нитро- и хлорсоединения ароматического ряда, бензол и его производные, гомологи бензола, гексаметилендиамин, пестициды (хлорорганические), свинец и его неорганические соединения.		
Токсические поражения органов пищеварения: токсические поражения печени и желчного пузыря (МКБ 10:K 71, K71.0-K71.5, K82.8-K82.9, 83.8); гастрит, дуоденит, эрозивноязвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, колит (МКБ 10:K20, K22.8 K25, K29.9; K52.1, K87.0)	Амино- и нитросоединения ароматического ряда, бензол и его производные (стирол), галоидопроизводные углеводов жирного ряда, гидразин и его соединения, пестициды (хлорорганические), фосфор и его соединения, фтор и его соединения.		
Токсическая нефропатия (МКБ 10: N28.9, 28.8)	Бета-нафтол, кадмий, четыреххлористый углерод		
Токсическое поражение нервной системы: полиневропатия (МКБ 10: G62.2), неврозоподобные состояния (МКБ 10:G90.9), энцефалопатия (МКБ 10:G92)	амино-, нитро- и хлорсоединения ароматического ряда, гексаметилендиамин, бензол и его производные (гомологи бензола, стирол), галоидопроизводные углеводов жирного ряда, гидразин его соединения, марганец, пестициды, ртуть и ее соединения, сероуглерод, тетраэтилсвинец и многие др., фтор и его соединения, фосфор и его соединения, свинец и его соединения.		
Токсическое поражение глаз: катаракта (МКБ 10:H26.8-H26.9); Конъюнктивит, кератоконъюнктивит (МКБ 10:H10.8-H10.9, H16.2)	Тринитротолуол, азотная кислота, аммиак, окислы азота, изоцианаты,		
	сера и ее соединения, формальдегид, фтор и его соединения, хлор и его соединения.		

	Токсическое поражение костей: в виде остеопорозов (МКБ 10:M82)	фосфор желтый и его соединения, фтор и его соединения	
2)	Болезни кожи: эпидермоз (МКБ 10:L18.1), контактный дерматит (МКБ 10:L23, L24, L25), фотодерматит (МКБ 10:L56), онихии (МКБ 10:L60.8), паранихии (МКБ 10:L60.8), токсическая меланодермия (МКБ 10:T53), масляные фолликулиты (МКБ 10:L73.8)	Продукты перегонки нефти, каменного угля и сланцев (бензин, керосин, смазочные масла, крезол, лизол, гудрон, мазут, асфальт, пек и его дистилляты), хлорированные нафталины, кислоты, щелочи, органические растворители, гидросульфат, хлорная известь, соли тяжелых металлов, соединения мышьяка, сурьмы, формалин, клей.	Предприятия химической, нефтехимической, машиностроительной, металлургической, деревообрабатывающей, кожсырьевой, кожевенной, пищевой промышленности, очистка нефтеналивных судов; строительное, мебельное производство, шахтостроители.
	Профессиональное витилиго (МКБ 10:L80)	Пара-трет-бутилфенол Низкие пара-алкил и пара-алкоксифенолы, алкилкатехины.	Производство и применение пара-трет-бутилфенола для получения смол, лаков, эмалей. Производство фенолсодержащих присадок к маслам и топливам.
3)	Металлическая лихорадка (МКБ 10:T56), фторопластовая (тефлоновая) лихорадка (МКБ 10:T65.8)	Аэрозоли конденсации цветных металлов (цинк, медь, никель, сурьма и др.), аэрозоли вторичной полимеризации (фторопласты).	Производство цветной металлургии, пластических масс (фторопластов) и их переработка, обработка материалов из цветных металлов.
2. Заболевания, вызываемые воздействием промышленных аэрозолей.			
1)	Пневмокониозы: карбокониозы (МКБ 10:J60); асбестоз (МКБ 10:J61); силикоз, талькоз (МКБ 10:J62); алюминоз ((МКБ 10:J63.0), бокситный фиброз (легкого) (МКБ 10:J63.1), бериллиоз (МКБ 10:J63.2), графитный фиброз (МКБ 10:J63.3), сидероз (МКБ 10:J63.4), станиоз (МКБ 10:J63.5), пневмокониоз шлифовальщиков или наждачников, цементной и др. видами смешанной пыли (МКБ 10:J62.8; J63.8); и др. пневмокониозы от рентгеноконтрастной пыли (МКБ 10:J63.8); баритоз и др. гиперчувствительные пневмониты (МКБ 10:J64; J65; J67)	Вдыхание пыли, содержащей диоксид кремния в свободном и связанном состоянии, рудничной, рентгеноконтрастной, углеродосодержащей пыли (уголь, кокс, сажа, графит и др.); пыли металлов и их окислов, в т. ч. твердых и тяжелых сплавов, сварочный аэрозоль; пыли органических и искусственных, минеральных волокон, пластмасс и в том числе обсемененность вдыхаемого аэрозоля микрофлорой.	Работа в рудниках, шахтах, открытых карьерах, на обогатительных и доводочных фабриках, горнорудной и угольной промышленности; добыча и обработка нерудных пород и материалов, асбеста и др. силикатов, щебня и др.; производство асбестоцемента, асбесто-содержащих материалов (трубы, шифер, панели, доски, фрикционные, асбестотекстильные изделия); производство фарфоро-

			<p>фаянсовых изделий, стекла; производство, применение огнеупоров и абразивов; производство, применение кокса, сажи, графитов; металлургическое и литейное производство; машиностроение; металлообработка, сварочные работы; размол сыпучих материалов; производство, обработка пластмасс; сельскохозяйственные др. виды работ, связанные с пылевыделением.</p>
2)	Биссиноз (МКБ 10:J66.0)	Длительное вдыхание различных видов растительной пыли (хлопка, льна, джута).	Переработка хлопка, льна, джута в производстве текстиля.
3)	Профессиональный бронхит (пылевой, токсико-пылевой): пылевой необструктивный бронхит (МКБ 10: J 4 1 . 0) ; пылевой обструктивный бронхит (МКБ 10:J44.8); токсико-пылевой необструктивный бронхит (МКБ 10:J68.0); токсико-пылевой обструктивный бронхит (МКБ 10:J68.0)	Вдыхание всех вышеуказанных видов пыли, а также органической пыли растительного и животного происхождения (мучной, зерновой, волосистой, шерстяной, табачной, бумажной, сахарной и др.). Одновременное действие пылевого и химического факторов (раздражающие вещества, компоненты выхлопа самоходных горных машин), в том числе взрывных газов в сочетании с неблагоприятными микроклиматическими условиями.	Работы, указанные в подпункте 2), графа 4, а также производство: в а л я л ь н о - войлочное, мукомольно-крупяное, сахарное, ф а р м а ц е в - тическое, шерстяное, первичная обработка хлопка, льна и других лубяных культур, а также другие виды работ, связанные с пылевыделением.
4)	Пневмомикозы (микотоксикозы (МКБ 10:В44.8, В48.8), актиномикозы (МКБ 10:А42.0)	Контакт с обсеменной грибковой флорой шахтной водой и оборудованием в подземных выработках, органической пылью растительного и животного происхождения (мучной, зерновой, шерстяной, табачной).	Работы в рудниках и шахтах, сельскохозяйственные(переработка льна, хлопка, текстиля) и другие виды работ, связанные с пылевыделением.
5)	Тотальные дистрофические заболевания верхних дыхательных путей (хронический субатрофический и гипертрофический ринофарингит) (МКБ 10:J31.0-J32.9)	Вдыхание пыли, указанные в подпункте 2, графа 3.	Работы, указанные в подпункте 2, графа 4.
3. Заболевания, вызываемые воздействием физических факторов.			
1)	Заболевания, связанные с воздействием ионизирующих излучений (МКБ 10:W88):	Однократное кратковременное общее воздействие внешнего ионизирующего излучения или поступления внутрь организма	Все виды работ с радиоактивными веществами и

		значительных количеств радиоактивных веществ и их соединений.	источниками ионизирующих излучений .
	Лучевая болезнь (острая или хроническая) (МКБ 10:W88,W90)	Систематическое воздействие ионизирующих радиаций в дозах, превышающих допустимые для профессионального облучения.	
	Местные лучевые поражения (острые или хронические) (МКБ 10:W88,W90)	Внешнее локальное воздействие проникающего излучения, воздействие радиоактивных веществ.	
2)	Заболевания, связанные с воздействием неионизирующих излучений: вегетативно-сосудистая дистония, астенический, астеновегетативный, гипоталамический синдромы (МКБ 10 :W90)	Систематическое воздействие электромагнитных излучений радиодиапазона сверхвысоких частот; когерентные монохроматические излучения.	Все виды работ с источниками электромагнитных излучений радиодиапазона сверхвысоких частот; все виды работ с излучением оптических квантовых генераторов.
3)	Местное повреждение тканей лазерным излучением (ожоги кожи (МКБ 10:L59), поражение роговицы глаз (МКБ 10:H18.8), сетчатки (МКБ 10:H35.8)	Локальные воздействия лазерных излучений.	Все виды работ с излучением оптических квантовых генераторов.
4)	Вибрационная болезнь (МКБ 10:T75.2)	Длительное систематическое воздействие производственной локальной вибрации, передающейся на руки работающих , и общей вибрации рабочих мест.	Работа с ручными машинами, генерирующими вибрацию, и рабочие места машин, генерирующие вибрацию.
5)	Нейросенсорная тугоухость (МКБ 10: H90.3; H90.6)	Систематическое воздействие производственного шума.	Все виды трудовой деятельности, связанные с воздействием интенсивного производственного шума, в промышленности, строительстве, сельском хозяйстве, на транспорте, связи.
6)	Вегетативно-сенсорная (ангионевроз) полиневропатия рук (МКБ 10:G62.8)	Контактная передача ультразвука на руки.	Работа с ультразвуковыми дефектоскопами и медицинской аппаратурой.
7)	Электроофтальмия (МКБ 10:H57.8)	Интенсивное ультрафиолетовое излучение.	Работы, связанные с газовой и электро-сваркой, и в условиях интенсивного ультрафиолетового излучения.

8)	Катаракта (МКБ 10:H26.8)	Систематическое воздействие лучевой энергии (инфракрасное, ультрафиолетовое излучение, сверхвысокочастотные излучения, рентгеновское, гамма-лучи, нейтронное, протонное излучение).	Кузнечно-прессовые, электро-сварочные и термические работы, производство изделий из стекла, работы, связанные с инфракрасным излучением в металлургии, с воздействием ионизирующих и неионизирующих излучений.
9)	Декомпрессионная (кессонная) болезнь и ее последствия (МКБ 10:T70.3)	Повышенное атмосферное давление, процессы декомпрессии.	Работы в кессонах, барокамерах, водолазные и др. работы в условиях повышенного атмосферного давления.
10)	Перегрев: тепловой удар, судорожное состояние (МКБ 10:T67.0; G40.5; G40.6)	Повышенная температура и интенсивное тепловое излучение в рабочей зоне.	Работа в глубоких шахтах, литейных мартеновских, листо-прокатных, трубо-прокатных цехах; ремонт промышленных печей, чистка топок, котлов, варка стекла, др. работы при повышенной температуре.
11)	Облитерирующий эндартериит (МКБ 10:I73.9), вегетативно-сенсорная полиневропатия (ангионевроз) (МКБ 10:G62.8)	Пониженная температура в рабочей зоне.	Работа на рыболовецких судах, рыбо-промышленных комбинатах; холодильниках; геологические работы; на лесозаготовках; сырых, заболоченных местах; торфо-разработках, горно-рудниках; работа в условиях обводненных выработок и вечной мерзлоты; шахтная добыча нефти и др. виды работ при пониженной температуре в рабочей зоне.
12)	Ониходистрофии (МКБ 10:L60.3), механические эпидермозы (омозелелости и др.) (МКБ 10:L60.3)	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.

1)	Координаторные невроты, в том числе писчий спазм (МКБ 10:F48.8)	Работы, требующие высокой координации движений и выполняемые в быстром темпе.	Работа на клавишных аппаратах и музыкальных инструментах; стенография, рукописные, машинописные, чертежные, граверные, копировальные работы.
2)	Заболевания периферической нервной системы: Моно- и полиневропатии, в т.ч. компрессионные и вегетативно-сенсорные полиневропатии верхних конечностей (МКБ 10:G56, G57, G58.8 G62.8)	Работы, связанные со статико-динамическими нагрузками на плечевой пояс, многократно повторяющимися движениями рук, давлением на нервные стволы в сочетании с микротравматизацией, охлаждением.	Шлифовальные, формовочные, малярные, штукатурные работы, швейные, обувное производство, ручная дойка, рабочие горнорудной, металлургической, нефтяной и химической промышленности.
	Шейно-плечевая, пояснично-крестцовая радикулопатия (МКБ 10:M54.1)	Работы, связанные с систематическими наклонами тела, пребыванием в вынужденной рабочей позе (с наклоном вперед, в подвеске, на корточках, лежа и т.д.) ; а также в сочетании с физическим напряжением мышц. Работа, связанная с воздействием общей вибрации и тряски.	Все виды работ в проходческих и очистных забоях, в том числе в обводненных условиях не благоприятным микроклиматом; крепёжные работы, связанные с систематическим подъемом, переносом тяжестей в вынужденном положении тела, водители внутришахтного транспорта: машинист подземных установок (управление), водители подземных большегрузных машин.
	Радикуломиелопатия шейного и пояснично-крестцового уровня (МКБ 10:M50.0, M51.0, M51.1, M50.1)	Работы, связанные с подъемом, переносом тяжестей, длительным пребыванием в вынужденном положении тела, систематическими наклонами тела, пребыванием в вынужденной рабочей позе с наклоном туловища, головы (сгибание, переразгибание, повороты); микро- и макротравматизация.	Работы, указанные в подпункте 2) пункт 4. Шейно-плечевая, пояснично-крестцовая радикулопатия (МКБ 10:M54.1), графа 4, вальцовочные, кузнечные, клепальные, обрубные, строительные работы; водители большегрузных самоходных и сельскохозяйственных машин, цирковые и погрузочно-разгрузочные работы.

3)	<p>Заболевания опорно-двигательного аппарата:</p> <p>Хронические миофиброзы предплечий и плечевого пояса, миофасциты, фибромиофасциты, вегетомиофасциты (МКБ 10:M62.8); тендовагиниты (МКБ 10:M65.8)</p>	<p>Работы, связанные с локальными и региональными 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 их вручную или с приложением усилий.</p>	<p>Работы на клавишных вычислительных машинах, пишущей машинке, горнодобывающие, шлифовальные, бурильные, кузнечные, клепальные, обрубные, формовочные, малярные, музыкальные, граверные, копировальные, рукописные, стенография.</p>
	<p>Стенозирующие лигаментозы, стилоидозы (локтевой, плечевой), эпикондилиты (МКБ 10:M77.0)</p>	<p>Работы, связанные с систематическим давлением на связки, частым сгибанием предплечья в сочетании с его пронацией и супинацией, вращательными движениями и отведением кисти.</p>	<p>Штамповочные, волоочильные, штукатурные, обмоточно-изолирующие, малярные, различные работы по раскрою, резанию ткани, обуви.</p>
	<p>Периартрозы (плечелопаточный, локтевой, коленный), деформирующие остеоартрозы (той же локализации) с нарушением функции; бурситы, асептические остеонекрозы (МКБ 10:M19.8)</p>	<p>Работы, связанные с выполнением широко амплитудных вращательных движений, систематическим давлением в области соответствующих суставов, перенапряжением и травматизацией последних. Различные виды работ, выполняемые на корточках, коленях.</p>	<p>Строительные, проходческие, бурильные, кровельные работы, различные виды работ по изготовлению паркета, гранита.</p>
4)	<p>Опущение и выпадение матки и стенок влагалища (МКБ 10:N81)</p>	<p>Длительные (10 лет и более) систематические (более 50 процентов времени смены) подъемы и перемещения тяжестей при сочетании с вынужденной рабочей позой и действием вибрации или без нее у женщин в возрасте до 40 лет при отсутствии травмы мышц тазового дна в период родов.</p>	<p>Работы, связанные с перемещением грузов вручную или приложением усилий.</p>
5)	<p>Выраженное варикозное расширение вен на ногах, осложненное воспалительными (тромбофлебит) или трофическими расстройствами (МКБ 10:I83.0.-I83.2)</p>	<p>Длительное пребывание в вынужденной рабочей позе стоя.</p>	<p>Работы, связанные с длительным статическим напряжением, стоянием, систематической переноской тяжелых грузов.</p>
6)	<p>Заболевания, вызываемые перенапряжением голосового аппарата: хронические ларингиты, узелки голосовых складок ("узелки певцов") (МКБ 10:J38.2), контактные</p>	<p>Работа, связанная с систематическим перенапряжением голосового аппарата.</p>	<p>Преподавательская работа, дикторская работа по радио, телевидению, вокально-</p>

	язвы голосовых складок (МКБ 10: J38.7), (МКБ 10:J37)		разговорные виды актерских работ; работа на телефонных станциях.
7)	Прогрессирующая близорукость (МКБ 10:H52.1)	Повышенное напряжение зрения при различии мелких предметов с близкого расстояния.	К а р т о - графирование, работа на электронно-вычислительных машинах, огранка и контроль качества драгоценных камней, сборка часов, корректорская, работа с оптическими приборами.
8)	Неврозы (МКБ 10:F40-F48)	Длительное непосредственное обслуживание душевнобольных детей.	Работа медицинского персонала в психиатрических учреждениях, в т.ч. п р е п о - даватели, обслуживающий персонал спецшкол для психически неполноценных детей.
5. Заболевания, вызываемые действием биологических факторов.			
1)	Инфекционные и паразитарные заболевания, однородные с той инфекцией, с которой работники находятся в контакте во время работы : туберкулез (МКБ 10:A15-A19), бруцеллез (МКБ 10:A23), сар (МКБ 10 :A24), сибирская язва (МКБ 10:A22), клещевой энцефалит (МКБ 10:A84), орнитоз, узелки доярок, токсоплазмоз (МКБ 10:B58), вирусный гепатит (МКБ 10:B15-B19), микозы кожи (МКБ 10:B35-B37; B48), эризипелоид Розенбаха (МКБ 10:A26), чесотка (МКБ 10:B86), сифилис (МКБ 10:A65) и др.(МКБ 10:A94).	Контакт с инфекционными больными и инфицированными материалами или переносчиками болезней, с больными животными, продуктами животного и растительного происхождения (кожа, шерсть, щетина, конский волос, мясо, кожевенное, меховое сырье, утильсырье, зерно, хлопок и др.); контакт с грызунами, обсемененными поверхностями.	Работа в инфекционных, противо- туберкулезных кожно- венерологи- ческих диспансерах, на врачебных участках и др. медицинских организациях, лечебно- трудовых мастерских для больных туберкулезом, ж и в о т н о - водческих хозяйствах, ветеринарная служба, м я с о - комбинатах, кондитерских , консервных фабриках; заводах; обработка кожевенного и мехового сырья, зверобойный промысел, на судах и береговых предприятиях рыбной промышлен- ности; различные виды работ в условиях лесных массивов.
2)	Микозы открытых участков кожи (МКБ 10:B35-B49)	Контакт с обсемененной грибковой флорой шахтной водой и оборудованием в подземных выработках.	Работы в рудниках и шахтах.

3)	Дисбактериоз, кандидомикоз кожи и слизистых, висцеральный кандидоз (МКБ 10:В37).	Антибиотики, грибы-продуценты, белкововитаминные концентраты, кормовые дрожжи, комбикорма.	Работа в различных отраслях микробиологической промышленности; применение в производствах медицинской промышленности, в медицинской практике, аптечных и других организациях веществ, указанных в пункте 5, подпункте 3) графы 3.
6. Аллергические заболевания.			
1)	конъюнктивит (МКБ10:Н10.1-Н10.3), ринит, ринофарингит, ринофаринголарингит, риносинусит (МКБ10:J30;J30.3),	Вещества и соединения сенсибилизирующего действия.	Работы, связанные с воздействием аллергенов в различных отраслях промышленности (предприятия химической, химико-фармацевтической, строительной, деревообрабатывающей промышленности, металлургии, горнорудной, нефтяной и химической промышленности, резинотехники, производства синтетических моющих средств, машиностроения, текстильные, щетинно-щеточные, меховые предприятия, производства комбикормов, белково-витаминных концентратов и др.); в сельском хозяйстве (птицефабрики, фермы, работа с пестицидами); транспорте ; предприятиях бытового обслуживания (химчистки , парикмахерские, прачечные), медицинских и аптечных учреждениях, лабораториях промышленных предприятий, институтов, вивариях.
2)	бронхиальная астма, астматический бронхит (МКБ 10:J45.0), лекарственная аллергия с клиническими проявлениями бронхиальной астмы (МКБ 10:J70.2, Т88.7), экзогенный альвеолит (МКБ 10:J67),		
3)	эпидермоз, дерматит, экзема, токсикодермия, (МКБ 10:L23; L24; L25; L27.0; L27.1),		
4)	отек Квинке (МКБ 10:T78,3), крапивница (МКБ 10:L50), анафилактический шок (МКБ 10:T78.2),		
5)	токсико-аллергический гепатит (МКБ 10:K71),		
6)	эритемы многоформной (МКБ 10:L51)		

7. Новообразования.

1)	опухоли кожи (гиперкератозы, эпителиомы, папилломы, рак, лейкокератозы) (МКБ 10:C43-C44);	Продукты перегонки каменного угля, нефти, сланцев (смола, пек, антрацен, фенантрен, аминокантрациновое масло, производственные азосоединения, гудрон, парафин и др.), воздействие ионизирующих излучений (рентгеновских, гамма-излучений и другие), мышьяк.	Все работы, связанные с воздействием веществ, перечисленных в графе 3, различных отраслях промышленности. Работа с радиоактивными веществами, другими видами ионизирующих излучений, работа, связанная с мышьяком.
2)	опухоли полости рта и органов дыхания (МКБ 10:C04-C06, C30.0-C34.9, C38.4, C39)	Соединения никеля, хрома, мышьяка, каменноугольных смол; асбест, асфальт, вдыхание радиоактивных руд и пыли с адсорбированными на них углеводородами, углепластиков, кадмий и его соединения.	Работы, связанные с получением применением соединений никеля, мышьяка, хрома; разведка, добыча и переработка радиоактивных руд, асбеста и асбесто-содержащих материалов; резино-техническое производство, производство кадмия; работы, связанные с получением искусственного граната и изделий из него, асфальтировка, мебельная и дерево-обрабатывающая промышленность.
3)	опухоли печени (МКБ 10:C22)	Винил-хлорид, длительный контакт с радиоактивными веществами, тропными к печеночной ткани (полоний, торий, плутоний), бериллий и его соединения.	Работа с винил-хлоридом, бериллием и его соединениями, работа в радиохимических производствах.
4)	опухоли желудка (МКБ 10:C16)	Шестивалентные соединения хрома, асбестосодержащая пыль, никель, углеводороды, адсорбированные на пыли, бензапирен, сажа	Работа по производству хромовых соединений, асбеста и асбесто-содержащих изделий, получению никеля, контакт с пылью с адсорбированными на ней углеводородами, резино-техническое производство
5)	лейкозы (МКБ 10:C91-C95)	Бензол, воздействие различных видов ионизирующей радиации.	Работа с бензолом и источниками

			ионизирующего излучения.
6)	опухоли мочевого пузыря (папилломы, рак) (МКБ 10:C67)	Амины бензольного и нафталинового ряда (бензидин, дианизидин, нафтиламин).	Работа с этими веществами в различных отраслях промышленности.
7)	опухоли костей (МКБ 10:C40-C41)	Длительный контакт с остеотропными радиоактивными веществами (радий, стронций, плутоний).	Работа в радиохимических производствах, радиологических и радиохимических лабораториях.
8)	опухоли почек (МКБ 10:C64)	Кадмий и его соединения.	Работа с кадмием и его соединениями.

П р и л о ж е н и е 2
к Правилам регистрации,
расследования профессиональных
заболеваний и отравлений,
учета и отчетности по ним

Т р е б о в а н и я
по составлению санитарно-эпидемиологической
характеристики условий труда работающего при подозрении
на профессиональное заболевание и отравление

1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика условий труда работающего является одним из документов, на основании которого решается вопрос о связи заболевания с профессиональным трудом.

2. Санитарно-эпидемиологическая характеристика составляется государственным органом санитарно-эпидемиологической службы на соответствующей территории и выдается по запросу: руководителю медицинской организации, обслуживающей организацию, на котором работает(ал) заболевший; руководителю центра профпатологии; физическим и юридическим лицам, предоставившим работу заболевшему.

3. Санитарно-эпидемиологическая характеристика условий труда оформляется в трех экземплярах на бланке государственного органа санитарно-эпидемиологической службы, подписывается главным специалистом, утверждается подписью директора (начальника) и заверяется печатью департамента (управления) санитарно-эпидемиологического надзора.

4. Первый экземпляр санитарно-эпидемиологической характеристики выдается запросившей организации в течение 15 дней со дня получения запроса. Второй экземпляр хранится в деле государственных органов санитарно-эпидемиологической службы. В случае необходимости

переадресования запроса в государственные органы санитарно-эпидемиологической службы по месту прежней работы заболевшего, срок составления характеристики продлевается, но не более чем на 1 месяц со дня получения запроса. Третий экземпляр характеристики направляется в организацию (работодателю).

5. В санитарно-эпидемиологической характеристике условий труда необходимо отметить наличие или отсутствие случаев профессиональных заболеваний в той профессиональной группе, к которой относится рабочий, на которого составляется характеристика.

6. При возникновении заболевания после прекращения контакта с вредными факторами производственной среды (поздний силикоз, некоторые опухолевые заболевания и другие) и отсутствии данных об условиях труда (ликвидация цеха, участка, организации, его реконструкция), о вредных факторах представляются другие документы, подтверждающие принадлежность к профессии, связанной с вредными условиями труда.

7. В случаях ликвидации цеха, участка, организации возможно моделирование условий труда заболевшего, вместо санитарно-эпидемиологической характеристики условий труда предоставляются ссылки на данные литературы и результаты исследований других организаций (научные лаборатории, экспертиза условий труда).

8. Санитарно-эпидемиологическая характеристика должна содержать:

- 1) фамилию, имя, отчество работника;
- 2) год рождения;
- 3) профессия;
- 4) должность;
- 5) реквизиты объекта;
- 6) стаж работы: общий, в данной профессии, в данном цехе (участке, отделе, мастерской);
- 7) характеристику факторов трудового процесса;
- 8) количественную характеристику ведущего и сопутствующих вредных факторов производственной среды;
- 9) описание трудовой деятельности;
- 10) с какими вредными факторами производственной среды имел контакт ранее (перечень факторов, на каком предприятии, длительность контакта со слов работающего или на основании имеющихся материалов);
- 11) время действия вредного фактора в течение смены;
- 12) средства индивидуальной защиты и их использование.

9. Описание трудовой деятельности работающего дается на основании ознакомления главного специалиста по гигиене труда непосредственно на

рабочем месте и учитывает сведения, полученные от администрации и самого р а б о ч е г о .

10. Перечень вредных производственных факторов и их количественная характеристика приводится на основе материалов государственных органов санитарно-эпидемиологической службы по текущему санитарному надзору, результатов лабораторных и инструментальных исследований. При необходимости используют результаты лабораторных и инструментальных исследований производственных лабораторий. Результаты исследований должны даваться со ссылкой на организацию, проводившую замеры уровня вредного фактора, с указанием сроков исследований. Дополнительно могут быть привлечены и другие материалы, в том числе акты расследования случаев профессиональных заболеваний работающих на обследуемом участке, сведения, сообщенные заболевшим, которые подтверждаются представителями администрации или работающими на данном участке.

11. Количественная характеристика вредного фактора производственной среды должна быть представлена в динамике за максимально возможный период работы в данной профессии. Ведущим фактором производственной среды и трудового процесса является тот, который представляет наибольшую опасность для здоровья работающего. Сопутствующие факторы перечисляются и, по возможности, количественно оцениваются.

12. При отсутствии или недостаточности результатов лабораторных и инструментальных исследований, государственными органами санитарно-эпидемиологической службы проводятся дополнительные замеры на рабочем месте заболевшего.

13. Время действия вредного фактора должно учитываться в течение всей смены (хронометраж). Если время воздействия вредного фактора в разные смены не одинаково, то выбирается иной временной отрезок - месяц или год.

14. В характеристике перечисляются используемые средства индивидуальной защиты. В соответствующих случаях делается указание на нарушение использования средств индивидуальной защиты (несоответствие средств индивидуальной защиты действующему фактору, нарушение правил использования).

15. Характеристика заканчивается заключением о соответствии (не соответствии) условий труда работающего требованиям действующих санитарно-эпидемиологических правил и норм и связи вредных факторов производственной среды с возникшим профессиональным заболеванием (о т р а в л е н и е м) .

16. В разделе характеристики вредных факторов производственной среды и трудового процесса отражается качественная характеристика отдельных вредных

ф а к т о р о в .

17. Шум - постоянный, импульсный; локальная вибрация - прерывистая, импульсная (ударная), высоко-, низкочастотная; общая вибрация (вибрация рабочих мест) - транспортная, транспортно- технологическая, технологическая; ультразвук - воздушный, контактный, постоянный, импульсный; инфразвук.

Количественная характеристика по этим факторам вносится в таблицу:

Годы	Эквивалентный уровень за смену	Экспозиция за рабочий стаж

П р и м е ч а н и е :

1) для шума - эквивалентный уровень звука в дециБелл А: дополнительной характеристикой для непостоянного шума является максимальный уровень звука в дециБелл А ;

2) для вибрации (локальной и общей) - скорректированные значения виброскорости или виброускорения или их логарифмический уровень в дециБелл ;

3) для инфразвука - эквивалентный уровень звукового давления или степень превышения нормы в дециБелл, с указанием частоты октавы наибольшего превышения ;

4) для ультразвука - рабочая частота установки и превышение нормы в дециБелл .

Факторами, усугубляющими развитие патологического процесса, являются: для шума - напряженность труда; для локальной вибрации - охлаждение, смачивание рук (с указанием температуры воды, раствора, времени охлаждения); для общей вибрации - нагревающий микроклимат с повышенной влажностью.

1 8 . П ы л ь .

При качественной характеристике пыли отражается: характер и состав, природная или искусственная, минеральная или органическая, однородная или смешанная, волокнистая и другие; присутствие газов и паров химических веществ; дисперсный состав: аэрозоль конденсации или дезинтеграции; минералогический, химический состав пыли и др. характеристики физико-химических свойств пыли .

Количественные показатели запыленности воздуха рабочей зоны отражаются в виде таблицы:

Годы	Концентрация, миллиграмм на метр кубический	
	максимально-разовая концентрация	среднесменная концентрация

19. Химические вещества, биологические факторы.

Качественная характеристика загрязнения воздуха рабочей зоны включает: перечень выделяющихся вредных веществ на местах постоянного и временного пребывания работающего, с учетом применяемого сырья, промежуточных и конечных продуктов, реакции и возможности их превращения (окисление, деструкции, гидролиз и другие).

Количественная характеристика выделяющихся вредных веществ отражаются в виде таблицы:

Наименование вещества	Предельно допустимая концентрация, миллиграмм на метр кубический		Годы	Количество проб	Концентрация, миллиграмм на метр кубический		Процент проб, превышающих предельно допустимую концентрацию	
	Максимально-разовая концентрация	Среднесменная концентрация			Максимально-разовая концентрация	Среднесменная концентрация	Максимально-разовая концентрация	Среднесменная концентрация

Среднесменную концентрацию измеряют для веществ, имеющих среднесменную предельно допустимую концентрацию.

При подозрении на профессиональное заболевание кожи необходимо представить полный перечень компонентов (раствора, клея, смолы, сплава и других), с которыми имеет контакт работающих.

20. Неионизирующие излучения.

Характеристика неионизирующего излучения представляется в виде таблицы:

Виды неионизирующих излучений	Источники воздействия и характер технологического процесса	Характеристика воздействия
Электростатические поля	Типы, марки установок, непосредственные источники	Напряженность электрического поля с учетом использования средств защиты, продолжительность облучения за смену, дополнительные неблагоприятные факторы производственной среды.
Постоянные магнитные поля	Типы, марки установок, непосредственные источники поля	Напряженность магнитного поля с учетом использования средств защиты, продолжительность облучения за смену, воздействие общее, локальное, дополнительные неблагоприятные факторы производственной среды.
Электрические поля промышленной частоты		Напряженность электрического поля с учетом средств защиты, продолжительность облучения за смену;

	Типы, марки установок, непосредственные источники излучения	дополнительные неблагоприятные факторы производственной среды.
Магнитные поля промышленной частоты	Типы, марки установок, непосредственные источники излучения	Для условий непрерывного воздействия: указать общее или локальное облучение, напряженность магнитного поля, время воздействия в течение смены; - для условий прерывистого воздействия: длительность импульса, длительность паузы, напряженность магнитного поля, время воздействия в течение смены; - дополнительные неблагоприятные факторы производственной среды.
Электромагнитные поля радиочастот	Типы, марки установок, непосредственные источники излучения	Диапазон частот: - для измерений с частотой до 300 мегаГерц - напряженности электрического и магнитного полей, продолжительность облучения за смену, энергетические экспозиции (энергетические нагрузки на организм); - для излучений с частотой свыше 300 мегаГерц - плотность потока, энергии, режим работы установок (вращение, сканирование и т.д.), продолжительность за смену: энергетические экспозиции (энергетические нагрузки на организм); воздействие общее, локальное; использование средств индивидуальной защиты; дополнительные неблагоприятные факторы производственной среды.
Лазерные излучения	Типы, марки установок	Длина волны лазерного излучения, характер излучения: - непрерывный (общая продолжительность воздействия), - прерывистый: моноимпульсный, импульсно-периодический (длительность импульса, частота повторения импульсов, общая продолжительность воздействия); воздействие прямого, зеркально отраженного или диффузно отраженного излучения; значения энергетических экспозиций на роговице и коже; - использование средств индивидуальной защиты: очки (тип); одежда: работа с оптическими приборами; - дополнительные неблагоприятные факторы производственной среды.

21. Микроклимат: температура, относительная влажность, скорость движения воздуха, интенсивность теплового излучения.

Качественная характеристика включает описание: постоянное или непостоянное воздействие; источники теплового излучения.

Количественная характеристика содержит перечень показателей, выходящих за пределы допустимых значений, их величины, продолжительность воздействия.

При выполнении работ на открытой территории приводятся сведения о наиболее вероятных, минимальных и максимальных значениях среднемесячной

температуры, относительной влажности воздуха, скорости ветра, интенсивности прямой солнечной радиации в данной местности для холодного (декабрь - февраль) и теплого (июнь - август) периодов года.

22. Факторы трудового процесса включают: факторы организации рабочего места, физической нагрузки, зрительного напряжения, режим труда и отдыха.

Характеристика факторов организации рабочего места: рабочая поза (свободная, вынужденная); время нахождения в вынужденной позе (в процентах от времени смены); наклоны корпуса (отсутствуют, вынужденные); углы наклона корпуса (градусы); количество наклонов (за операцию, за смену).

Характеристика факторов физической нагрузки: масса груза, перемещаемого вручную (килограмм); откуда перемещается груз (с пола, с рабочей поверхности); расстояние подъема и перемещение груза (отдельно по каждому); частота подъема груза за операцию, за смену; сменный грузооборот (тонн); усилия, прикладываемые к основным органам управления (ньютон).

Характеристики факторов зрительного напряжения: работа с оптическими приборами или без них; наименьший объект различения, мм; контраст объекта различения; характеристика фона.

Характеристика режима труда и отдыха: сменность работы; длительность обеденного перерыва, мин; наличие регламентированных перерывов, их длительность за смену.