

## О некоторых вопросах регистрации инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений

### *Утративший силу*

Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2009 года № 706. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 26 ноября 2009 года № 5908. Утратил силу приказом Министерства национальной экономики Республики Казахстан от 24 июня 2015 года № 451

Сноска. Утратил силу приказом Министерства национальной экономики РК от 24.06.2015 № 451 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

### Примечание РЦПИ!

Порядок введения в действие приказа см. п. 6.

В соответствии с пунктом 1 статьи 151 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения",

### **П Р И К А З Ы В А Ю :**

1. Утвердить прилагаемые:

1) Правила регистрации, ведения учета случаев инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения Республики Казахстан, а также ведения отчетности по ним согласно приложению 1;

2) Правила регистрации, ведения учета случаев профессиональных заболеваний и отравлений, а также ведения отчетности по ним согласно приложению 2.

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

3. Департаменту административно-правовой работы Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Бисмильдин Ф.Б.) обеспечить официальное опубликование настоящего приказа в средствах массовой информации после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

4. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 26 июня 2003 года № 479 "Об утверждении Правил регистрации и учета инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения Республики Казахстан и перечня инфекционных и паразитарных заболеваний среди

населения, подлежащих регистрации и учету в Республике Казахстан", зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 2412.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Вощенкову Т.А.

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

*Министр* *Ж. Доскалиев*

П р и л о ж е н и е 1

к приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2009 года № 706

## **Правила**

### **регистрации, ведения учета случаев инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения Республики Казахстан, а также ведения отчетности по ним**

1. Учет случаев инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений среди населения проводится по месту регистрации заболевания, независимо от места постоянного жительства больного.

2. Индивидуальному учету в медицинских организациях и в государственных органах санитарно-эпидемиологической службы подлежат все инфекционные и паразитарные заболевания, согласно перечню инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения, подлежащих регистрации и учету в Республике Казахстан (приложение к настоящим Правилам).

На каждый случай заболевания (подозрения), подлежащего индивидуальному учету, составляется экстренное извещение, которое в течение 12 часов высылается в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы по месту регистрации заболевания (независимо от места жительства больного). Кроме того, в оперативном порядке информация сообщается по телефону.

3. Учет и представление информации на случаи карантинных заболеваний, лепры, кожных заболеваний и болезней, передаваемых половым путем, туберкулеза, болезни, вызванной ВИЧ проводится по следующей схеме:

1) о каждом случае заболевания человека чумой, холерой, желтой лихорадкой и подозрении на них медицинским работником, выявившим больного, составляется экстренное извещение, которое в течение 3 часов направляется в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы. Также направляется внеочередное донесение в вышестоящие органы управления

здравоохранением по телефону, факсу, телетайпу, модемной связи с последующим обязательным подтверждением в письменной форме. В информации, передаваемой по телефону, факсу, телетайпу, модемной связи не указываются фамилия, имя, отчество больного;

2) о каждом случае впервые в жизни установленного диагноза заболевания лепрой и каждом случае рецидива лепры составляется извещение в трех экземплярах. Один экземпляр остается в эпидемиологическом отделе лепрозория, второй - в течение 3 календарных дней передается в областной кожно-венерологический диспансер, третий - в течение 5 календарных дней направляется в научно-исследовательский кожно-венерологический институт;

3) на каждый случай заболевания сифилисом, гонококковой и хламидийной инфекцией, трихофитией, микроспорией, фавусом, чесоткой заполняется извещение, которое в течение 3 календарных дней высылается в районный (городской) кожно-венерологический диспансер (отделение, кабинет).

Районный (городской) кожно-венерологический диспансер (отделение, кабинет) ежемесячно, второго числа месяца, следующего после отчетного периода, сообщает по телефону в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы, суммарные сведения о числе вновь выявленных больных сифилисом, гонорейной, хламидийной инфекцией на основании полученных извещений.

На больного (подозрение) микроспорией, трихофитией, фавусом и чесоткой с впервые в жизни установленным диагнозом заполняется второй экземпляр извещения, который направляется в государственный орган санитарно-эпидемиологической службы по месту жительства больного в течение 24 часов с момента установления диагноза (подозрения);

4) на каждого больного с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза всех форм локализации, заполняется извещение, которое в течение 3 календарных дней высылается в районный (городской) противотуберкулезный диспансер (отделение, кабинет) и территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы.

При выявлении больных бациллярной формой туберкулеза, при появлении бацилловыделения у больных неактивной формой туберкулеза, а также в случае смерти от туберкулеза больных, не состоявших при жизни на учете, заполняется экстренное извещение, которое в течение 24 часов пересылается в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы по месту жительства больного.

Районный (городской) противотуберкулезный диспансер (отделение, кабинет) ежемесячно второго числа месяца, следующего после отчетного периода, сообщает для сверки данных о числе больных по телефону в территориальный

орган санитарно-эпидемиологической службы суммарные сведения о числе вновь выявленных больных активным туберкулезом на основании полученных и з в е щ е н и й ;

5) на каждый впервые выявленный случай, положительный на ВИЧ в иммуноферментном анализе по второй сыворотке крови, территориальный центр СПИД составляет экстренное извещение, которое в течение 3 календарных дней направляет его в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы

По получению окончательного результата из референс-лаборатории Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД, территориальный центр по профилактике и борьбе со СПИД направляет новое экстренное извещение о подтверждении или отмене диагноза ВИЧ-инфекции и в течение 3 календарных дней направляет ее территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы.

При постановке диагноза "СПИД" у ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, заполняется экстренное извещение, которое направляется в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы.

Экстренное извещение о ВИЧ-инфекции и СПИД направляется только нарочным в запечатанном виде с грифом "для служебного пользования". Информация о лицах, инфицированных ВИЧ и больных СПИД разглашению не п о д л е ж и т .

Областной, городской (городов Астаны и Алматы) центры СПИД ежемесячно второго числа месяца, следующего после отчетного периода, сообщают для сверки по телефону в областной, городской (городов Астаны и Алматы) орган санитарно-эпидемиологической службы суммарные сведения о числе вновь выявленных носителей ВИЧ и больных СПИД.

4. Индивидуальному учету в медицинских организациях и суммарному учету в государственных органах санитарно-эпидемиологической службы подлежат: грипп, острые инфекции верхних дыхательных путей множественной или неуточненной локализации, функциональная диарея.

Экстренное извещение на случаи заболевания этими инфекциями не представляется, учет их производится в амбулаторно-поликлинических организациях. Амбулаторно-поликлинические организации ежемесячно второго числа месяца, следующего после отчетного периода, сообщают суммарные данные о числе больных по телефону в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы.

5. Экстренное извещение заполняется врачом или средним медицинским работником, выявившим или заподозрившим заболевание в следующих медицинских организациях, независимо от форм собственности и ведомственной

п р и н а д л е ж н о с т и :

1) амбулаторно-поликлинических организациях, независимо от условий, при которых было выявлено заболевание (при обращении в поликлинику, при посещении больного на дому, при профилактическом осмотре и другие);

2) стационарах, в случаях, когда, диагноз инфекционного заболевания был поставлен в стационаре (больной поступил без направления поликлинической организации, диагноз инфекционного заболевания поставлен взамен диагноза другого заболевания, случай внутрибольничной инфекции, заболевание, выявленное на секции);

3) организациях судебно-медицинской экспертизы;

4) медицинских кабинетах организаций, независимо от форм собственности;

5) организациях первичной медико-санитарной помощи.

6. Медицинские работники фельдшерско-акушерского пункта экстренное извещение составляют в двух экземплярах, первый экземпляр отсылается в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы, второй - в медицинскую организацию, в ведении которой находится данный фельдшерско-акушерский пункт (участковую, районную, городскую больницу, амбулаторию, поликлинику и другие).

7. Учет заболеваний среди детей, посещающих организации образования, проводится в следующем порядке:

1) медицинский персонал, обслуживающий организации образования, направляет экстренное извещение в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы только в случаях, когда заболевание (подозрение) впервые выявлено персоналом этих организаций;

2) сведения об инфекционных заболеваниях, выявленных медицинским персоналом медицинских организаций у детей, посещающих организации образования, сообщаются (по телефону и путем отсылки экстренного извещения) в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы персоналом этих медицинских организаций;

3) медицинские работники, обслуживающие детские оздоровительные организации, выехавшие в загородную зону на летний период, экстренное извещение направляют в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы по месту временной дислокации оздоровительной организации в летний период.

8. Медицинские работники станций скорой медицинской помощи, выявившие или заподозрившие инфекционное заболевание, сообщают в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы по телефону о выявленном больном и в поликлинику (амбулаторию), в районе обслуживания которой проживает больной. Экстренные извещения в этих случаях составляются

медицинским работником стационара, в случае госпитализации, или медицинским работником поликлиники, который должен посетить больного на д о м у .

9. Представление информации о поступлении больных с инфекционными заболеваниями (подозрениями на инфекционное заболевание) на стационарное лечение, об уточнении или изменении диагноза инфекционного заболевания проводится в следующем порядке:

1) инфекционная больница (больница, имеющая инфекционное отделение) должна сообщить о поступлении больных инфекционными заболеваниями (подозрениями), в течение 12 часов с момента поступления в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы, в районе которой расположена медицинская организация, направившая больного на госпитализацию;

2) медицинская организация, уточнившая или изменившая диагноз, должна составить новое экстренное извещение и в течение 12 часов направить его в территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы по месту обнаружения заболевания, указав измененный (уточненный) диагноз, дату его установления, первоначальный диагноз и результаты лабораторного исследования;

3) территориальный орган санитарно-эпидемиологической службы в оперативном порядке должен сообщить в медицинскую организацию, в которой выявлено заболевание, о госпитализации, подтверждении (изменении) диагноза.

10. Во всех медицинских организациях, медицинских кабинетах организаций, независимо от форм собственности ведется журнал учета инфекционных заболеваний, в который заносятся сведения о больном.

11. Ответственными за регистрацию, учет инфекционных и паразитарных заболеваний в медицинских организациях являются:

- 1) в медицинской организации - главный врач;
- 2) в дошкольных организациях, школах, детских домах, оздоровительных организациях - медицинский работник данной организации.

12. Учет инфекционных и паразитарных заболеваний в органах санитарно-эпидемиологической службы проводится на основании оперативного сообщения по телефону о выявлении инфекционного заболевания (подозрения), в дальнейшем подтвержденного экстренным извещением.

13. Государственные органы санитарно-эпидемиологической службы при выявлении на их территории случая инфекционного заболевания, у лиц, прибывших из других регионов, должны информировать орган санитарно-эпидемиологической службы по месту постоянного жительства больных для проведения соответствующих противоэпидемических мероприятий в очагах заболеваний.

П р и л о ж е н и е  
к Правилам регистрации и учета  
инфекционных и паразитарных  
заболеваний среди населения  
Республики Казахстан

**Перечень**

**инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения,  
подлежащих регистрации и учету в Республике Казахстан**

- 1) чума (А 2 0);
- 2) холера (А 0 0);
- 3) желтая лихорадка (А 9 5);
- 4) лепра (А 3 0);
- 5) сифилис (А 5 0 - А 5 3);
- 6) гонококковая инфекция (А 5 4);
- 7) хламидийная инфекция (А 5 5; А 5 6);
- 8) брюшной тиф (А 0 1 . 0);
- 9) паратифы А, В, С (А 0 1 . 1 - А 0 1 . 4);
- 10) другие сальмонеллезные инфекции (А 0 2);
- 11) шигеллез (бактериальная дизентерия) (А 0 3);
- 12) энтерит, вызванный *Yersinia enterocolitica* (иерсиниоз) (А 0 4 . 6; А 2 8 . 2);
- 13) другие бактериальные кишечные инфекции (А 0 4 . 0 - А 0 4 . 5; А 0 4 . 7 - А 0 4 . 9);
- 14) другие бактериальные пищевые отравления (А 0 5);
- 15) амебиаз (А 0 6);
- 16) балантидиаз (А 0 7 . 0);
- 17) вирусные и другие уточненные кишечные инфекции (А 0 8);
- 18) туляремия (А 2 1);
- 19) сибирская язва (А 2 2);
- 20) бруцеллез (А 2 3);
- 21) эризипилоид (А 2 6);
- 22) другие бактериальные зоонозы (А . 2 8);
- 23) листериоз (А . 3 2);
- 24) дифтерия (А 3 6);
- 25) коклюш (А 3 7);
- 26) скарлатина (А 3 8);
- 27) менингококковая инфекция (А 3 9);
- 28) столбняк (А . 3 3 - А 3 5);
- 29) болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (В 2 0 - В 2 4);

- 30) острый полиомиелит (A80);
- 31) ветряная оспа (B01);
- 32) корь (B05);
- 33) краснуха (B06);
- 34) клещевой вирусный энцефалит (A84);
- 35) вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими и вирусные геморрагические лихорадки (A90-A99);
- 36) вирусный гепатит (B15-B19);
- 37) бешенство (A82);
- 38) эпидемический паротит (B26);
- 39) орнитоз, пситтакоз (A70);
- 40) инфекционный мононуклеоз (B27);
- 41) ящур (B08.8);
- 42) риккетсиозы (A75-A79);
- 43) малярия (B50-B54);
- 44) лейшманиоз (B55);
- 45) лептоспироз (A27);
- 46) гельминтозы (B65-B83);
- 47) педикулез (B85);
- 48) болезнь легионеров (A48.1);
- 49) туберкулез (A15-A19);
- 50) чесотка (B86);
- 51) инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (P36-P39);
- 52) осложнения, связанные преимущественно с послеродовым периодом (O85; O86; O90.0; O90.1; O91);
- 53) осложнения хирургических и терапевтических вмешательств (T80.2; T80.8; T80.9; T81.3; T81.4; T82.6; T82.7; T83.5; T83.6; T84.5-T84.7; T85.7);
- 54) бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (Z21);
- 55) носительство возбудителя брюшного тифа (Z22.0);
- 56) носительство возбудителя сальмонеллеза (Z22.1);
- 57) носительство возбудителя дизентерии (Z22.1);
- 58) носительство возбудителя дифтерии (Z22.2);
- 59) носительство возбудителя малярии (Z22.8);
- 60) укусы, ослюнения, оцарапывания животными (W54; W55);
- 61) необычные реакции на профилактические прививки, постпрививочные осложнения (T88.7);
- 62) грипп (J10-J11);

63) острые инфекции верхних дыхательных путей множественной или неуточненной локализации (J06);

64) функциональная диарея (K59.1; K59.9).

Приложение 2 к приказу

Министра здравоохранения

Республики Казахстан

от 12 ноября 2009 года № 706

## **Правила регистрации, ведения учета случаев профессиональных заболеваний и отравлений, а также ведения отчетности по ним**

1. Регистрации и учету подлежат случаи профессиональных заболеваний и отравлений, приведенные в Перечне профессиональных заболеваний и отравлений (приложение к настоящим Правилам) – далее – Перечень.

В Перечень включены болезни, которые вызваны исключительно или преимущественным действием вредных, опасных веществ и неблагоприятных производственных факторов. В Перечне приведен примерный список проводимых работ и производств.

2. Для регистрации случаев профессиональных заболеваний и отравлений устанавливается диагноз.

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

3. 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.

4. 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).

5. Материалы по установлению диагноза профессионального заболевания и отравления рассматриваются экспертной профпатологической комиссией при наличии следующих документов:

- 1) направления медицинской организации;
- 2) подробной выписки из медицинских карт (амбулаторной, стационарной) с данными предварительного и периодических медицинских осмотров, результатами лабораторных и функциональных исследований;
- 3) копий выписных эпикризов с места жительства;
- 4) санитарно-эпидемиологических характеристик условий труда, составленной в соответствии с требованиями по составлению санитарно-эпидемиологической характеристики условий труда работающего при подозрении на профессиональное заболевание и отравление (приложение 2 к настоящим Правилам);
- 5) документа, подтверждающего трудовую деятельность работника.

6. Регистрации подлежат заболевания и отравления, связанные с воздействием профессиональных факторов, в том числе развитие его в позднем периоде.

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

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

9. 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.

10. Извещение о впервые выявленном хроническом профессиональном заболевании (интоксикации) заполняется в центрах профпатологии и клиниках профессиональных заболеваний. Извещение в течение 3 календарных дней после установления окончательного диагноза должно направляться в государственный орган санитарно-эпидемиологической службы, организации (работодателю) и медицинскую организацию. Извещение о впервые выявленном хроническом профессиональном заболевании (интоксикации) направляется по последнему месту работы больного в контакте с вредными производственными факторами. Хроническое профессиональное заболевание признается профессиональным с момента оформления заключения экспертной профпатологической комиссией.

11. Регистрацию и учет случаев профессионального заболевания и отравления должны вести государственные органы санитарно-эпидемиологической службы по месту основной работы заболевшего (п о с т р а д а в ш е г о ) .

12. 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).

13. В государственных органах санитарно-эпидемиологической службы должны вести Карты учета профессионального заболевания (отравления), которые подлежат автоматизированному анализу.

## П р и л о ж е н и е 1

к Правилам регистрации, ведения учета случаев профессиональных заболеваний и отравлений, а также ведения отчетности по ним

## П е р е ч е н ь

### профессиональных заболеваний и отравлений

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

<p>Острые отравления, хронические интоксикации (МКБ 10:T36-T65) и их последствия (МКБ 10:T95-T98), протекающие изолированным сочетанным поражением органов и систем.</p>	<p>Химические вещества: исходное сырье, промежуточные, побочные и конечные продукты.</p>	
<p>Токсическое поражение органов дыхания, ринофаринголарингит, эрозия, перфорация носовой перегородки, трахеит, бронхит, пневмосклероз и другие. (МКБ 10:J68-J68.9).</p>	<p>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.</p>	
<p>Токсическая анемия (МКБ 10:L64/8)</p>	<p>Амино-, нитро- и хлорсоединения ароматического ряда, бензол и его производные, гомологи бензола, гексаметилендиамин, пестициды (хлорорганические), свинец и его неорганические соединения.</p>	
<p>1) 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</p>	<p>Амино- и нитро-соединения ароматического ряда, бензол и его производные (стирол), галоидопроизводные углеводов жирного ряда, гидразин и его соединения, пестициды (хлорорганические)</p>	<p>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.</p>

и двенадцатиперстной кишки, колит (МКБ 10:K20, K25, K29.9; K87.0)	-кие), 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, гексаметилендиами, бензол и его производные (гомологи бензола, стирол), галопроизводные 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 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 в виде остеопорозов (МКБ 10:M82)	фосфор желтый и его соединения, фтор и его соединения	
	Продукты перегонки нефти, каменного угля и	

2)	<p>Болезни кожи: сланцев (бензин, керосин, смазочные масла, контактный дерматит (МКБ 10:L18.1), крезол, лизол, дерматит (МКБ 10:L23, L24, L25), асфальт, пек и его дистилляты), фотодерматит (МКБ 10:L56), хлорированные нафталины, онихии (МКБ 10:L60.8), кислоты, щелочи, паранихии (МКБ 10:L60.8), органические растворители, токсическая меланодермия (МКБ 10:T53), гидросульфат, хлорная известь, соли тяжелых металлов, соединения мышьяка, сурьмы, формалин, клей.</p>		<p>Предприятия химической, нефтеперерабатывающей, машиностроительной, металлургической, деревообрабатывающей, кожсырьевой, кожевенной, пищевой промышленности, очистка нефтеналивных судов; строительное, мебельное производство, шахтостроители.</p>
	<p>Профессиональное витилиго (МКБ 10:L80)</p>	<p>Пара-трет-бутил-фенол Низкие пара-алкил и пара-алкоксифенол, 4-алпикатихины.</p>	<p>Производство и применение пара-трет-бутилфенола для получения смол, лаков, эмалей. Производство фенолсодержащих присадок к маслам и топливам.</p>
3)	<p>Металлическая лихорадка (МКБ 10:T56), фторопластовая (тефлоновая) лихорадка (МКБ 10:T65.8)</p>	<p>Аэрозоли конденсации цветных металлов (цинк, медь, никель, сурьма и др.), аэрозоли вторичной полимеризации (фторопласты).</p>	<p>Производство цветной металлургии, пластических масс (фторопластов) и их переработка, обработка материалов из цветных металлов.</p>

2. Заболевания, вызываемые воздействием промышленных аэрозолей.

	<p>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);</p>	<p>Вдыхание пыли, содержащей диоксид кремния в свободном и связанном состоянии, рудничной, рентгеноконтрастной, углеродосодержащей пыли</p>	<p>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, асбестоносителей, асбестоносителей (трубы,</p>
--	--	---	--

1)	<p>графитный фиброз (МКБ 10:J63.3), сидероз (МКБ 10:J63.4), станиоз (МКБ 10:J63.5), пневмокониоз шлифовальщиков или наждачников, цементной и др. видами пыли (МКБ 10:J62.8; и пневмокониозы рентгеноконтарстной пыли (МКБ 10:J63.8); баритоз и др. гиперчувствительный пневмониты (МКБ 10:J64; J65; J67)</p>	<p>(уголь, кокс, сажа, графит и др.); металлов и их окислов, в т. ч. твердых и тяжелых сплавов, сварочный аэрозоль; органических искусственных, минеральных волокон, пластмасс и др. в том числе обсемененность вдыхаемого аэрозоля микрофлорой.</p>	<p>шифер, панели, доски, фрикционные, асбестотекстильные изделия); производство фарфорофаянсовых 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 и др. виды работ, связанные с пылевыделением.</p>
2)	<p>Биссиноз (МКБ 10:J66.0)</p>	<p>Длительное вдыхание различных растительной (хлопка, джута).</p>	<p>Переработка хлопка, льна, джута в производстве текстиля.</p>
3)	<p>Профессиональный бронхит (пылевой, токсико-пылевой): пылевой необструктивный бронхит (МКБ 10:J41.0); пылевой обструктивный бронхит (МКБ 10:J44.8); токсико-пылевой необструктивный бронхит (МКБ 10:J68.0); токсико-пылевой</p>	<p>Вдыхание всех вышеуказанных видов пыли, а также органической пыли и растительного животного происхождения (мучной, зерновой, волосяной, шерстяной, табачной, бумажной, сахарной и др.). Одновременное действие пылевого и химического факторов (раздражающие вещества, компоненты выхлопа самоходных горных</p>	<p>Работы, указанные в подпункте 2), графа 4, а также производство: валяльничное, мукомольно крупяное, сахарное, фармацевтическое, шерстяное, первичная обработка хлопка, льна и других лубяных культур, а также другие виды</p>

	обструктивный бронхит (МКБ 10:J68.0)	машин), в том числе взрывных газов в сочетании с неблагоприятными микроклиматическими условиями.	работ, связанные с пылевыделением.
4)	Пневмомикозы (микотоксикозы) (МКБ 10:В44.8, В48.8), актиномикозы (МКБ 10:А42.0)	Контакт с обсемененной грибковой флорой шахтной водой и оборудованием 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 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 воздействием ионизирующих излучений (МКБ 10:W88):	Однократное кратко-временное 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.
	Лучевая болезнь (острая хроническая) (МКБ 10:W88,W90)	Систематическое воздействие ионизирующих радиаций в дозах, превышающих	

		допустимые для профессионального облучения.	
	Местные поражения или (МКБ 10:W88, W90)	лучевые (острые или хронические)	Внешнее локальное воздействие проникающего излучения, воздействие радиоактивных веществ.
2)	Заболевания, связанные воздействием неионизирующих излучений: вегетативно-сосудистая дистония, астенический, астеновегетативный гипоталамический синдромы (МКБ 10:W90)	с	Систематическое воздействие электромагнитных излучений радиодиапазона сверхвысоких частот; когерентные монохроматические излучения.
3)	Местное повреждение тканей лазерным излучением (ожоги (МКБ 10:L59), поражение роговицы (МКБ10:H18.8), сетчатки (МКБ 10:H35.8)	кожи 10:L59), глаз	Локальные воздействия лазерных излучений.
4)	Вибрационная болезнь (МКБ 10:T75.2)		Длительное систематическое воздействие производственной локальной вибрации, передающейся на руки работающих, и общей вибрации рабочих мест.
5)	Нейросенсорная тугоухость (МКБ 10:H90.3; H90.6)	(МКБ)	Систематическое воздействие производственного шума.
			Все виды работ с источниками электромагнитных излучений радиодиапазона сверхвысоких частот; все виды работ с излучением оптических квантовых генераторов.
			Все виды работ с излучением оптических квантовых генераторов.
			Работа с ручными машинами, генерирующими вибрацию, и рабочие места машин, генерирующие вибрацию.
			Все виды трудовой деятельности, связанные с воздействием интенсивного производственного шума, в промышленности, строительстве, сельском хозяйстве, на транспорте, связи.

6)	Вегетативно-сенсорная (ангионевроз) полиневропатия (МКБ 10:G62.8)	Контактная передача ультразвука руки.	Работа с ультразвуковыми дефектоскопами и медицинской аппаратурой.
7)	Электроофтальмия (МКБ 10:H57.8)	Интенсивное ультрафиолетовое излучение.	Работы, связанные с газо- и электросваркой, 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, 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 интенсивное тепловое излучение рабочей зоне.	Работа в глубоких шахтах, литейных мартеновских, листопрокатных, трубопрокатных 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 рабочей зоне.	Работа на рыболовецких судах, рыбопромысловых комбинатах; холодильниках; геологические работы; на лесозаготовках; сырых, заболоченных местах; торфоразработках, 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 (омозолелости 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 с неблагоприятным микроклиматом; крепежные работы, связанные с систематическим подъемом, переносом тяжестей в вынужденном положении тела, водители внутришахтного транспорта: машинист подземных установок (управление), водители подземных большегрузных машин.
		Работы, связанные с подъемом, переносом тяжестей,	Работы, указанные в подпункте 2) пункт 4.

	<p>Радикулоишемия артериальная шейного пояснично-крестцового (МКБ 10:M50.0, M51.0, M50.1)</p>	<p>и</p> <p>уровня 10:M50.0, M51.1,</p>	<p>длительным пребыванием в вынужденном положении систематическими наклонами пребывания в вынужденной рабочей позе с наклоном туловища, головы (сгибание, переразгибание, повороты); микро- и макротравматизация.</p>	<p>Шейно-плечевая, в пояснично-крестцовая радикулопатия (МКБ 10:M54.1), графа 4, вальцовочные, кузнечные, клепальные, обрубные, строительные работы; водители большегрузных и самодвижных сельскохозяйственных машин, цирковые и погрузочно-разгрузочные работы.</p>
3)	<p>Заболевания опорно-двигательного аппарата: Хронические миофиброзы предплечий плечевого и пояса, миофасциты, фибромиофасциты, вегетомиофасциты (МКБ 10:M62.8); тендовагиниты (МКБ 10:M65.8)</p>	<p>и</p> <p>пояса,</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, гравёрные, 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-изолировочные, малярные, различные работы по раскрою, резанию ткани, обуви.</p>
			<p>Работы, связанные с выполнением</p>	

	<p>Периартрозы (плечелопаточный, локтевой, коленный), деформирующие остеоартрозы (той же локализации) с нарушением функции; бурситы, асептические остеонекрозы (МКБ 10:M19.8)</p>	<p>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, кровельные различные виды работ по изготовлению гранита. бурильные, работы, работ по паркета,</p>
4)	<p>Опущение и выпадение матки и стенок влагалища (МКБ 10:№81)</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.</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</p>	<p>Работа, связанная с систематическим перенапряжением</p>	<p>Преподавательская работа, дикторская работа по радио, телевидению, вокально-разговорные</p>

	("узелки певцов") (МКБ 10:J38.2), контактные язвы голосовых складок (МКБ 10:J38.7), (МКБ 10:J37)	голосового аппарата.	виды актерских работ; работа на телефонных станциях.
7)	Прогрессирующая близорукость (МКБ 10:H52.1)	Повышенное напряжение зрения при различии мелких предметов с близкого расстояния.	Картографирование, 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. преподаватели, 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), сап (МКБ 10:A24), сибирская язва (МКБ 10:A22), клещевой энцефалит (МКБ 10:A84), орнитоз, узелки доярок, токсоплазмоз (МКБ 10:В58), вирусный гепатит (МКБ 10:В15-В19), микозы кожи (МКБ 10:В35-В37; В48), эризипелоид Розенбаха (МКБ 10:А26), чесотка	Контакт с инфекционными больными инфицированными материалами переносчиками болезней, больными животными, продуктами животного происхождения (кожа, шерсть, щетина, конский волос, мясо, кожевенное, меховое сырье, утильсырье, зерно, хлопок и др.); контакт с грызунами, обсемененными поверхностями.	Работа в инфекционных, противотуберкулезных и кожно-венерологических диспансерах, на врачебных участках и др. медицинских организациях, лечебно-трудовых мастерских для больных туберкулезом, животноводческих хозяйствах, ветеринарная служба, мясокомбинатах, кондитерских, консервных фабриках; заводах; обработка кожевенного и мехового сырья, зверобойный промысел, на судах и береговых предприятиях рыбной промышленности; различные виды работ в
----	--	--	---

	(МКБ 10:В86), с и ф и л и с (МКБ 10:А65) и др.(МКБ 10:А94).		условиях массивов.	лесных
2)	Микозы открытых участков кожи (МКБ 10:В35-В49)	Контакт с обсемененной грибковой флорой шахтной водой и оборудованием подземных выработках.	Работы в шахтах.	рудниках
3)	Дисбактериоз, кандидомикоз 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, медицинской практике, аптечных и других организациях веществ, указанных в пункте 5, подпункте 3) графы 3.	в в практике, и других веществ, пункте 5, подпункте 3) графы 3.
<b>6. Аллергические заболевания.</b>				
1)	конъюнктивит (МКБ10:Н10.1-Н10.3), ринит, ринофарингит, ринофаринголарингит, риносинусит (МКБ10:J30;J30.3),		Работы, связанные с воздействием аллергенов в различных отраслях промышленности (предприятия химической, химико-фармацевтической, строительной, деревообрабатывающей промышленности, металлургии, горнорудной, нефтяной и химической промышленности, резино-техники, производства синтетических моющих средств, машиностроения, текстильные, щетинно-щеточные, меховые предприятия, производства комбикормов, белково-витаминных концентратов и др.); в сельском хозяйстве (птице-фабрики, фермы,	
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),	Вещества соединения sensibilizing-го действия.		
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),		работа с пестицидами); транспорте; предприятиях бытового обслуживания (химчистки, парикмахерские, прачечные), медицинских и аптечных учреждений, лабораториях промышленных предприятий, институтов, вивариях.
5)	токсико-аллергический гепатит (МКБ 10:K71),		
6)	эритемы многоформной (МКБ 10:L51)		

7. Новообразования.

1)	опухоли кожи (гиперкератозы, эпителиомы, папилломы, 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 деревообрабатывающая промышленность.



## **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 запрашившей 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 работающего.

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. V090005908

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 (отравлением).

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

1) 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

Примечание:

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 д е ц и б е л л .

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.

## 2 ) 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

## 3) 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 работающий.

#### 4) Неионизирующие излучения.

Характеристика неионизирующего излучения представляется в виде таблицы:

Виды неионизирующих излучений	Источники воздействия и характер технологического процесса	Характеристика воздействия
Электростатические поля	Типы, установки, непосредственные источники	Напряженность электрического поля с учетом использования средств защиты, продолжительность облучения за смену, дополнительные неблагоприятные факторы производственной среды.
Постоянные магнитные поля	Типы, установки, 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	Типы, установки, непосредственные источники излучения	Напряженность электрического поля с учетом средств защиты, продолжительность облучения за смену; дополнительные неблагоприятные факторы производственной среды.
Магнитные поля промышленной частоты	Типы, установки, 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.
		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

Электромагнитные поля радиочастот	Типы, установок, непосредственные источники излучения	марки 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, установок	марки 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.

5) 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.

б) 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.