Проект

# Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских

**осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами и работами, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры работников и Перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры работников**

В соответствии со статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2006, № 27, ст. 2878; 2013, № 27, ст. 3477), статьей 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 27, ст. 3459, 3477; № 30, ст. 4038; №

48, ст. 6165), статьями 29 и 34 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2006, № 52, ст. 5498; 2011, № 30, ст. 4563, 4596) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами и работами, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры работников, согласно приложению № 1.
2. Утвердить Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов, при работе с которыми обязательны предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры работников, согласно приложению № 2.
3. Утвердить Перечень работ, при выполнении которых обязательны предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, согласно приложению № 3.
4. Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также на работах, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры работников распространяется на всех работников, занятых в различных видах экономической деятельности на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также на работах, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, за исключением:
	1. Членов экипажей воздушных судов гражданской авиации.
	2. Работников железнодорожного транспорта, непосредственно связанных с движением поездов и маневровой работой.
	3. Работников метрополитена, непосредственно связанных с управлением транспортом.
	4. Работников, выполняющих работы, связанные с производственными факторами физической, химической и биологической природы, сведения о которых составляют государственную тайну или относятся к охраняемой в соответствии с законодательством Российской Федерации информации ограниченного доступа.
	5. Работников, занятых на работах в области использования атомной энергии, выполнение которых требует получения работником разрешения.

Порядок для каждой из указанных категорий работников разрабатывается и утверждается в установленном порядке.

1. Исключить из приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» подпункты 4.5 и 4.18 пункта 4 раздела II.
2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжёлых работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 октября 2011 г. рег. № 22111).
3. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения СССР от 29 сентября 1989 г. № 555 «О совершенствовании системы медицинских осмотров трудящихся и водителей индивидуальных транспортных средств».

Министр В.И. Скворцова

Приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации от « » 20 г. №

# Порядок

**проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами и работами, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные (при поступлении на работу)**

**и периодические медицинские осмотры работников**

1. Общие положения
	1. Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами и работами, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры работников (далее – Порядок), устанавливает правила организации и проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.
	2. Обязательные предварительные медицинские осмотры (далее – предварительные медицинские осмотры) проводятся при поступлении на работу с целью определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе.
	3. Обязательные периодические медицинские осмотры (далее – периодические медицинские осмотры) проводятся в целях:
* динамического наблюдения за состоянием здоровья работников;
* своевременного выявления ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, начальных форм профессиональных заболеваний и формирования групп высокого риска развития профессиональных заболеваний;
* выявления у работников признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития;
* выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.
	1. Результаты обязательных периодических медицинских осмотров могут быть использованы для:

- проведения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами;

* оценки и управления профессиональными рисками.

1.5 Предварительные и периодические медицинские осмотры проводятся медицинскими организациями любой формы собственности, имеющими лицензию на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров.

* 1. Оплата предварительных и периодических медицинских осмотров осуществляется за счет средств работодателя (за исключением работодателей, предусмотренных Перечнем организаций и территорий, подлежащих обслуживанию ФМБА России1) на основании договора гражданско-правового характера, заключенного с медицинской организацией, имеющей лицензию на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров.

К договору в обязательном порядке прилагаются перечень контингентов работников, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам (далее – Перечень контингентов) и поименный список работников, подлежащих периодическим осмотрам (далее – Поименный список), утвержденные в порядке, установленном настоящим Порядком.

В договоре также предусматривается механизм и сроки передачи от работодателя медицинской организации сведений (при их наличии), необходимых для организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров.

* 1. Для работников, занятых на работах в условиях воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов работодатель обеспечивает прохождение периодического медицинского осмотра в центре профессиональной патологии не реже одного раза в 5 лет.

Или: Не реже одного раза в 5 лет работодатель обеспечивает прохождение периодического медицинского осмотра работников, занятых на работах в условиях воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов в центре профессиональной патологии

Центры профессиональной патологии при проведении периодических осмотров имеют право привлекать для проведения указанной работы медицинские организации, имеющие лицензии на право проведения предварительных и периодических медицинских осмотров и экспертизу профессиональной пригодности.

Ответственность за качество проведения указанных медицинских осмотров возлагается на центры профессиональной патологии.

* 1. Государственный надзор (контроль) за соблюдением медицинскими организациями порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения.

1 Распоряжение Правительства Российской Федерации от 21.08.2006 №1156-р «Об утверждении перечней организаций и территорий, подлежащих обслуживанию ФМБА России»

1. Обязанности работодателя
	1. Обязанности по организации проведения предварительных и периодических медицинских осмотров возлагаются на работодателя.2
	2. Для организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работодатель (его уполномоченный представитель) определяет Перечень контингентов, подлежащих прохождению предварительных и периодических медицинских осмотров, в котором указываются:

дата оформления Перечня контингентов;

наименование структурных подразделений организации;

наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию в данных подразделениях;

наименование вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работников данных профессий (должностей), их порядковый номер в соответствии с

«Перечнем вредных и (или) опасных производственными факторов, при работе с которыми обязательны предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры работников» (Приложение № 2 к настоящему приказу) (далее – Перечень факторов), а также врачей специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотрах, необходимых лабораторных и функциональных исследований;

отдельные виды работ, их порядковый номер в соответствии с «Перечнем работ, при выполнении которых обязательны предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры (обследования) работников» (Приложение № 3 к настоящему приказу) (далее – Перечень работ), а также врачей специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотрах, необходимых лабораторных и функциональных исследований;

Включению в Перечень контингентов подлежат профессии (должности): подвергающиеся воздействию вредных производственных факторов, указанных в

Перечне факторов;

работы, предусмотренные Перечнем работ.

В качестве источника информации о наличии на рабочих местах вредных производственных факторов, могут использоваться результаты: специальной оценки условий труда; аттестации рабочих мест3, лабораторных исследований и испытаний, полученные в рамках контрольно-надзорной деятельности; производственного лабораторного контроля, а также эксплуатационная, технологическая и иная документация на машины, механизмы, оборудование, сырье и материалы, применяемые работодателем при осуществлении производственной деятельности.

2 Статья 212 Трудового кодекса Российской Федерации

3 Часть 4 статьи 27 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. №426-ФЗ «О специальной оценке

Перечень контингентов, разработанный и утвержденный работодателем составляется в 3-х экземплярах, один из которых храниться у работодателя, второй направляется в медицинскую организацию, проводящую медицинский осмотр, третий (в 10 дневный срок после утверждения) – в территориальный орган федерального органа федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

* 1. На основании Перечня контингентов работодатель составляет поименные списки работников, подлежащих прохождению периодического медицинского осмотра, в которых указывается:

дата составления Поименного списка; фамилия, имя, отчество работника; пол работника;

дата и место рождения;

страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) наименование структурного подразделения организации профессия (должность) работника;

стаж работы в указанной профессии (должности) работника;

наименование и пункт вредных и (или) опасных производственных факторов в соответствии с Перечнем факторов;

стаж работы в контакте с указанными факторами;

наименование и пункт вида работ в соответствии с Перечнем работ; стаж работы в указанном виде работ.

1. Обязанности медицинской организации, осуществляющей работу по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров
	1. Ответственность за качество предварительных и периодических медицинских осмотров возлагается на медицинскую организацию.
	2. Для проведения предварительного и (или) периодического медицинского осмотра медицинской организацией формируется комиссия, состав которой утверждается руководителем (далее – комиссия) организации.

Председателем комиссии назначается врач-профпатолог.

* 1. Состав комиссии формируется из числа врачей-специалистов, необходимых для проведения медицинских осмотров работников в соответствии с вредными и (или) опасными производственными факторами, установленными в Перечне контингентов, и прошедших в установленном порядке повышение квалификации по специальности «профпатология».
	2. В случае выявления признаков ранее не установленного профессионального заболевания при проведении периодического осмотра медицинская организация:

условий труда»

устанавливает работнику предварительный диагноз профессионального заболевания; оформляет и направляет извещение об установлении предварительного диагноза

профессионального заболевания в установленном порядке.

направляет работника в центр профессиональной патологии в установленном порядке.

1. Порядок проведения предварительных медицинских осмотров
	1. Предварительный при поступлении на работу медицинский осмотр осуществляется в соответствии с Перечнем контингентов работников, утвержденным работодателем, и на основании направления на медицинский осмотр (далее – Направление).
	2. В Направлении указывается: дата оформления Направления; наименование работодателя;

форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД (основной вид деятельности);

наименование медицинской организации, с которой работодатель заключил договор для проведения предварительных (периодических) медицинских осмотров, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН;

дата явки (сроки) для прохождения поступающим на работу (работником) предварительного (периодического) медицинского осмотра;

вид медицинского осмотра (предварительный или периодический); фамилия, имя, отчество лица, поступающего на работу (работника); дата рождения лица, поступающего на работу (работника);

наименование структурного подразделения работодателя, в котором будет занято лицо, поступающее на работу (занят работник), наименование должности (профессии);

наименование и пункт вредных и (или) опасных производственных факторов в соответствии с Перечнем факторов;

наименование и пункт вида работ в соответствии Перечнем работ;

стаж работы в контакте с вредными и (или) опасными производственными факторами, перечисленными в Перечне факторов, и в определенных видах работ, перечисленных в Перечне работ, с начала трудовой деятельности.

Направление подписывается уполномоченным представителем работодателя с указанием его должности, фамилии, инициалов и заверяется печатью работодателя.

Направление выдается лицу, поступающему на работу под роспись.

Работодатель (его представитель) обязан организовать учет выданных направлений.

* 1. Для прохождения предварительного медицинского осмотра лицо, поступающее на работу, кроме Направления, представляет в медицинскую организацию следующие документы:
* паспорт (или иной документ установленного образца, удостоверяющий его личность);
* решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование4.
	1. На лицо, проходящее предварительный медицинский осмотр, в медицинской организации оформляется «Медицинская карта регистрации прохождения работниками обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров» (далее – Медицинская карта), в которой отражаются протоколы осмотров и заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение председателя комиссии врача-профпатолога, заключение комиссии о наличии или отсутствии медицинских противопоказаний к работе с вредными и опасными производственными факторами (или виду работ), (учетная форма № от ).
	2. Предварительный медицинский осмотр является завершенным в случае осмотра лица, поступающего на работу, врачами-специалистами, выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных Приложениями № 2, 3 к настоящему Приказу.
	3. По завершении предварительного осмотра лица, поступающего на работу, комиссия оформляет «Заключение о наличии или отсутствии медицинских противопоказаний к работе с вредными и (или) опасными производственными факторами (или виду работ), указанными в Направлении» (далее – Заключение).
	4. В Заключении указывается: дата оформления Заключения;

фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол лица, поступающего на работу (работника);

наличие или отсутствие медицинских противопоказаний к работе с вредными и (или) опасными производственными факторами (или виду работ), указанными в направлении;

СНИЛС.

Заключение подписывается председателем комиссии с указанием фамилии и инициалов и заверяется печатью медицинской организации, проводившей медицинский осмотр.

* 1. Заключение составляется в двух экземплярах, один из которых незамедлительно после завершения осмотра выдается лицу, поступающему на работу, или завершившему

4 Постановление Правительства Российской Федерации от 23.04.1993 № 377 «О реализации Закона Российской Федерации» О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

прохождение периодического медицинского осмотра, на руки для передачи работодателю, а второй приобщается к Медицинской карте.

1. Порядок проведения периодических медицинских осмотров
	1. Периодические медицинские осмотры проводятся не реже, чем в сроки, предусмотренные Приложениями № 2, 3 к настоящему Приказу.

Работники в возрасте до 21 года проходят периодические осмотры ежегодно.

Внеочередные медицинские осмотры проводятся на основании медицинских рекомендаций, указанных в заключительном акте, оформленным в соответствии с пунктом

* 1. Порядка.
	2. В случае необходимости на основании предложений органов, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, решениями органов государственной власти субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления в отдельных организациях (цехах, лабораториях и иных структурных

подразделениях) могут вводиться дополнительные показания к проведению медицинских осмотров работников5.Периодические медицинские осмотры проводятся в соответствии с графиком проведения периодического медицинского осмотра, согласованного между работодателем и медицинской организацией, и Направлением, оформленным работодателем в соответствии с пунктом 4.2 Порядка на основании поименного списка работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру в текущем году.

* 1. Работодатель не позднее, чем за 10 дней до согласованной с медицинской организацией датой начала проведения периодического медицинского осмотра, обязан ознакомить работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, с календарным планом и вручить работнику, под роспись, направление на периодический медицинский осмотр.
	2. Для прохождения периодического медицинского осмотра работник обязан прибыть в медицинскую организацию согласно графику, и предъявить в медицинской организации документы, указанные в пункте 4.3 Порядка.
	3. В случае утраты «Медицинской карты регистрации прохождения работниками обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров», на работника, проходящего периодический медицинский осмотр, в медицинской организации заводится дубликат медицинской карты.
	4. Периодический медицинский осмотр является завершенным в случае осмотра работника врачами-специалистами, выполнения полного объема лабораторных и

5 Часть 2 статьи 34 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно- эпидемиологическом благополучии населения»

функциональных исследований, предусмотренных Приложениями № 2, 3 к настоящему Приказу.

* 1. По завершении прохождения работником периодического медицинского осмотра, медицинской организацией оформляется Заключение в порядке, установленном пунктом 4.7 Порядка.
	2. Не позднее, чем через 30 дней после даты завершения периодического медицинского осмотра, предусмотренной календарным планом, медицинская организация, обобщив результаты проведенного медосмотра, составляет заключительный акт, в котором указывается:

дата составления акта;

наименование медицинской организации, проводившей медицинский осмотр, адрес ее местонахождения и код по ОГРН;

форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД (основной вид деятельности);

наименование работодателя; общая численность работников;

численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру в настоящем году, в том числе женщин (в соответствии с поименным списком);

численность работников, прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин;

процент охвата работников периодическим медицинским осмотром;

список лиц, завершивших периодический медицинский осмотр с указанием ФИО, пола, даты рождения, структурного подразделения (при наличии) с заключением комиссии (медицинские противопоказания выявлены/медицинские противопоказания не выявлены/заключение не дано, нуждается в дообследовании);

численность работников, не завершивших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин;

список работников, не завершивших периодический медицинский осмотр с указанием ФИО, пола, даты рождения;

численность работников, не прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин;

список работников, не прошедших периодический медицинский осмотр с указанием ФИО, пола, даты рождения;

численность работников, у которых выявлены медицинские противопоказания; численность работников, у которых медицинские противопоказания не выявлены; численность работников, в отношении которых решение о наличии или отсутствии

медицинских противопоказаний не принято (заключение не дано);

численность работников, которым рекомендовано обследование в центре

профессиональной патологии с целью проведения экспертизы связи заболевания с профессией в связи с впервые установленным предварительным диагнозом профессионального заболевания;

список лиц с впервые установленным предварительным диагнозом профессионального заболевания, указанием пола, даты рождения, структурного подразделения, профессии (должности) и производственного фактора, в отношении которых выставлен предварительный диагноз профессионального заболевания;

численность и список работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении; результаты выполнения рекомендаций предыдущего заключительного акта

(предоставляются работодателем);

рекомендации медицинской организации работодателю по осуществлению комплекса профилактических и восстановительно-реабилитационных мероприятий, в том числе предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортному лечению работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.

* 1. Заключительный акт подписывается председателем комиссии - врачом- профпатологом, утверждается руководителем медицинской организации и заверяется печатью медицинской организации.
	2. Заключительный акт составляется в четырех экземплярах, которые в течение 5 рабочих дней с даты утверждения акта направляются медицинской организацией:
		+ работодателю (его уполномоченному представителю), который на всех экземплярах заключительного акта заверяет своей подписью и печатью организации факт и дату получения заключительного акта;
		+ главному внештатному специалисту профпатологу органа государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья ;
		+ в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление государственного контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Один экземпляр заключительного акта хранится в медицинской организации, проводившей периодический осмотр, в течение 50 лет.

* 1. Главный внештатный специалист профпатолог органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации обобщает и анализирует результаты периодических медицинских осмотров на территории данного субъекта Российской Федерации и не позднее 1 марта года, следующего за отчетным, направляет отчет в

медицинскую организацию, уполномоченную Министерством здравоохранения Российской Федерации на реализацию политики в области профпатологии, и в орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

* 1. Порядок предоставления сведений о результатах периодических медицинских осмотров лиц, прикрепленных на медицинское обслуживание к ФМБА России, определяется ФМБА России.
1. Общие медицинские противопоказания для допуска к работе с вредными и (или) опасными производственными факторами (Приложение № 2 к настоящему Приказу), а так

же отдельных видов работ (Приложение № 3 к настоящему Приказу), при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры

1. Врожденные пороки развития, деформации, хромосомные аномалии со стойкими выраженными нарушениями функции органов и систем.
2. Последствия повреждений центральной и периферической нервной системы, внутренних органов, костно-мышечной системы и соединительной ткани от воздействия внешних факторов (травмы, радиация, термическое, химическое и другое воздействие и т.д.) с развитием необратимых изменений, вызвавших стойкие нарушения функции органов и систем выраженной степени.
3. Органические заболевания центральной нервной системы со стойкими выраженными нарушениями функций.
4. Нарколепсия и катаплексия.
5. Заболевания, сопровождающиеся расстройствами сознания: эпилепсия и эпилептические синдромы различной этиологии, синкопальные синдромы различной этиологии и др. вне зависимости от периода ремиссии.
6. Психические заболевания и приравненные к ним состояния, подлежащие обязательному динамическому наблюдению в психоневрологических диспансерах.
7. Алкоголизм, токсикомания, наркомания – за исключением случаев ремиссии (ремиссия при алкоголизме не менее 3-х лет; ремиссия при наркомании и токсикомании – не менее 5 лет), подтвержденной наблюдением в наркологическом учреждении и результатами исследования крови в наркологическом учреждении (при алкоголизме – определение специфического маркера злоупотребления алкоголем CDT не реже 1 раза в 3 месяца; при наркомании и токсикомании – определение антител к наркотическим веществам не реже 1 раза в 6 месяцев).
8. Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения с признаками поражения других органов и систем и нарушением их функции 3 - 4 степени.
9. Злокачественные новообразования любой локализации.
10. Заболевания крови и кроветворных органов с прогрессирующим и рецидивирующим течением (гемобластозы, выраженные формы гемолитических и апластических анемий, геморрагические диатезы).
11. Гипертоническая болезнь III стадии, риск IV.
12. Заболевания сердечно-сосудистой системы с хронической сердечной недостаточностью II и более стадии.
13. Нарушения ритма сердца:
* синоаурикулярная блокада III степени;
* синдром слабости синусового узла, в том числе с установленным искусственным водителем ритма;
* пароксизмальные нарушения ритма сердца с потенциально злокачественными желудочковыми аритмиям и нарушениями гемодинамики.
1. Аневризма сердца.
2. Аневризмы любых отделов аорты и артерий.
3. Варикозная и посттромбофлебитическая болезнь нижних конечностей с явлениями хронической венозной недостаточности 3 степени и выше.
4. Лимфангиит и другие нарушения лимфооттока 3 и более степени.
5. Ревматизм: активная фаза, частые рецидивы с поражением сердца и других органов и систем и хронической сердечной недостаточностью 2 и более степени.
6. Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2 и более степени.
7. Язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки с часто рецидивирующим течением (3 раза и более в год) и/или развитием осложнений.
8. Циррозы печени и активные по выраженности синдрома цитолиза хронические гепатиты.
9. Хронические болезни почек и мочевыводящих путей с явлениями хронической почечной недостаточности 2 степени и выше.
10. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона тяжелого течения.
11. Диффузные заболевания соединительной ткани и системные васкулиты.
12. Хронические заболевания периферической нервной системы, нервно-мышечные заболевания, опорно-двигательного аппарата со стойкими нарушениями функций, мешающими выполнению обязанностей по профессии
13. Хронические, рецидивирующие формы инфекционных и паразитарных заболеваний, поствакцинальные поражения в случае неподдающихся или трудноподдающихся лечению клинических форм.
14. Беременность и период лактации.
15. Глаукома любой стадии некомпенсированная (декомпенсированная).
16. Профессиональное заболевание, со стойкими умеренными нарушениями функций органов и систем является медицинским противопоказанием для работ связанных с производственным фактором, вызвавшим данное профессиональное заболевание.

Приложение № 2

к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации

от « » 20 г. №

# Перечень

**вредных и (или) опасных производственных факторов, при работе с которыми обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры работников, а также врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, и необходимых лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний к допуску на работу**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов** | **Перио- дичность осмотров** | **Участие врачей- специалистов** | **Лабораторные****и функциональные исследования** | **Дополнительные медицинские противопоказания** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| Примечание:1. При проведении предварительных и периодических осмотров лиц, контактирующих с производственными факторами, отмеченными знаками «А», «К», «РТ», «Ф», «Н», «Р» к обязательному объему обследования дополнительно привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи-специалисты, осуществляются дополнительные лабораторные и функциональные исследования и учитываются дополнительные медицинские противопоказания, указанные для соответствующего класса веществ, предусмотренных Приложением №2 к настоящему Приказу, в том числе увеличение частоты медицинских осмотров. |
| **«А»** | Аллергены (химические, физические факторы, в т.ч. аэрозоли преимущественно фиброгенного действия и пыли, содержащие природные и искусственные волокна); «**А**» | 1 раз в год | Оториноларинголог Дерматовенеролог Аллерголог- иммунолог | \*Спирометрия | Аллергические заболевания любых органов и систем. |
| **«Ф»** | Аэрозоли преимущественно фиброгенного и смешанного типа действия; «**Ф**» | 1 раз в год | Невролог (для п. 3.8) Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | 4 и более раз за год. |
| **«К»** | Канцерогены (химические, биологические, физические факторы); **«К»** | 1 раз в год | Дерматовенеролог Оториноларинголог\*Онколог\*Уролог | УЗИ органов малого таза | Аденома предстательной железы или миома матки со склонностью к росту и (или) кровотечением. |
| **«РТ»** | Репротоксиканты, (химический, биологический факторы, оказывающие вредное воздействие на репродуктивную функцию);«**РТ**» | 1 раз в год | Хирург\*Эндокринолог | \*УЗИ органов малого таза | 1. Аденома предстательной железы или миома матки со склонностью к росту и (или) кровотечением.
2. Привычное невынашивание беременности в репродуктивном возрасте.
3. Стойкие нарушения менструальной функции.
4. Рождение детей (в анамнезе) с врожденной патологией, включая пороки развития половых органов.
 |
| **«Р»** | Вещества раздражающего действия – химические вещества, обладающие раздражающим эффектом на слизистые оболочки и/или хорошо проникающие через кожу; **«Р»** | 1 раз в год | Дерматовенеролог Оториноларинголог\*Онколог |  | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раз за год.
4. Аденома предстательной железы или миома матки со склонностью к росту и (или) кровотечением.
 |
| **«Н»** | Химические вещества входящие в состав наночастиц и наноматериалов; Н |  | В соответствии с конкретным действующим фактором |  | В соответствии с конкретным действующим фактором |

1. При проведении предварительных и периодических осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводится:
	* антропометрия (взвешивание, измерение роста, измерение окружности живота);
	* осмотр врача-терапевта, врача-акушера-гинеколога (для женщин) с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследований;
	* общий клинический анализ крови в объеме не менее определения концентрации гемоглобина в эритроцитах, цветного показателя, количества эритроцитов, тромбоцитов, лейкоцитов, определения лейкоцитарной формулы, скорости оседания эритроцитов;
	* электрокардиография;
	* флюорография или рентгенография легких в 2-х проекциях (прямая и боковая). Допускается использование результатов предыдущих исследований, если давность исследования не превышает 1 год.
2. Осмотр врача-психиатра и врача-психиатра-нарколога является обязательным для всех категорий обследуемых при проведении предварительного медицинского осмотра. Осмотр врача-психиатра не проводится в год проведения обязательного психиатрического освидетельствования при предоставлении решения врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование.
3. Осмотр врачей-специалистов и проведение исследований указных без звездочки «\*» в соответствующих графах Приложения №2 к настоящему Приказу является обязательным при проведении предварительных и периодических осмотров.

Участие в обязательных медицинских осмотрах врачей-специалистов и проведение лабораторных и функциональных исследований, помеченных «звездочкой» (\*), по решению врачебной комиссии при проведении периодического медицинского осмотра, предусмотренного пунктом 1.5 настоящего Порядка.

|  |
| --- |
| **1. ХИМИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1.1. | Азота неорганические соединения (аммиак, азотная кислота и проч.); **Р** | 1 разв 2 года |  | Спирометрия | 1. Гиперпластический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.2. | Альдегидов и кетонов галогенпроизводные (хлорбензальдегид, фторацетон,хлорацетофенон и проч.); **Р А РТ** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза\* Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови | 1. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.3. | Альдегиды алифатические (предельные и непредельные) и ароматические; (формальдегид, ацетальдегид, акролеин, бензальдегид, фталевый | 1 раз в год | Невролог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
2. Нарушения менструальной функции, сопровождающиеся дисфункциональными маточными кровотечениями.

6. Хронические заболевания переднего |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | альдегид и проч.); **Р А К РТ** |  |  |  | отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более. |
| 1.4. | Алюминий и его соединения;**Н** |  |  |  |  |
| 1.4.1. | алюминий, его сплавы и неорганические соединения, корунд белый; **Ф А** | 1 разв 2 года | \*Невролог | \*Рентгенография длинных трубчатых костей 1 раз в 4 года | 1. Гиперпластический ларингит. |
| 1.4.2. | алюмоплатиновые катализаторы; **А** | 1 раз в год | \*Невролог | Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня ретикулоцитов в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением или отсутствием носового дыхания.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 1.5. | 1-Амино-2-метибензол (о-толуидин) **К**, бензидин **К**,β-нафтиламин; **К** | 1 разв 2 года | \*Невролог |  | 1. Заболевания мочевыводящих путей и почек с частотой обострения 2 и более раз за год. |
| 1.6. | Амины, амиды органических кислот, анилиды, N,N- диметилформамид, N,N- диметилацетамид, капролактам**; Р А РТ** | 1 разв 2 года | Невролог\*Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.7. | Бериллий и его соединения;**А К РТ Н** | 1 раз в год | Хирург\*Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
2. Атрофический ларингит.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | 1. Гиперпластический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Дисплазия и лейкоплакия шейки матки.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.8. | Бор и его соединения; **Н** |  |  |  |  |
| 1.8.1. | Бороводороды; **Р РТ** | 1 разв 2 года |  | Спирометрия | 1. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания. |
| 1.8.2. | тетраборкарбид, борнитрид, тетрабортрисилицидид, борная кислота проч.; **Р РТ Ф** | 1 разв 2 года | \*Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.9. | Галогены: |  |  |  |  |
| 1.9.1. | фтор и его соединения: аммоний фторид, барий дифторид, гидрофторид **РТО**, калий фторид, литий фторид, натрий фторид, криолит, олово фторид; **РТ Н** | 1 разв 2 года | Оториноларинголог Дерматовенеролог Невролог Офтальмолог | Спирометрия Рентгенография длинных трубчатых костей предплечий и голеней 1 раз в 2 года\*Остеоденситометрия длинных трубчатых костей\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ, щелочной фосфатазы в кровиБиомикроскопия глаза\*Определение уровня фтора в моче | 1. Атрофический ларингит.
2. Гиперпластический ларингит.
3. Эрозия слизистой оболочки полости носа.
4. Хронические рецидивирующие заболевания слизистой оболочки полости рта с частотой обострения 4 раза и более за год.
5. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
6. Хронические заболевания опорно- двигательного аппарата с частотой обострения 3 раза и более в год.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Хронические рецидивирующие заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
3. Дисплазия и лейкоплакия шейки матки.
4. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.9.2. | хлор, бром, йод, соединения с водородом, оксиды; **Р А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.10. | Гидразин и его производные; **Р РТ** фенилгидразин гидрохлорид, борингидразин, диметил-гидразин (гептил**)**; **К** | 1 раз в год | Невролог | Спирометрия Исследование уровня ретикулоцитов в крови Исследование уровня билирубина в крови\*Исследование уровня АЛТ, АСТ | 1. Стабильное снижение гемоглобина менее 130 г/л у мужчин, и менее 120 г/л у женщин.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 1.11. | Гидроксибензол (фенол) и его производные; **Р РТ** | 1 разв 2 года | \*Офтальмолог | Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови | 1. Снижение гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.12. | Дибензодиоксины полихло- рированные (ПХДД); **К** дибензофураны полихло- | 1 разв 2 года | Невролог | Спирометрия Исследование уровня ретикулоцитов в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | рированные (ДБФ); **К**дифенилы (ДФ); **К** |  |  | \*Определение базофильной зернистости эритроцитов в крови\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови\*ЭНМГ | заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания. |
| 1.13. | Изоцианаты: 4- метилфенилен-1,3- диизоцианат; **А** (толуилендиизоцианат), 3- метлфенилизоцианат и проч; **Р А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог\*Невролог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более. |
| 1.14. | Кадмий и его соединения, кадмий ртуть теллур (твердый раствор), октадеканоат кадмия; **К РТ Н** | 1 разв 2 года | Оториноларинголог Невролог | Спирометрия\*Рентгенография длинных трубчатых костей предплечий и голеней\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинина в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические заболевания почек си мочевыделительной системы.
3. Хронические заболевания опорно- двигательного аппарата с частотой обострения 3 раза и более в год.
4. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.15. | Карбонилдихлорид (фосген);**Р** | 1 разв 2 года | \*Невролог\*Офтальмолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови\*Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Определение базофильной зернистости эритроцитов в крови | 1. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.16. | Карбонилы металлов (железо пентакарбонил, кобальт гидотетракарбонил и проч.); **А К РТ Н** | 1 разв 2 года | \*Невролог |  | 1. Атрофический ларингит
2. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | обострения 4 раза и более за год.1. Кардиомиопатия (только для кобальта).
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.17. | Кетоны: |  |  |  |  |
| 1.17.1. | кетоны алифатические, ароматические:1-фенилэтанон (ацетофенон), пентан-2-он (метилэтилкетон) и проч.; **Р** | 1 разв 2 года | Невролог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови Определение базофильной зернистости эритроцитов в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.17.2. | пропан-2-он (ацетон); **РТ Р** | 1 раз в год | Невролог |  | 1. Снижение гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин.
2. Дисплазия и лейкоплакия шейки матки.
 |
| 1.18. | Кислота бензол-1,3- дикарбоновая (изофталевая) и кислота бензол-1,4- дикарбоновая (терефталевая);кислот органических ангидриды и соли: 1,5-диметил-5-(1-циклогексен-1-ил) барбитурат натрия; **А Р** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Снижение гемоглобина менее 130 г/л у мужчин, и менее 120 г/л у женщин.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.19. | Кислоты органические: метановая (муравьиная), этановая (уксусная), бутановая (масляная), пропионовая, 1- метилбутановая (изовалериановая), этадионовая кислота дигидрат (щавелевая), 4- метилпентановая | 1 разв 2 года | Офтальмолог\*Невролог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (изокапроновая), проп-2- еновая (акриловая), бензойная и прочие; + Синтетические жирные кислоты; **Р А** |  |  |  |  |
| 1.20. | Кобальт, молибден, вольфрам, тантал, ниобий и их соединения; **А Ф К Н** | 1 разв 2 года |  |  | 1. Кардиомиопатия (только для кобальта). |
| 1.21. | Кремния органические соединения (силаны): трихлор(хлорметил) силан, фенилтрихлорсилан, трихлорсилан и проч; **А Н** | 1 разв 2 года |  | \*Исследование уровня билирубина, АСТ, АЛТ в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Гиперпластический ларингит.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.22. | Литий и его соединения; **Н** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог\*Оториноларинголог | Офтальмоскопия | 1. Заболевания зрительного нерва, сетчатки. |
| 1.23. | Марганец и его соединения: марганец карбонат гидрат, марганец нитрат гексагидрат, марганец сульфат пентагидрат, марганец трикарбонилциклопентадиен и проч.; **Р А РТ Н** | 1. раз в
2. года
 | Невролог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза\*ЭНМГ | 1. Дисплазия и лейкоплакия шейки матки.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания центральной и периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год с нарушением нарушением сенсорной и двигательной функции 2 степени и выше.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.24. | Медь, золото, серебро и их соединения: |  |  |  |  |
| 1.24.1. | золото и его соединения; **А Н** |  |  | \*Исследование уровня АЛТ, | 1. Атрофический ларингит. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | АСТ | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.24.2. | медь и ее соединения; **К А Н** | 1 разв 2 года | \*Офтальмолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня АЛТ, АСТ в крови\*Исследование уровня меди в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
4. Нарушения обмена меди (гепатолентикулярная дегенерация).
5. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.24.3. | серебро и его соединения; **Н** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.25. | Металлы щелочные, щелочно-земельные, редкоземельные и их соединения: |  |  |  |  |
| 1.25.1. | ванадий, европий, иттрий, оксид фосфат (люминофор Л-43); **РТ Н** | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Оториноларинголог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.25.2. | натрий, калий, рубидий, цезий, цезиевая соль хлорированного бисдикар- бонил кобальта,кальций, магний, стронций, | 1 разв 2 года |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | барий, магнид меди, магний додекаборид; лантан, иттрий, скандий, церий и их соединения; **Р Ф РТ Н** |  |  |  |  |
| 1.26. | Мышьяк и его неорганические и органические соединения; **А К РТ Н** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
5. Полинейропатии.
6. Снижение гемоглобина менее 130 г/л у мужчин, и менее 120 г/л у женщин.
7. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.27. | Никель и его соединения гептаникель гексасульфид**,** никель тетракарбонил**,** никель хром гексагидрофосфат**,** никеля соли; **А К РТ Н** | 1 разв 2 года | \*Офтальмолог | \*Биомикроскопия глаза | 1. Атрофический ларингит.
2. Гиперпластический ларингит.
3. Хронические рецидивирующие заболевания слизистой оболочки полости рта и губ с частотой обострения 4 раза и более за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
5. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
6. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | более. |
| 1.28. | Озон; **Р** | 1 разв 2 года |  | Спирометрия |  |
| 1.29. | Оксиды органические и перекиси: эпоксиэтан (этилена оксид), 1,2- эпоксипропан (пропилена окись), (хлорметил) оксиран (эпихлоргидрин); **А К РТ** | 1 разв 2 года | Невролог\*Офтальмолог | \*Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Атрофический ларингит.
3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.30. | Олово и его соединения; **Н** | 1 разв 2 года | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.31. | Платиновые металлы и их соединения: рутений, родий, палладий, диАммоний дихлорпалла-дий, осмий, иридий, платина, диАммоний гексахлорплатинат; **А Н** | 1 разв 2 года | \*Офтальмолог | \*Биомикроскопия глаза | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 1.32. | Ртуть и ее соединения; **К РТ Н** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Исследование уровня ртути в моче\*Биомикроскопия глаза\*Периметрия | 1. Хронические заболевания центральной и периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | 3. Заболевания зрительного нерва: частичная атрофия зрительного нерва (ЧАЗН), ретробульбарный неврит. |
| 1.33. | Свинец и его соединения: |  |  |  |  |
| 1.33.1. | свинец и его неорганические соединения; **К РТ Н** | 1 разв 2 года | Невролог\*Офтальмолог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови Определение базофильной зернистости эритроцитов в кровиИсследование уровня АЛК в моче\*Периметрия\* Исследование уровня свинца в крови\*ЭНМГ | 1. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин.
2. Полинейропатии.
3. Хронические заболевания печени.
4. Заболевания зрительного нерва: ЧАЗН, ретробульбарный неврит и глаукома от III С стадии.
 |
| 1.33.2. | свинца органические соединения: тетраэтилсвинец, 1,4 – дигидрооксибензол свинец **+** аддукт и проч.; **Р** | 1 разв 2 года | Невролог Психиатр Нарколог\*Офтальмолог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови Определение базофильной зернистости эритроцитов в кровиПериметрия\*ЭНМГ | 1. Полинейропатии.
2. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин.
3. Хронические заболевания центральной и периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
4. Заболевания зрительного нерва: ЧАЗН, ретробульбарный неврит и глаукома от III С стадии.
 |
| 1.34. | Селен, теллур и их соединения; **К РТ Н** | 1 разв 2 года |  | Спирометрия | 1. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
2. Атрофический ларингит.
3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раза за год.
 |
| 1.35. | Сера и ее соединения: |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.35.1. | дигидросульфид (сероводород) **Р** дигидросульфид (сероводород) смесь **Р** с углеводородами С1-5: **Р** | 1 разв 2 года | Офтальмолог\*Невролог | Спирометрия Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза и более за год.
2. Полинейропатии.
3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.35.2. | серы оксиды; **Р**кислоты; **Р К** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза и более за год.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.35.3. | тиолы (меркаптаны): метантиол (метилмеркаптан), этантиол (этилмеркаптан) и пр. | 1 разв 2 года | Оториноларинголог Невролог Офтальмолог\*Дерматовенеролог | Биомикроскопия глаза | 1. Атрофический ларингит.
2. Гиперпластический ларингит.
3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.35.4. | тетраметилтиопероксидикарб ондиамид (тиурам Д); **А** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Гиперпластический ларингит.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
4. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
5. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | обострения 2 раза в год и более.6. Хронические рецидивирующие аллергические заболевания. |
| 1.35.5. | углерод дисульфид (сероуглерод); **РТ Р** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог\*Психиатр\*Стоматолог\*Дерматовенеролог\*Оториноларинголог | Биомикроскопия глаза\*ЭНМГ | 1. Полинейропатии.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза и более за год.
3. Аллергические и хронические рецидивирующие заболевания слизистой оболочки полости рта и губ с частотой обострения 4 раза и более за год.
4. Выраженные отклонения познавательных процессов и (или) эмоционально-волевой сферы.
 |
| 1.36. | Спирты: |  |  |  |  |
| 1.36.1. | алифатические одно- и многоатомные, ароматичес- кие и их производные; этанол, бутан-1-ол, бутан-2- ол, бутанол, пропан-1-ол, пропан-2-ол, 2-(Проп-2- енокси) этанол, 2- этоксиэтанол, бензилкарбинол, этан-1,2- диол (этиленгликоль), пропан-2-диол(пропиленгликоль) и проч. ; **Р РТ** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог\*Психиатр\*Нарколог\*Дерматовенеролог\*Оториноларинголог | Биомикроскопия глаза\*ЭНМГ | 1. Полинейропатии.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза и более за год.
3. Выраженные отклонения познавательных процессов и (или) эмоционально-волевой сферы.
 |
| 1.36.2. | метанол; **Р** | 1 раз в год | Невролог Офтальмолог\*Психиатр\*Нарколог\*Дерматовенеролог | Периметрия\*ЭНМГ | 1. Полинейропатии.
2. Выраженные отклонения познавательных процессов и (или) эмоционально-волевой сферы.
3. Заболевания зрительного нерва
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | \*Оториноларинголог |  | сечатки. |
| 1.37. | Сурьма и ее соединения; **РТ А Н** | 1 разв 2 года |  |  | 1. Атрофический ларингит.
2. Гиперпластический ларингит.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
4. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.38. | Таллий, индий, галлий и их соединения; **Н** | 1 разв 2 года | Невролог Дерматовенеролог Оториноларинголог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ, ГГТП в крови\*ЭНМГ | 1. Полинейропатии.
2. Атрофический ларингит.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи и ее придатков с частотой обострения 4 раза и более за год.
4. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
 |
| 1.39. | Титан, цирконий, гафний, германий и их соединения; **Ф Н** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более. |
| 1.40. | Углеводородов алифатических амино- и нитросоединения и их производные: метиламин, этиленимин, 1,6- диаминогексан (гексаметилендиамин), циклогексиламин и проч; **Р А К** | 1 разв 2 года |  | Исследование уровня ретикулоцитов в крови Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Гиперпластический ларингит.
2. Снижение гемоглобина менее 130г/л у мужчин и менее 120г/л у женщин.
3. Заболевания верхних дыхательных путей и кожи, склонные к перерождению.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.41. | Углеводородов алифати- ческих галогенопро- изводные: |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.41.1. | дихлорметан (хлористый метилен), 1,2-дихлорэтан, тетрахлорметан (четырех- хлористый углерод), трихлорметан (хлороформ), хлорметан (хлористый метил), бромэтан, трихлорэтан, трихлорэтен, 1 и 2-хлорбута-1,3-диен(хлоропрен), тетрафторэтен (перфторизобутилен), 2- бром-1,1,1-трифтор-2 хлорэтан (фторотан), 1,1,-(2,2,2 трихлорэтилден) бис (4хлорбензол) (ДДТ); **РТ** | 1 разв 2 года | Невролог\*Офтальмолог | Спирометрия\*Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови | 1. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Заболевания мочевыводящих путей и почек тяжелого течения с частотой обострения 2 и более раз за год.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания слизистой оболочки полости рта и губ с частотой обострения 4 раза и более за год
5. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.41.2. | хлорэтен (винилхлорид, хлорвинил); **К РТ** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ, ГГТП в крови\*Рентгенография кистей\*УЗДГ периферических сосудов | 1. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза

в год.1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Заболевания периферических сосудов с нарушением функции 1 степени и выше, синдром Рейно.
3. Хронические рецидивирующие заболевания слизистой оболочки полости рта и губ с частотой обострения 4 раза и более за год
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.42. | Углеводородов ароматичес- ких амино- и нитросоеди- нения и их производные: аминобензол (анилин), м-, п- толуидин, N-метилами- нобензол (метилаланин), аминонитро-бензолы; нитрохлорбензолы, нитро-, аминофенолы, 2-метил-1,3,5- тринитробензол(тринитротолуол), диаминобензолы **А** (фенилендиамины), 1-амино- 3-хлорбензолол, 1-амино-4- хлорбензол (хлоранилины), аминодиметилбензол (ксилидин) и проч; **Р А К** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови Биомикроскопия глаза под мидриазом (при работе с нитропроизводными толуола)\*Исследование уровня билирубина в крови\*Исследование уровня АЛТ, АСТ, ГГТП | 1. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин.
2. Катаракта (при работе с нитропроизводными толуола).
3. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
4. Полинейропатии.
5. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.43. | Углеводородов ароматичес- ких галогенопроизводные: хлорбензол, (хлорметил) бензол (хлортолуол); бензилхлорид, бромбензол, трихлорбензол, трифторметилбензол,1-гидрокси-2-хлорбензол, 1-гидрокси-4-хлорбензол, 1-гидрокси-2,4,6- трихлорбензол (хлорфенолы),4-дихлорметилен-1,2,3,5,5- гексахлорциклопент-1-ен и проч.; **Р А К** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Спирометрия Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина ACT, АЛТ, ГГТП в крови | 1. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.44. | Углеводороды алифати- ческие предельные, непредельные, цикличес-кие: |  |  |  |  |
| 1.44.1. | бута-1,3-диен (1,3-бутадиен, дивинил); **К РТ** | 1 разв 2 года |  | \*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ | Заболевания верхних дыхательных путей и кожи, склонные к |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | в крови | перерождению (гиперкератозы,дискератозы, пигментные множественные папилломы и невусы и другие). |
| 1.44.2. | метан, этан, пропан, парафины, этилен, пропилен, ацетилен, циклогексан, | 1 разв 2 года |  | \*Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год. |
| 1.44.3. | скипидар, 1,7,7- триметилбицикло[2,2,1]гептан-2-он (камфара); **А** | 1 разв 2 года | \*Офтальмолог | \*Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.45. | Углеводороды ароматичес- кие: бензол и его производные (толуол, ксилол, стирол и проч.); **Р К РТ** | 1 разв 2 года | Невролог\*Офтальмолог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ, ГГТП в крови\*ЭНМГ | 1. На работу, связанную с производством бензола, женщины не допускаются.
2. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин; лейкоцитов менее 4,5 х 109 в/л, тромбоцитов менее 180000.
3. Полинейропатии.
4. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
5. Выраженные отклонения познавательных процессов и (или) эмоционально-волевой сферы.
6. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | частотой обострения 2 раза в год и более. |
| 1.46. | Углеводороды ароматические полициклические и их производные: нафталин, нафтолы, бенз(а)пирен **КРТ**, дибенз(a,h)антрацен **К**, антрацен, бензантрон, бенз(а)антрацен **К**, фенантрен, 4-гидрокси-3-(3- оксо-1-фенилбутил-2Н-1- бензопиран **РТ** и проч; **К РТ** | 1 разв 2 года |  | Спирометрия Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Исследование уровня билирубина, АСТ, АЛТ в крови | 1. Заболевания кожи, склонные к перерождению (гиперкератозы, дискератозы, пигментные множественные папилломы и невусы и другие).
2. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин, лейкоцитов менее 4,5 х 109 в/л.
3. Атрофический ларингит.
4. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
5. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
 |
| 1.47. | Углеводороды гетероциклические: фуран, фуран-2-альдегид (фурфураль), пиридин и его соединения, пиперидины, тетрагидро-1,4-оксазин (морфолин) и проч.; Р **А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ, ГГТП в крови | 1. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин.
2. Хронический гиперпластический ларингит.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.48. | Углерода оксид; **РТ** | 1 разв 2 года | Невролог |  | 1. Хронические заболевания центральной нервной системы с нарушением функции 2 степени и выше. |
| 1.49. | Фосфор и его соединения: |  |  |  |  |
| 1.49.1. | фосфор и его неорганические соединения: белый, красный фосфор, фосфен, фосфиды металлов, галогениды фосфора и проч.; **Р РТ Н** | 1 разв 2 года | \*Стоматолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Болезни полости рта (хронический гингивит, стоматит, пародонтит).
2. Множественный кариес зубов и его осложнения (при интенсивности кариеса зубов по индексу КПУ з -
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | \*Рентгенография длинных трубчатых костей предплечий и голеней 1 раз в 5 лет\*Исследование уровня активности холинэстеразы в крови | более 10)1. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
2. Хронические заболевания опорно- двигательного аппарата с частотой обострения 3 раза и более в год.
3. Аллергические и хронические рецидивирующие заболевания слизистой оболочки полости рта и губ с частотой обострения 4 раза и более за год
 |
| 1.49.2. | фосфор и его органические соединения (трикрезилфосфат и проч.); **К РТ** | 1 разв 2 года | Невролог Стоматолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови\*Рентгенография длинных трубчатых костей предплечий и голеней 1 раз в 5 лет\*Исследование уровня активности холинэстеразы в крови | 1. Полинейропатии.
2. Болезни полости рта (хронический гингивит, стоматит, пародонтит).
3. Атрофический ларингит.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
5. Хронические заболевания опорно- двигательного аппарата с частотой обострения 3 раза и более в год со значительным нарушением костной структуры (системный остеопороз, остеомаляция).
6. Аллергические и хронические рецидивирующие заболевания слизистой оболочки полости рта и губ с частотой обострения 4 раза и более за год
7. Деструктивные нарушением костной структуры челюстей и височно- нижнечелюстного сустава,
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | хронические генерализованные формы гингивитов и пародонтит8. Множественный кариес зубов и его осложнения (при интенсивности кариеса зубов по индексу КПУ з - более 10) |
| 1.50. | Хиноны и их производные: нафтохиноны, бензохиноны, гидрохиноны **А**, антрахинон и проч.; **Р А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более. |
| 1.51. | Хром (VI) триоксид, диХромтриоксид, хром трихлорид гексагидрат, хромовая кислота и ее соли соединения хрома и сплавы; Р **А К РТ Н** | 1 разв 2 года | Офтальмолог\*Онколог | Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ, ГГТП в крови | 1. Эрозия и язва носовой перегородки.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
3. Новообразования верхних дыхательных путей, кожи, желудка, склонные к перерождению.
 |
| 1.52. | Цианистые соединения: |  |  |  |  |
| 1.52.1. | проп-2-енонитрил (акрилонитрил); **Р К РТ А Н** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза Спирометрия\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови | 1. Хронические рецидивирующие заболевания слизистой оболочки полости рта и губ с частотой обострения 4 раза и более за год
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 1.52.2 | цианистоводородная кислота, ее соли, галоген- и другие производные (цианистый калий, хлорциан, цианамид и проч.); **Р**,нитрилы органических кислот (ацетонитрил, бензонитрил и | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови | 1. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
2. Аллергические и хронические рецидивирующие заболевания
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | проч.); **Р** |  |  |  | слизистой оболочки полости рта и губ с частотой обострения 4 раза и более за год |
| 1.53. | Цинк и его соединения; **А Н** | 1 разв 2 года |  |  | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 1.54. | Эфиры сложные кислот органических: |  |  |  |  |
| 1.54.1. | эфиры сложные акриловой кислоты (метилакрилат, бутилакрилат, метилметакрилат и проч.) | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Оториноларинголог | Спирометрия\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 1.54.2. | эфиры сложные уксусной кислоты (этилацетат, бутилацетат, 2-метоксиэтилацетат, 2- этоксиэтилацетат и проч.); **РТ** | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Невролог Оториноларинголог | Спирометрия\* Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови\*ЭНМГ | 1. Атрофический ларингит.
2. Полинейропатии.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 1.54.3. | эфиры сложные фталевой и терефталевой кислот: дибутилбензол-1,2-дикар- бонат (дибутилфталат), диметилбензол-1,2-дикар- бонат (диметилтерефталат) и проч.; **А** | 1 разв 2 года | Невролог | \* Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови\*ЭНМГ | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
3. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
 |
| **2. СЛОЖНЫЕ ХИМИЧЕСКИЕ СМЕСИ, КОМПОЗИЦИИ, ХИМИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА ОПРЕДЕЛЕННОГО НАЗНАЧЕНИЯ** |
| 2.1. | Агрохимикаты: |  |  |  |  |
| 2.1.1. | азотные удобрения(нитрат аммония — аммиачная селитра, | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Оториноларинголог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | нитриты натрия, калия и проч.) |  |  |  | обострения 4 раза и более за год и аллергодерматозы.3. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более. |
| 2.1.2. | фосфорные удобрения (аммофос, нитрофоска и проч.) | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Оториноларинголог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год и аллергодерматозы.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 2.2. | Бисхлорметиловый и хлорметиловый (техничес- кие) эфиры: хлорметоксиметан; **Р К** | 1 раз в год | Невролог Офтальмолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ, ГГТП в крови | 1. Заболевания верхних дыхательных путей и кожи, склонные к перерождению (гиперкератозы, дискератозы, пигментные множественные папилломы и невусы и другие).
2. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
3. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин.
4. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
5. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.3. | Газы шинного производства, вулканизационные; **К РТ** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ, ГГТП в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Заболевания верхних дыхательных путей и кожи, склонные к перерождению (хронический гиперпластический ларингит, гиперкератозы, дискератозы, пигментные множественные папилломы и невусы и другие).
3. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
4. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин.
5. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
6. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 2.4. | Красители и пигменты органические: азокрасители, бензидиновые, фталоцианиновые, хлортиазиновые, антрахиноновые, триарилметановые, тиоиндигоидные, полиэфирные и проч.; **К Н** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, АЛТ, АСТ в крови | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
3. Заболевания мочевыводящих путей и почек тяжелого течения с частотой обострения 2 раза и более за год.
4. Новообразования почек и мочевыводящих путей.
5. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.5. | Пестициды: |  |  |  |  |
| 2.5.1. | азолы: бромуконазол, ципраконазол, пропи- коназол, тритиконазол, триадименол, прохлораз, имозалил и проч. | 1 разв 2 года | Невролог Оториноларинголог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
4. Атрофический ларингит.
5. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
6. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин.
 |
| 2.5.2. | гетероциклические сое- динения различных групп: зоокумарин, ратиндан, морестан, пирамин, тиазон | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Невролог Оториноларинголог Офтальмолог | Спирометрия Исследование уровня ретикулоцитов в крови Биомикроскопия глаза | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год и аллергодерматозы.
2. Атрофический ларингит.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 2.5.3. | кислот карбоновых анили- ды галоидозамещенные | 1 разв 2 года | Невролог Оториноларинголог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год и (или) с нарушением сенсорной и (или) двигательной функции 2 степени и выше.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
3. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин.
 |
| 2.5.4. | пиретроиды: бифентрин, перметрин, фенвалерат, лямбдацыгалотрин, цыгалотрин, дельтаметрин и проч. | 1 разв 2 года | Оториноларинголог Офтальмолог\*Невролог | Спирометрия Биомикроскопия переднего отрезка глаза\* Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
2. Атрофический ларингит.
 |
| 2.5.5. | производные кислот алифатических хлорированных (хлоруксусной, трихлоруксусной и проч.) | 1 разв 2 года | Оториноларинголог | Спирометрия\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | Атрофический ларингит. |
| 2.5.6. | производные кислот карбаминовых: каторанавадекс, дихлоральмочевина, метурин, фенуроп, севин **А**, манеб **А**, дикрезил, ялан, эптам, карбатион **А**, цинеб **А**, карбофуран, карбосульфан, пиримикарб, тирам, манкоцеб, поликарбацин, десмедифам, фенмедифам и проч.; **А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Атрофический ларингит.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
5. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин
 |
| 2.5.7. | производные кислоты хлорбензойной | 1 разв 2 года | Оториноларинголог Невролог | Спирометрия Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Офтальмолог | \*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | частотой обострения 2 и более раза в год.1. Атрофический ларингит.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
3. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
4. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин.
 |
| 2.5.8. | производные кислоты хлороксиуксусной: 2,4- дихлорфеноксиуксусная кислота (2,4-Д); **РТ**, аминная соль 2,4- дихлорфеноксиуксусной кислоты (2,4-ДА), 4-хлор-2- метилфеноксиуксусная кислота (МСРА) | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Невролог Офтальмолог\*Дерматовенеролог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Атрофический ларингит.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
4. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
5. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин.
 |
| 2.5.9. | производные кислоты хлорфеноксимасляной | 1 разв 2 года | Невролог Оториноларинголог Офтальмолог\*Дерматовенеролог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Атрофический ларингит.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | более.1. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин.
 |
| 2.5.10. | производные мочевины и гуанидина; **Р А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог\*Невролог\*Эндокринолог | Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ \*УЗИ щитовидной железы\*Гормоны щитовидной железы | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
3. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
4. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин.
5. Заболевания щитовидной железы с нарушением функции.
 |
| 2.5.11. | производные симмтразинов: атразин, прометрин, тербутрин и проч. | 1 разв 2 года | Невролог Оториноларинголог | \*Исследование уровня ретикулоцитов в крови\* Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
 |
| 2.5.12. | производные сульфанил- мочевины: хлорсульфурон, римсульфурон, хлорсульфоксим, метмульфуронметил, трибунуронметил, ти-фенсульфуронметил и проч. | 1 разв 2 года | Оториноларинголог Офтальмолог\*Невролог\*Эндокринолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ, ГГТП, в крови\*УЗИ щитовидной железы\*Гормоны щитовидной железы | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
4. Хронические гепатиты с частотой
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | обострения 2 и более раза в год.1. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин.
2. Заболевания щитовидной железы с нарушением функции.
 |
| 2.5.13. | ртутьорганические: этилмеркурхлорид диметилртуть и проч.; **А РТ** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Исследование уровня ртути в мочеБиомикроскопия глаза\* Исследование уровня мочевины, креатинина в крови\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
3. Атрофический ларингит.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
5. Выраженные отклонения познавательных процессов и (или) эмоционально-волевой сферы
 |
| 2.5.14. | фосфорорганические: метафос, метилэтил- тиофос, меркаптофос, карбофос, М-81, рогор, дифлос, хлорофос, глифосфат, гордона, валексон, диазинон, диметоат, малатион, паратионметил, хлорфенвинфос и проч.; **Р** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Исследование уровня активности холинэстеразы в крови\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
4. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
5. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.5.15. | хлорацетоанилиды (ацето- хлор, алахлор, метазахлор, метолахлор) | 1 разв 2 года | Оториноларинголог Офтальиолог\*Дерматовенеролог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год и аллергодерматозы.
2. Атрофический ларингит.
3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
5. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год
6. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин.
 |
| 2.5.16. | хлорорганические: метоксихлор, гептахлор, хлоридан, дихлор, гексахлорбензол, гексахлорциклогексан (линдан), дикофол и проч.; **Р А** | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
4. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год
5. Содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин.
 |
| 2.6. | Пыль животного и растительного происхождения **А Ф**- с примесью диоксида | 1 раз в 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Гиперпластический ларингит.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы,
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | кремния **А Ф,*** зерновая **А Ф,**
* лубяная **А Ф**, хлопчатобумажная хлопковая **А Ф**, льняная **А Ф**, шерстяная **А Ф**, пуховая **А Ф**, натурального шелка хлопковая мука (по белку) **А,** мучная **А Ф**, древесная **А Ф К**, торфа **А Ф**, хмеля, конопли, кенафа, джута, табака **А**, и др., в т.ч., с бактериальным загрязнением
 |  |  |  | роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более. |
| 2.7. | Синтетические моющие средства: сульфанол, алкиламиды, Лоск, Ариель, Миф-Универсал, Тайд и проч.; **А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
4. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
 |
| 2.8. | Синтетические полимерные материалы: смолы, лаки, клеи, пластмассы, пресспорошки, волокна: |  |  |  |  |
| 2.8.1. | аминопласты, мочевино- формальдегидные (карба- мидные) смолы, карбопласты; **А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Атрофический ларингит.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | частотой обострения 2 и более раз за год.4. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более. |
| 2.8.2. | полиамиды; **А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаза (век, коньюктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 2.8.3. | полиакрилаты: (оргстекло, плексиглаз) **А** (производство) | 1 разв 2 года | Невролог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год и аллергодерматозы.
2. Атрофический ларингит.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Гиперпластический ларингит.
 |
| 2.8.4. | поливинилхлорид (ПВХ, винилпласты, перхлорви- ниловая смола); **А К** |  |  |  |  |
| 2.8.4.1. | в условиях производства | 1 раз в год | НеврологХирург Офтальмолог | Биомикроскопия глаза Рентгенография кистей 1 раз в 4 года\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови\*УЗИ органов малого таза | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год.
3. Заболевания верхних дыхательных путей и кожи, склонные к перерождению (хронический гиперпластический ларингит, гиперкератозы, дискератозы,
 |
| 2.8.4.2. | в условиях применения | 1 раз в 2 года |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | пигментные множественные папилломы и невусы и другие).1. Атеросклероз и другие болезни периферических сосудоа, в том числе синдром Рейно.
2. Диффузные заболевания соединительной ткани
3. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
4. Нарушения менструальной функции, сопровождающиеся дисфункциональными маточными кровотечениями.
5. Хронические заболевания переднего отрезка глаза с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 2.8.5. | полимер (1-метилэтенил) бензола с этенилбензолом; **К РТ** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Спирометрия Исследование уровня ретикулоцитов в крови Биомикроскопия сред глаза под мидриазом\*\* Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ, ГГТП в крови | 1. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин; лейкоцитов менее 4,5 х 109 в/л, тромбоцитов менее 180000.
2. Нарушения менструальной функции, сопровождающиеся дисфункциональными маточными кровотечениями.
3. Катаракта.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год
 |
| 2.8.6. | полиолефины (полиэтиле- ны, полипропилены (горячая обработка); **А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаз с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 2.8.7. | полисилоксаны (производство) | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Оториноларинголог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год
 |
| 2.8.8. | полистиролы (производство) | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Оториноларинголог Офтальмолог | Спирометрия Исследование уровня ретикулоцитов в крови Биомикроскопия глаза | 1. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин, лейкоцитов менее 4,5 х 109 в/л, тромбоцитов менее 180.000.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза с частотой обострения 2 раза в год и более.
3. Атрофический ларингит.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год
 |
| 2.8.9. | полиуретаны (производство); **А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
4. Хронические заболевания переднего отрезка с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 2.8.10. | полиэфиры (производство) | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Оториноларинголог Офтальмолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
2. Хронические заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаза с частотой
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | обострения 2 раза в год и более.4. Атрофический ларингит. |
| 2.8.11. | угле- и органопластики, углеродные волокнистые материалы **Н** | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Оториноларинголог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Гиперпластический ларингит.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 2.8.12. | фенопласты (производство); **А** | 1 разв 2 год | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Атрофический ларингит.
2. Гиперпластический ларингит.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
5. Хронические заболевания переднего отрезка глаза с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 2.8.13. | фторопласты (производство и термическая обработка) | 1 разв 2 года | Оториноларинголог Дерматовенеролог Невролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Гиперпластический ларингит.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
5. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
 |
| 2.8.14. | фурановые полимеры; **А** | 1 раз | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | в 2 года |  |  | бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаз с частотой обострения 2 раза и более за год.
3. Атрофический ларингит.
 |
| 2.8.15. | эпоксидные полимеры (производство и применение); **А** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз с частотой обострения 2 раза и более за год.
4. Атрофический ларингит.
 |
| 2.9. | Смеси углеводородов: нефти, бензины, керосины, уайт-спирит, мазуты, битумы, асфальты, каменноугольные и нефтяные смолы, пеки, возгоны каменноугольных смол и пеков, масла минеральные (не полностью очищенные минеральные масла, сланцевые смолы и масла); **А К РТ** | 1 раз в год | Невролог Офтальмолог | \*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ, ГГТП в крови Биомикроскопия глаза | 1. Атрофический ларингит.
2. Заболевания верхних дыхательных путей и кожи (гиперпластический ларингит, гиперкератозы, дискератозы, пигментные множественные папилломы и невусы).
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические гепатиты с частотой обострения 2 и более раза в год
5. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин.
6. Хронические заболевания
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.1. Хронические заболевания переднего отрезка с частотой обострения 2 раза в год и более.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 2.10. | Фармацевтические препараты: |  |  |  |  |
| 2.10.1. | антибиотики (производство и применение); **А Н** | 1 раз в 2 года |  |  | 1. Кандидоз, микозы различной локализации, включая глубокие.
2. Хронические заболевания мочевыводящих путей.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
4. Атрофический ларингит.
 |
| 2.10.2. | витамины (производство, применение); **А Н** | 1 разв 2 года | \*Невролог |  | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 2.10.3. | гормоны **К Н:** |  |  |  |  |
| 2.10.3.1. | производство | 1 раз в год | Невролог\*Эндокринолог | Спирометрия\* Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ, ГГТП, щелочной фосфатазы в крови\*УЗИ щитовидной железы\*Определение уровня гормонов эндокринных желез | 1. Атрофический ларингит.
2. Заболевания эндокринной системы, неподдающиеся медикаментозной коррекции.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 2.10.3.2. | применение | 1 разв 2 года | \*Невролог\*Эндокринолог | Спирометрия\* Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ, ГГТП, щелочной | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | фосфатазы в крови\*Биомикроскопия глаза\*УЗИ органов малого таза\*УЗИ щитовидной железы\*Определение уровня гормонов эндокринных желез |  |
| 2.10.4. | наркотики, психотропные препараты (производство) | 1 раз в год | Невролог ПсихиатрОториноларинголог | Исследование уровня билирубина в крови\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ, в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Выраженные отклонения познавательных процессов и (или) эмоционально-волевой сферы.
 |
| 2.10.5. | противоопухолевые препараты, **А К Н:** |  |  |  |  |
| 2.10.5.1. | производство | 1 раз в год | Офтальмолог\*Невролог | Биомикроскопия глаза\* Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ, ГГТП в крови | 1. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин, лейкоцитов менее 4,5 х 109 в/л, тромбоцитов менее 180.000.
2. Заболевания верхних дыхательных путей и кожи, склонные к перерождению (хронический гиперпластический ларингит, гиперкератозы, дискератозы, пигментные множественные папилломы и невусы и другие).
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаза с частотой обострения 2 раза в год и более.
5. Атрофический ларингит.
 |
| 2.10.5.2. | применение | 1 раз в год | Оториноларинголог Дерматовенеролог Офтальмолог | Спирометрия Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин, лейкоцитов менее 4,5 х 109 в/л, тромбоцитов менее 180.000.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | \* УЗИ органов малого таза | 1. Заболевания верхних дыхательных путей и кожи, склонные к перерождению (хронический гиперпластический ларингит, гиперкератозы, дискератозы, пигментные множественные папилломы и невусы и другие).
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Хронические заболевания переднего отрезка с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 2.10.6. | сульфаниламиды (произ- водство и применение); **А Н** | 1 раз в 2 года | Офтальмолог | Биомикроскопия глаза | 1. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза с частотой обострения 2 раза в год и более.
3. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
4. Атрофический ларингит.
 |
| 2.10.7. | ферментные препараты, биостимуляторы; **А Н** | 1 раз в 2 года |  | \*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Атрофический ларингит.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Аллергические заболевания различных органов и систем.
 |
| 2.10.8. | фармакологические препараты, не вошедшие в | 1 раз в год | Дерматовенеролог Оториноларинголог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | п.п. 2.9.1 — 2.9.7(производство) **А Н** |  |  |  | 2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год. |
| **3. АЭРОЗОЛИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФИБРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ (АПФД) И ПЫЛИ, СОДЕРЖАЩИЕ ПРИРОДНЫЕ И ИСКУССТВЕННЫЕ ВОЛОКНА** |
| 3.1. | Аэрозоли абразивные и абразивсодержащие (электрокорундов, карбида бора, альбора, карбида кремния), в т.ч. с примесью связующих; **Ф** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 3.2. | Аэрозоли металлов (железо, алюминий) и их сплавов, образовавшиеся в процессе сухой шлифовки, получения металлических порошков и их оксидов, получаемых при плавке, обработке давлением (ковке, штамповке, прессовании, прокате), резке; **Ф А Н** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раз за год.
 |
| 3.3. | Кремний диоксид кристаллический (а-кварц, а- кристобалит, а-тридимит); **Ф К А Н** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раз за год.
 |
| 3.4. | Кремнийсодержащие аэро- золи: - с содержанием | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | кристаллического диоксида кремния - с содержанием аморфного диоксида кремния в виде аэрозоля дезинтеграции и конденсации- кремний карбид, кремний нитрид, волокнистый карбид кремния; **Ф К А Н** |  |  |  | с нарушением носового дыхания.3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раз за год. |
| 3.5. | Руды полиметаллические и содержащие цветные и редкие металлы; **Ф А** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Гиперпластический ларингит.
3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
4. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
5. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 3.6. | Сварочные аэрозоли: |  |  |  |  |
| 3.6.1. | содержащие марганец (20% и более), никель, хром, соединения фтора, бериллий, свинец, в т.ч. в сочетании с газовыми компонентами (озон **Р**, оксид азота **Р** и углерода); **Ф РТ К А Н** | 1. раз в
2. года
 | Невролог |  | 1. Эрозия и язва носовой перегородки.
2. Экстрапирамидальные и другие двигательные расстройства.
 |
| 3.6.2. | содержащие менее 20% марганца, а также оксиды железа, алюминий, магний, титан, медь, цинк, молибден, ванадий, вольфрам, в т.ч. в сочетании с газовыми компонентами (озон **+**, оксиды азота **+**, углерода); **Ф Р К А Н** | 1. раз в
2. года
 | Невролог\*Онколог |  | 1.2. | Дисплазия и лейкоплакия матки.Экстрапирамидальные и двигательные расстройства. | шейки другие |
| 3.7. | Силикатсодержащие | пыли, |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | силикаты, алюмосиликаты: |  |  |  |  |
| 3.7.1. | асбесты природные (хризотил, тремолит), смешанные асбестопородные пыли, асбестоцемент, асбестобакелит, асбесторезина; **Ф К** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Гиперпластический ларингит.
3. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
4. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
5. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раз за год.
6. Аденома предстательной железы или миома матки со склонностью к росту и (или) кровотечением.
 |
| 3.7.2. | глина, шамот, бокситы, нефелиновые сиениты, дистенсиллиманиты, оли- вин, апатиты, слюды, дуниты, известняки, бариты, инфузорная земля, туфы, пемзы перлит, форстерит; стекловолокно, стеклянная и минеральная вата, пыль стекла и стеклянных строительных материалов; **Ф А Н** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раз за год.
 |
| 3.7.3. | цемент, ферромагнезит, аэрозоли железорудных и полиметаллических кон- центратов, металлур- гических агломератов; **Ф А Н** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раз за год.
 |
| 3.8. | Углерода пыли: |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3.8.1. | алмазы природные, искусственные, металлизи- рованные; **Ф** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Аденома предстательной железы или миома матки со склонностью к росту и (или) кровотечением.
5. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раз за год.
 |
| 3.8.2. | антрацит и другие ископаемые угли и углеродные пыли; **Ф Н** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Аденома предстательной железы или миома матки со склонностью к росту и (или) кровотечением.
5. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раз за год.
 |
| 3.8.3. | коксы – каменноугольный, пековый, нефтяной, сланцевый; **Ф К** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронический гиперпластический ларингит.
4. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
5. Аденома предстательной железы или миома матки со склонностью к росту и (или) кровотечением.
6. Хронические рецидивирующие
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раз за год. |
| 3.8.4. | сажи черные промышленные;**Ф К Н** | 1. раз в
2. года
 | Оториноларинголог Дерматовенеролог | Спирометрия | 1. Атрофический ларингит.
2. Искривления носовой перегородки с нарушением носового дыхания.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
4. Аденома предстательной железы или миома матки со склонностью к росту и (или) кровотечением.
5. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 и более раз за год.
 |
| **4. БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ** |
| 4.1. | Аллергены для диагностики и лечения, компоненты и препараты крови, иммунобиологические препараты; **А Н** | 1. раз в
2. года
 | Офтальмолог\*Невролог | Биомикроскопия глаза\*Определение HBsAg, Анти- HBc-Ig (суммарные), Анти- HCV-Ig (суммарные)\*Исследование крови на ВИЧ | 1. Кандидоз, микозы различной локализации, включая глубокие.
2. Хронические заболевания переднего отрезка глаза с частотой обострения 2 раза в год и более.
3. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год

5. Аллергические заболевания различных органов и систем. |
| 4.2. | Биологические токсины (яды животных, рыб, растений) | 1 раз в год | Дерматовенеролог Невролог Оториноларинголог |  | 1. Полинейропатии.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Атрофический ларингит.
 |
| 4.3. | Грибы продуценты, белково- витаминные кон-центраты (БВК), кормовые дрожжи, комбикорма; **А** | 1. раз в
2. года
 | Офтальмолог\*Невролог | Биомикроскопия глаза\*Микроскопическое исследование мокроты \*\*Исследование уровня | 1. Кандидоз, микозы различной локализации, включая глубокие.
2. Хронические заболевания
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | билирубина, ACT, АЛТ, ГГТП в крови | бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Хронические рецидивирующие заболевания слизистой оболочки полости рта и губ с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз.
 |
| 4.4. | Материалы, зараженные или подозрительные на заражение: |  |  |  |  |
| 4.4.1 | вирусами гепатитов В и С, СПИДа; **К Н** | 1 раз в год | Офтальмолог Инфекционист | Определение HBs-Ag, анти-HBc-Ig (суммарные), анти-HCV-Ig (суммарные),Исследование уровня ГГТП, щелочной фосфатазы в кровиИсследование крови на ВИЧ Биомикроскопия глаза\*Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в крови | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Хронические гепатиты с лабораторными признаками выраженной активности, в том числе повышения уровня АЛТ и АСТ в 5 и более раз.
3. Хронические рецидивирующие формы инфекционных и паразитарных заболеваний.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаза с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| 4.4.2. | микроорганизмами 1-2 групп патогенности (опасности) | 1 раз в год | Дерматовенеролог Инфекционист Оториноларинголог | Исследования на гельминтозы и протозоозы\* Реакция агглютинации Хеддельсона (при контакте с возбудителями бруцеллеза) | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Хронические гепатиты с лабораторными признаками выраженной активности, в том
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | числе повышения уровня АЛТ и АСТ в 5 и более раз.1. Хронические рецидивирующие формы инфекционных и паразитарных заболеваний.
2. Аллергические и хронические рецидивирующие заболевания слизистой оболочки полости рта и губ с частотой обострения 4 раза и более за год.
 |
| 4.4.3. | микроорганизмами 3-4 групп патогенности (опасности) или гельминтами | 1 раз в год | Дерматовенеролог Инфекционист Офтальмолог\*Оториноларинголог | Исследования на гельминтозы, в т.ч. анализ кала на яйца гельминтов,и протозоозы Исследование уровня билирубина, ACT, АЛТ в кровиБиомикроскопия глаза\*Микроскопическое исследование мокроты на БК трехкратно\* Специфические диагностические исследования | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Хронические гепатиты с лабораторными признаками выраженной активности, в том числе повышения уровня АЛТ и АСТ в 5 и более раз.
3. Хронические рецидивирующие формы инфекционных и паразитарных заболеваний.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаза с частотой обострения 2 раза в год и более.
 |
| **5. ФИЗИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ** |
| 5.1. | Ионизирующие излучения, радиоактивные вещества и источники ионизирующих излучений; **К** | 1 раз в год | Невролог Хирург Психиатр Офтальмолог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови Спирометрия Биомикроскопия глаза Офтальмоскопия Скиаскопия Рефрактометрия Исследование остроты зрения с коррекцией и без | 1. Содержание гемоглобина в периферической крови менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин.
2. Содержание лейкоцитов менее 4,0 х 109 в/л; тромбоцитов менее 180.000.
3. Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации.
4. Болезнь или синдром Рейно.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | неё\*Обследование на счетчике излучений человека (СИЧ) и на наличие в моче радионуклидов (для работ с открытыми источниками ионизирующих излучений) Психофизиологическое исследование | 1. Лучевая болезнь и ее последствия.
2. Доброкачественные новообразования, препятствующие ношению спецодежды и туалету кожных покровов.
3. Глубокие микозы.
4. Острота зрения с коррекцией не менее 0,5 на одном глазу и 0,2 — на другом. Рефракция скиаскопически: миопия при нормальном глазном дне до 10,0 Д, гиперметропия до 8,0 Д, астигматизм не более 3,0 Д.
5. Катаракта радиационная.

10. Выраженные отклонения познавательных процессов и (или) эмоционально-волевой сферы11. Хронические заболевания переднего отрезка глаз с частотой обострения 2 раза в год и более.12. Превышение установленных норм содержания радионуклидов в организме и (или) биопропробах |
| 5.2. | Неионизирующее излучение: |  |  |  |  |
| 5.2.1. | электромагнитное излуче- ние оптического диапазона (излучение от лазеров III и IV классов опасности) | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Невролог Офтальмолог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови Биомикроскопия глаза Офтальмоскопия | 1. Катаракта осложненная.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи и ее придатков с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Заболевания зрительного нерва, сетчатки: макулодистрофия, ПВХРД 2 степени и выше, пигментный ретинит, разрывы и (или) отслойка сетчатки, атрофия зрительного нерва.
4. Хронические заболевания переднего отрезка глаз с частотой
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | обострения 2 раза в год и более. |
| 5.2.2. | электромагнитное поле: |  |  |  |  |
| 5.2.2.1. | электромагнитное поле радиочастотногодиапазона (10 кГц – 300 ГГц), | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог\*Дерматовенеролог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови Офтальмоскопия Биомикроскопия глаза\*Определение базофильной зернистости эритроцитов в крови\*Определение уровня гормонов эндокринных желез, являющихся органами-мишенями | 1. Катаракта осложненная.
2. Заболевания зрительного нерва, сетчатки: макулодистрофия, ПВХРД 2 степени и выше, пигментный ретинит, разрывы и (или) отслойка сетчатки, атрофия зрительного нерва, глаукома от III C стадии.
 |
| 5.2.2.2. | Электрическое и магнитное поле промышленной частоты (50 Гц) | 1 разв 2 года | Невролог\*Офтальмолог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови\*Определение базофильной зернистости эритроцитов в крови | 1. Катаракта осложненная. |
| 5.2.2.3. | Электростатическое поле, постоянное магнитное поле, электромагнитное поле широкого спектра частот |  | Офтальмолог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови Биомикроскопия глаза Офтальмоскопия | 1. Катаракта осложненная.
2. Заболевания зрительного нерва, сетчатки: макулодистрофия, ПВХРД 2 степени и выше, пигментный ретинит, разрывы и (или) отслойка сетчатки, атрофия зрительного нерва.
 |
| 5.3. | Ультрафиолетовое излучение; **К** | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Офтальмоскопия Биомикроскопия глаза Определение остроты зрения с коррекцией и без | 1. Заболевания зрительного нерва, сетчатки: макулодистрофия, ПВХРД 2 степени и выше, пигментный ретинит, разрывы и (или) отслойка сетчатки, атрофия зрительного нерва, глаукома от III C стадии.2.Хронические заболевания переднего отрезка глаз с частотой обострения 2 раза в год и более.1. Катаракта осложненная.
2. Острота зрения с коррекцией не ниже 0,5 на одном глазу и 0,2 на другом глазу.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | 1. Хронические рецидивирующие заболевания кожи и ее придатков с частотой обострения 4 раза и более за год.
2. Заболевания верхних дыхательных путей и кожи, склонные к перерождению (хронический гиперпластический ларингит, гиперкератозы, дискератозы, пигментные множественные папилломы и невусы и другие).
 |
| 5.4. | Вибрация: |  |  |  |  |
| 5.4.1. | Локальная вибрация | 1 разв 2 года | Невролог Оториноларинголог Хирург Офтальмолог | Паллестезиометрия Скиаскопия, Офтальмоскопия, Исследование остроты зрения с коррекцией\*Реовазография (РВГ)\*ЭНМГ\*Рентгенография кистей | 1. Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации.
2. Болезнь или синдром Рейно.
3. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год и (или) с нарушением сенсорной и (или) двигательной функции 2 степени и выше.
4. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частотой обострения 3 раза и более за год.
5. Высокая или осложненная близорукость (от 8,0 Д).
6. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год и выраженная ониходистрофия.
 |
| 5.4.2. | Общая вибрация | 1 разв 2 года | Невролог Оториноларинголог Хирург Офтальмолог | ПаллестезиометрияОстрота зрения с коррекцией СкиаскопияОфтальмоскопия Аудиометрия | 1. Облитерирующие заболевания сосудов, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения любой степени.
2. Болезнь или синдром Рейно.
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | \*РВГ периферических сосудов верхних и нижних конечностей\*ЭНМГ\*Исследование вестибулярного анализатора | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год и (или) с нарушением сенсорной и (или) двигательной функции 2 степени и выше.
2. Нарушение функции вестибулярного аппарата любой этиологии.
3. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частотой обострения 3 раза и более за год.
4. Высокая или осложненная близорукость (выше 8,0
5. Заболевания зрительного нерва, сетчатки: макулодистрофия, ПВХРД 2 степени и выше, пигментный ретинит, разрывы и (или) отслойка сетчатки, атрофия зрительного нерва, глаукома от III C стадии.
6. Понижение слуха любой этиологии одно- и двустороннее (шепотная речь менее 3 м).
7. Инвалидность по слуху (глухие и слабослышащие) у лиц, прошедших подготовку по программам дополнительного профессионального образования по данному виду работ с получением документа установленного образца, в том числе прошедших обучение непосредственно на производстве, не является медицинским противопоказанием для работ с
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | общей вибрацией, технологическим оборудованием |
| 5.5. | Производственный шум | 1 раз в год | Оториноларинголог Невролог Офтальмолог | Тональная пороговая аудиометрия\*Исследование вестибулярного анализатора\*Офтальмоскопия | 1. Нарушения функции вестибулярного аппарата любой этиологии.
2. Снижение слуха хотя бы на одно ухо любой этиологии по данным аудиометрии II степени и более
3. Хронический гнойный эпитимпанит.
4. Инвалидность по слуху (глухие и слабослышащие) у лиц, прошедших подготовку по программам дополнительного профессионального образования по данному виду работ с получением документа установленного образца, в том числе прошедших обучение непосредственно на производстве, не является медицинским противопоказанием для работ в условиях производственного шума.
 |
| 5.6. | Ультразвук контактный, воздушный | 1 разв 2 года | Невролог\*Оториноларинголог\*Хирург | Паллестезиометрия\*РВГ периферических сосудов верхних конечностей\*ЭНМГ\*Тональная пороговая аудиометрия | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации, периферический ангиоспазм.
3. Болезнь и синдром Рейно.
 |
| 5.7. | Инфразвук | 1 разв 2 года | Оториноларинголог Невролог | Тональная пороговая аудиометрия\*Исследование вестибулярного анализатора\*Офтальмоскопия | 1. Нарушения функции вестибулярного аппарата любой этиологии.
2. .Инвалидность по слуху (глухие и слабослышащие) у лиц, прошедших подготовку по программам дополнительного профессионального образования
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | по данному виду работ с получением документа установленного образца, в том числе прошедших обучение непосредственно на производстве, не является медицинским противопоказанием для работ в условиях воздействий инфразвука. |
| 5.8. | Пониженная температура воздуха впроизводственных помещениях и на открытой территории | 1 разв 2 года | Невролог Дерматовенеролог Оториноларинголог Хирург | Термометрия/термография кожи пальцев кистей рук\*УЗИ периферических сосудов | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.
2. Заболевания сосудов сопровождающиеся недостаточностью кровообращения любой степени.
3. Болезнь и синдром Рейно.
4. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частотой обострения 3 раза и более за год.
5. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
6. Хронический тонзиллит и (или) хронические воспалительные заболевания околоносовых пазух с частотой обострения 3 и более раза в год.
7. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
8. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия ФК II.
 |
| 5.9. | Повышенная температура воздуха в | 1 разв 2 | Дерматовенеролог Невролог | Биомикроскопия глаза\*УЗИ периферических | 1. Хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | производственных помещениях и на открытой территории | года | Оториноларинголог Офтальмолог | сосудов | кровообращения I-II степени.1. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год.
2. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
3. Катаракта.
 |
| 5.10. | Тепловое излучение | 1 разв 2 года | Дерматовенеролог Невролог Офтальмолог | Биомикроскопия глаза\*УЗИ периферических сосудов | 1. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия ФК II и более, или безболевая ишемия, или вариантная стенокардия
2. Хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения I-II степени.
3. Хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения любой степени.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
5. Катаракта.
6. Хронические заболевания органов дыхания с частотой обострения 3 и более раза за год.
 |
| 5.11. | Повышенное и пониженное давление окружающей газовой и водной среды | 1 раз в год | Оториноларинголог НеврологХирург Дерматовенеролог Офтальмолог | Исследование уровня ретикулоцитов в крови Определение базофильной зернистости эритроцитов в кровиБиомикроскопия сред глаза Рентгенографическое исследование околоносовых пазухОфтальмоскопия Острота зрения | 1. Гипертоническая болезнь II стадии.
2. Хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения любой степени.
3. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия ФК II, риск средний.
4. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год.
5. Хронические заболевания
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год.1. Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации.
2. Болезнь и синдром Рейно.
3. Варикозная и тромбофлебитическая болезни нижних конечностей, посттромбофлебитический синдром, лимфангиит.
4. Заболевания скелетно-мышечной системы с частотой обострения 3 раза и более за год.
5. Хронические болезни почек и мочевыводящих путей любой степени выраженности.
6. Болезни зубов, полости рта; отсутствие зубов, мешающее захватыванию загубника; наличие съемных протезов, анкилозы и контрактура нижней челюсти, челюстной артрит.
7. Хронические воспалительные заболевания околоносовых пазух и среднего уха.
8. Острота зрения с коррекцией при предварительном медосмотре ниже 1,0 на одном глазу и 0,8 на другом; при периодических медосмотрах - ниже 0,8 на одном глазу и 0,5 на другом глазу.
9. Заболевания зрительного нерва, сетчатки: макулодистрофия, ПВХРД 2 степени и выше, пигментный ретинит, разрывы и
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | (или) отслойка сетчатки, атрофия зрительного нерва, глаукома от III С стадии.15. Хронические заболевания бронхолегочной системы с частотой обострения 2 и более раз за год. |
| **6. Факторы трудового процесса** |
| 6.1 | Физические перегрузки (физическая динамическая нагрузка, масса поднимае- мого и перемещаемого груза вручную, стерео- типные рабочие движения, статическая нагрузка, рабочая поза, наклоны корпуса, перемещение в пространстве) | 1 раз в год | Невролог ХирургОториноларинголог Офтальмолог | \*Исследование функции вестибулярного аппарата\*УЗИ периферических сосудов\*ЭНМГ | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 и более раза в год.
2. Заболевания скелетно-мышечной системы с частотой обострения 3 раза и более за год.
3. Облитерирующие заболевания сосудов сопровождающиеся недостаточностью кровообращения любой степени.
4. Болезнь и синдром Рейно.
5. Варикозное расширение вен нижних конечностей сопровождающееся хронической венозной недостаточностью 2 степени и выше.
6. Тромбофлебит, варикозное расширение вен прямой кишки любой степени.
7. Выраженный энтероптоз, выпадение прямой кишки.
8. Все висцеральные грыжи любой степени.
9. Опущение любой степени, в том числе выпадение, женских половых органов, за исключением работ связанных с локальным и (или) региональным мышечным напряжением верхних конечностей.
10. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частотой обострения 3 раза и более за
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | год.1. Гипертоническая болезнь III стадии.
2. Хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения I-II степени.
3. Ишемическая болезнь сердца:стенокардия ФК II, риск средний.
4. Любое состояние после перенесенного инфаркта миокарда, в т.ч. постинфарктный кардиосклероз.
5. Миопия высокой степени (выше 6,25 Д) или осложненная близорукость.
6. Заболевания зрительного нерва, сетчатки: макулодистрофия, ПВХРД 2 степени и выше, пигментный ретинит, разрывы и (или) отслойка сетчатки, атрофия зрительного нерва, глаукома от IIС стадии.
7. Нарушения функции вестибулярного аппарата любой этиологии.
 |
| 6.2 | Сенсорные нагрузки: |  |  |  |  |
| 6.2.1 | Размер объекта различения | 1 раз в год | Офтальмолог | Исследование остроты зрения Офтальмоскопия скиаскопия Рефрактометрия Исследование объема аккомодации для лиц моложе 40 лет Исследование бинокулярного зрения Исследование цветоощущения Биомикроскопия глаза | 1. Острота зрения с коррекцией при предварительном медосмотре ниже 1,0 на одном глазу и 0,8 на другом; при

периодических медосмотрах - ниже 0,8 на одном глазу и 0,5 на другом глазу.1. Аномалии рефракции: при предварительном осмотре — миопия выше 5,0 Д, гиперметропия выше 3,0 Д, астигматизм выше 1,5 Д; при повторных медосмотрах: миопия выше 8,0 Д, гиперметропия выше 6,0 Д, астигматизм выше 3,0 Д.
2. Отсутствие бинокулярного зрения.
3. Снижение аккомодации ниже возрастных норм.
4. Хронические заболевания переднего
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.6. Заболевания зрительного нерва, сетчатки: макулодистрофия, ПВХРД 2 степени и выше, пигментный ретинит, разрывы и (или) отслойка сетчатки, атрофия зрительного нерва, глаукома от II С стадии. |
| 6.2.2 | Работы с оптическими приборами | 1 разв 2 года | Офтальмолог | Исследование остроты зренияСкиаскопия Рефрактометрия Исследование объема аккомодациидля лиц моложе 40 лет Исследование бинокулярного зрения Исследование цветоощущения Биомикроскопия глаза | 1. Острота зрения с коррекцией не менее 0,9 на одном и 0,6 на другом глазу при предварительном медосмотре; не менее 0,7 на одном и 0,5 на другом глазу при повторном периодическом медосмотре.
2. Отсутствие бинокулярного зрения
3. Аномалии рефракции: миопия выше 5,0 Д, гиперметропия выше 3,0 Д, астигматизм более 1,5 Д при предварительном медосмотре; миопия выше 8,0 Д, гиперметропия выше 4,0 Д, астигматизм выше 2,0 Д при повторных периодических медосмотрах.
4. Снижение аккомодации ниже возрастных норм.
5. Нарушение цветоощущения, если цвет несет информационную нагрузку.
6. Хронические воспалительные и аллергические заболевания защитного аппарата и оболочек глазного яблока.
7. Заболевания зрительного нерва, сетчатки: макулодистрофия, ПВХРД 2 степени и выше, пигментный ретинит, разрывы и (или) отслойка сетчатки, атрофия зрительного нерва, глаукома от III С стадии.
 |
| 6.2.3 | Длительность | 1 раз | Офтальмолог | Исследование остроты | 1. Острота зрения с коррекцией при |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | сосредоточенного наблюдения более 4 часов в течение одного рабочего дня (смены) за средствами визуального отображения информации (дисплей, видеомодуль, видеомонитор, видеодисплейный терминал) | в год |  | зрения; Офтальмоскопия; Скиаскопия; Рефрактометрия; Исследование объема аккомодации лицам моложе 40 лет; Исследование бинокулярного зрения и цветоощущения; Биомикроскопия глаза | предварительном медосмотре ниже 1,0 на одном глазу и 0,8 на другом; припериодических медосмотрах - ниже 0,8 на одном глазу и 0,5 на другом глазу.1. Аномалии рефракции: при предварительном осмотре — миопия выше 5,0 Д, гиперметропия выше 3,0 Д, астигматизм выше 1,5 Д; при повторных медосмотрах: миопия выше 8,0 Д, гиперметропия выше 6,0 Д, астигматизм выше 3,0 Д.
2. Отсутствие бинокулярного зрения. Снижение аккомодации ниже возрастных норм.
3. Хронические заболевания переднего отрезка глаз (век, конъюнктивы, роговицы, слезовыводящих путей) с частотой обострения 2 раза в год и более.
4. Заболевания зрительного нерва, сетчатки: макулодистрофия, ПВХРД 2 степени и выше, пигментный ретинит, разрывы и (или) отслойка сетчатки, атрофия зрительного нерва, глаукома от III С стадии.
5. Нарушения цветоощущения не позволяющие выполнять должностные обязанности.
 |
| 6.3 | Перенапряжение голосового аппарата | 1 раз в год | Оториноларинголог | Спирометрия,\*Ларингостробоскопия | 1. Хронические органические заболевания голосовых связок
2. Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания в сочетании с хроническим тонзиллитом.
 |

Приложение № 3 к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации от « » 20 г. №

# Перечень

**работ, при выполнении которых обязательны предварительные и периодические медицинские осмотры работников, а также врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, и необходимых лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний к допуску на работу**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование работ** | **Перио- дичность осмотро в** | **Участие врачей- специалистов** | **Лабораторные и функциональные исследования** | **Дополнительные медицинские противопоказания** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

**Примечание.**

* 1. При проведении предварительных и периодических осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводится:
* осмотр врача-терапевта, врача-акушера-гинеколога (для женщин) с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследований:
* общий клинический анализ крови в объеме не менее определения концентрации гемоглобина в эритроцитах, цветного показателя, количества эритроцитов, тромбоцитов, лейкоцитов, определения лейкоцитарной формулы, скорости оседания эритроцитов;
* электрокардиография;
* флюорография или рентгенография легких в 2-х проекциях (прямая и боковая). Допускается использование результатов предыдущих исследований, если давность исследования не превышает 1 год.
	1. При проведении предварительного медицинского осмотра, осмотр врача-психиатра является обязательным для всех категорий обследуемых. Осмотр врача-психиатра не проводится в год проведения обязательного психиатрического освидетельствования при предоставлении решения врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование.
	2. Осмотр врачей-специалистов и проведение исследований указных без звездочки «\*» в соответствующих графах приложения № 3 к настоящему Приказу является обязательным при проведении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров.

Участие в обязательных медицинских осмотрах врачей-специалистов и проведение лабораторных и функциональных исследований, помеченных звездочкой (\*), по решению врачебной комиссии при проведении периодического медицинского осмотра, предусмотренного пунктом 1.5 Порядка (Приложение № 1).

* 1. Инвалидность по слуху (глухие и слабослышащие) у лиц, прошедших подготовку по программам дополнительного профессионального образования по данному виду работ с получением документа установленного образца, не является медицинским противопоказанием.
	2. Инвалидность по зрению (слепые и слабовидящие) у лиц, прошедших подготовку по программам дополнительного

профессионального образования по данному виду работ с получением документа установленного образца, не является медицинским противопоказанием для работ с общей вибрацией, технологическим оборудованием

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Работы на высоте1, верхолазные работы2 | 1 раз в год | Невролог ХирургОториноларинголог ПсихиатрНарколог Офтальмолог | Исследование остроты зрения Периметрия Пороговая тональная аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора Биомикроскопия глаза | 1. Любые висцеральные грыжи
2. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год с суммарной длительностью временной нетрудоспособности в течение года более 2 месяцев
3. Хроническая ишемия мозга (дисциркуляторная энцефалопатия) 2 стадии и выше
4. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
5. Понижение слуха любой этиологии одно- и двустороннее.
6. Инвалидность по слуху (глухие и слабослышащие) у лиц, прошедших подготовку по программам дополнительного профессионального образования по данному виду работ с получением документа установленного образца, в том числе прошедших обучение непосредственно на производстве, не является медицинским противопоказанием для работ на высоте до 5 метров внутри помещений при условии выполнения работ с подмостей
7. Болезни органов зрения:

а) острота зрения без коррекции ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом;б) ограничение поля зрения более чем 20°; |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | в) не поддающиеся лечению дакриоциститы и неизлечимое слезотечение;г) миопия высокой степени (6,0 Д и более)8) Рецидивирующий тромбофлебит геморроидальных вен и вен нижних конечностей |
| 1.1. Работы в качестве крановщика (машиниста крана) | 1 раз в 2 года | Невролог ХирургОториноларинголог ПсихиатрНарколог Офтальмолог | Исследование остроты зрения Периметрия Пороговая тональная аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора Биомикроскопия глаза | 1. Любые висцеральные грыжи
2. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год с суммарной длительностью временной нетрудоспособности в течение года более 2 месяцев
3. Хроническая ишемия мозга (дисциркуляторная энцефалопатия) II стадии и выше
4. Понижение слуха любой этиологии одно- и двустороннее.
5. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
6. Болезни органов зрения:

а) острота зрения без коррекции ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом;б) ограничение поля зрения более чем 20°;в) не поддающиеся лечению дакриоциститы и неизлечимое слезотечение;г) миопия высокой степени (6,0Д и более)1. Рецидивирующий тромбофлебит геморроидальных вен и вен нижних конечностей
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1.2. Работа лифтера скоростного лифта (со скоростью движения кабины свыше 4 м/с) с внутренним типом управления | 1 раз в 2 года | Невролог Оториноларинголог ПсихиатрНарколог Офтальмолог | Исследование остроты зрения Пороговая тональная аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора | 1. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
2. Понижение слуха любой этиологии одно- и двустороннее.
3. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом, или ниже 0,7 на любом глазу при отсутствии бинокулярного зрения
 |
| 2. Работы по обслуживанию и ремонту действующих электроустановок с напряжением 42 В и выше переменного тока, 110 В и выше постоянного тока, а также монтажные, наладочные работы, испытания и измерения в этих электроустановках | 1 раз в 2 года | Оториноларинголог Невролог Офтальмолог | Исследование остроты зрения Периметрия Исследование вестибулярного анализатора Пороговая тональная аудиометрия | 1. Понижение слуха любой этиологии, одно- и двустороннее (кроме работ по ремонту и эксплуатации ЭВМ)
2. Инвалидность по слуху (глухие и слабослышащие) у лиц, прошедших подготовку по программам дополнительного профессионального образования по данному виду работ с получением документа установленного образца, в том числе прошедших обучение непосредственно на производстве, не является медицинским противопоказанием для работы с электроустановками напряжением до 1000 В
3. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом
4. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению
5. Ограничение поля зрения, более чем на 20° по любому из меридианов
6. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
 |
| 3. Работы по валке, сплаву, транспортировке, первичной обработке, охране и восстановлению лесов | 1 раз в 2 года | Невролог ХирургОториноларинголог Офтальмолог | Исследование остроты зрения Исследование вестибулярного | 1. Рецидивирующий тромбофлебит геморроидальных вен и вен нижних конечностей
2. Любые висцеральные грыжи
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  | анализатора Пороговая тональная аудиометрия\*УЗДГ сосудов нижних конечностей | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год с суммарной длительностью временной нетрудоспособности в течение года более 2 месяцев
2. Понижение слуха любой этиологии одно- и двустороннее
3. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
4. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом
5. Опущение и выпадение женских половых органов
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 4.Работы в условиях значительного удаления мест проведения работ от медицинских учреждений, оказывающих специализированнуюмедицинскую помощь в стационарных условиях. | 1 раз в год | Невролог ХирургОториноларинголог Стоматолог Дерматовенеролог Офтальмолог | Исследование остроты зрения Спирометрия\*Исследование вестибулярного анализатора Пороговая тональная аудиометрия Исследование уровня АЛТ, АСТ, билирубина в крови УЗИ брюшной полости и почек Биомикроскопия глаза\*ФГДС | 1. Любые висцеральные грыжи, выпадение прямой кишки
2. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
3. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год с суммарной длительностью временной нетрудоспособности в течение года более 2 месяцев
4. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом
5. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению
6. Рецидивирующая язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки с обострениями 2 раза и более за год
7. Хронические заболевания гепатобилиарной системы с обострениями 2 раза и более за год
8. Бронхиальная астма
9. Хронические воспалительные и дисгормональные заболевания матки и придатков с частотой обострения 3 раза и более за год
10. Хронические рецидивирующие заболевания слизистой оболочки полости рта и губ с частотой обострения 4 раза и более за год
11. Хронические генерализованные формы заболеваний тканей пародонта с частотой обострения 4 раза и более за год (гингивиты, пародонтит)
12. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год
13. Стойкое понижение слуха любой этиологии одно- и двустороннее
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 5. Работы, непосредственно связанные с обслуживанием сосудов, находящихся под давлением | 1 разв 2 года | Оториноларинголог Невролог Дерматовенеролог Офтальмолог | Спирометрия Исследование остроты зрения Периметрия Исследование вестибулярного анализатора Пороговая тональная аудиометрия Биомикроскопия | 1. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом с коррекцией
2. Ограничение поля зрения более чем на 20
3. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению
4. Понижение слуха любой этиологии, одно- и двустороннее
5. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
6. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год
 |
| 6. Работы, непосредственно связанные с применением легковоспламеняющихся и взрывчатых материалов, в том числе в химико-токсикологических лабораториях, работы во взрыво- и пожароопасных производствах | 1 раз в год | Невролог Оториноларинголог Дерматовенеролог ПсихиатрНарколог Офтальмолог | Спирометрия Исследование функции вестибулярного аппарата Пороговая тональная аудиометрия Биомикроскопия | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год с суммарной длительностью временной нетрудоспособности в течение года более 2 месяцев
2. Понижение слуха любой этиологии, одно- и двустороннее
3. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
4. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению
5. Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за год
 |
| 7. Работы в службах охраны, в том числе частные охранники и частные детективы, службах спецсвязи, аппарате инкассации, а так же банковских структурах, других ведомствах и службах, которым разрешено ношение | 1 раз в год | Невролог Оториноларинголог Дерматовенеролог ХирургПсихиатр Нарколог Офтальмолог | Исследование остроты зрения Периметрия Пороговая тональная аудиометрия Исследование | 1. Отсутствие конечности, кисти или пальцев кисти с нарушением функции хвата, стопы
2. Заболевания сосудов (облитерирующий эндартериит, варикозное расширение вен и др.) с недостаточностью кровообращения 1 степени и выше
3. Хронические заболевания
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| оружия и его применение |  |  | вестибулярной функции\*УЗДГ сосудов нижних конечностей | периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год с суммарной длительностью временной нетрудоспособности в течение года более 2 месяцев1. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу, ниже 0,2 – на другом, или ниже 0,7 на одном глазу при отсутствии зрения на другом
2. Ограничение поля зрения более чем на 20о по любому из меридианов
3. Понижение слуха любой этиологии о дно- и двустороннее
4. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
 |
| 8. Работы, выполняемые газоспасательной службой, добровольными газоспасательными дружинами, военизированными частями и отрядами по предупреждению и ликвидации открытых газовых и нефтяных фонтанов, военизированными горными и горноспасательными службами министерств и ведомств, пожарной охраной, в том числе авиалесохрана и наземные лесные пожарные подразделения. | 1 раз в год | Невролог Оториноларинголог ХирургПсихиатр Нарколог Офтальмолог | Спирометрия Исследование остроты зрения Периметрия Пороговая тональная аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора Биомикроскопия глаза\*ЭНМГ | 1) Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год с суммарной длительностью временной нетрудоспособности в течение года более 2 месяцев1. Общее физическое недоразвитие и недоразвитие опорно-двигательного аппарата с нарушением функций 2 степени и выше
2. Любые висцеральные грыжи
3. Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации
4. Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания
5. Хронические заболевания верхних дыхательных путей с частотой обострения 3 раза и более за год
6. Хронические заболевания среднего уха
7. Понижение слуха любой этиологии, одно- или двустороннее
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | 1. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
2. Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 – на другом, коррекция не допускается
3. Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока
4. Ограничение поля зрения более чем на 20° по любому из меридианов
 |
| 9. Работы, выполняемые аварийно-спасательными службами по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера | 1 раз в год | Невролог Оториноларинголог ХирургПсихиатр Нарколог Офтальмолог | Спирометрия Исследование остроты зрения Периметрия Пороговая тональная аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора Биомикроскопия глаза\*ЭНМГ | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год с суммарной длительностью временной нетрудоспособности в течение года более 2 месяцев
2. Общее физическое недоразвитие и недоразвитие опорно-двигательного аппарата с нарушением функций 2 степени и выше
3. Любые висцеральные грыжи
4. Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации
5. Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания
6. Хронические заболевания верхних дыхательных путей с частотой обострения 3 раза и более за год
7. Хронические заболевания среднего уха
8. Понижение слуха любой этиологии, одно- или двустороннее
9. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
10. Понижение остроты зрения ниже 0,8 на
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | одном1. глазу и ниже 0,5 – на другом, коррекция не допускается
2. Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока
3. Ограничение поля зрения более чем на 20° по любому из меридианов
 |
| 10. Работы, выполняемые непосредственно на механическом оборудовании, имеющем открытые движущиеся (вращающиеся) элементы конструкции (токарные, фрезерные и другие станки, штамповочные прессы и др.) | 1 разв 2 года | Невролог Оториноларинголог Офтальмолог | Периметрия Исследование остроты зрения Пороговая тональная аудиометрия\*Исследование вестибулярного анализатора | 1. Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу, ниже 0,2 – на другом
2. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
3. Понижение слуха любой этиологии, одно- или двустороннее
4. Инвалидность по слуху (глухие и слабослышащие) у лиц, прошедших подготовку по программам дополнительного профессионального образования по данному виду работ с получением документа установленного образца, в том числе прошедших обучение непосредственно на производстве, не является медицинским противопоказанием.
5. Ограничение поля зрения более, чем на 20о по любому из меридианов
 |
| 11. Работы под водой выполняемые работниками, пребывающими в газовой среде в условиях нормального давления, за исключением работ, выполняемых членами сдаточных команд подводных лодок | 1 раз в год | Невролог Оториноларинголог ХирургСтоматолог Офтальмолог\*Эндокринолог | Спирометрия Исследование вестибулярного анализатора Пороговая тональная аудиометрия Иследование | 1. Хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения любой этиологии
2. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 2 и более раза в год с суммарной длительностью временной нетрудоспособности в течение
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  | остроты зрения Периметрия Биомикроскопия глазаИсследование крови на сифилис (РМП) 1 раз в год Исследование крови на ВИЧ-инфекцию Исследование крови на туберкулез | года более 2 месяцев1. Общее физическое недоразвитие и недоразвитие опорно-двигательного аппарата с нарушением функций 2 степени и выше
2. Любые висцеральные грыжи
3. Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации
4. Рецидивирующий тромбофлебит нижних конечностей и (или) геморроидальных вен.
5. Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания
6. Болезни зубов, полости рта, отсутствие зубов, мешающее захватыванию загубника
7. Наличие съемных протезов, анкилозы и контрактура нижней челюсти, челюстной артрит
8. Хронические заболевания среднего уха
9. Понижение слуха любой этиологии одно- и двустороннее
10. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии
11. Снижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 – на другом, коррекция не допускается
12. Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока
13. Ограничение поля зрения более чем на 20° по любому из меридианов
14. Заболевания, препятствующие работе в средствах индивидуальной защиты
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 12. Подземные работы3 | 1 раз в год | Оториноларинголог ХирургНевролог Офтальмолог | Спирометрия Исследование вестибулярного анализатора Исследование остроты зрения Периметрия\*Офтальмоскопия Пороговая тональная аудиометрия | 1. Состояния после оперативного вмешательства на сердце;
2. Облитерирующие заболевания сосудов, сопровождающиеся хронической артериальной недостаточностью 2 степени и выше или окклюзией 50% и более;
3. Рецидивирующий тромбофлебит нижних конечностей и геморроидальных вен;
4. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения (3) и более раза в год;
5. Общее физическое недоразвитие и недоразвитие опорно-двигательного аппарата с нарушением функций 2 степени и выше;
6. Висцеральные грыжи любой степени выраженности;
7. Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания;
8. Хронические заболевания среднего уха с частотой обострения 3 раза и более за год;
9. Понижение слуха любой этиологии одно- и двустороннее;
10. Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии;
11. Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 – на другом, коррекция не допускается;
12. Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока;
13. Ограничение поля зрения более чем
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | на 20° по любому из меридианов . |
| 13. Работы, выполняемые с применением изолирующих средств индивидуальной защиты и фильтрующих противогазов с полной лицевой частью | 1 разв 2 года | Оториноларинголог НеврологХирург Офтальмолог | Спирометрия Исследование остроты зрения Периметрия Пороговая тональная аудиометрия Биомикроскопия переднего отрезка глаза | 1. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 и более раза в год
2. Состояния после оперативного вмешательства на сердце;
3. Хронические заболевания верхних дыхательных путей с частотой обострения 2 раза и более за год
4. Бронхиальная астма
5. Искривление носовой перегородки с отсутствием или значительным нарушением функции носового дыхания
6. Деформация грудной клетки, вызывающая нарушение дыхания и затрудняющая работу в противогазах.
7. Хронические заболевания среднего уха.
8. Нарушении функции вестибулярного анализатора любой этиологии
9. Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 – на другом, коррекция не допускается
10. Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока
11. Ограничение поля зрения более чем на 10° по любому из меридианов;
12. Снижение остроты слуха любой этиологии одно- и двустороннее.
 |
| 14. Работы по управлению наземными транспортными средствами: | 1 разв 2 года | Невролог Офтальмолог Оториноларинголог Хирург | Рост, вес, определение группы крови и резус- фактора (при |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  | Дерматовенеролог\*Эндокринолог | прохождении предварительного медицинского осмотра) Аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора Острота зрения Цветоощущение Определение полей зрения Биомикроскопия сред глаза Офтальмоскопия глазного дна |  |
| 14.1. категории «А» |  |  |  | 1. Острота зрения с коррекцией ниже 0,6 на лучшем глазу, ниже 0,2 – на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D (сумма сферы

и цилиндра не должна превышать8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D.1. Отсутствие зрения на одном глазу.
2. Центральная скотома абсолютная или относительная.
3. Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к вождению лица через 3 месяца

после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | глазу, не ниже 0,2 – на худшем.1. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D (сумма сферы

и цилиндра не должна превышать8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D, при отсутствии осложнений и исходной (до операции) рефракции – от +8,0до -8,0 D. При невозможности установить дооперационную рефракцию вопросы профессиональной пригодности решаются положительно при длине оси глаза от 21,5 до 27,0 мм.1. Допускаются стажированные водители при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 – на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0

D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D (сумма сферыи цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D*,* нормальное поле зрения и отсутствие осложнений в течение полугода после операции (при наличие искусственного хрусталика, хотя бы на одном глазу могут быть допущены при обязательном ежегодномпереосвидетельствовании и осмотре офтальмологом). |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | 1. Хронические заболевания оболочек глаза, сопровождающиеся значительным нарушением функции зрения, стойкие изменения век, в том числе и их слизистых оболочек, парезы мышц век, препятствующие зрению или ограничивающие движение глазного яблока (после оперативного лечения с положительным результатом допуск осуществляется индивидуально).
2. Хроническое, не поддающееся консервативному лечению воспаление слезного мешка, а также упорное, не поддающееся лечению слезотечение.
3. Паралитическое косоглазие и другие нарушения содружественного движения глаз.
4. Стойкая диплопия вследствие косоглазия любой этиологии.
5. Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70° от среднего положения.
6. Ограничение поля зрения более чем на 200 в любом из меридианов.
7. Нарушение цветоощущения.

по типу дихромазии и монохромазии.1. Заболевания сетчатки и зрительного нерва (пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и др.).
2. Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющая
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | их движение. В порядке исключения могут допускаться лица с одной ампутированной голенью, если ампутационная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.1. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах:

отсутствие двух фаланг большого пальца на правой или левой руке;отсутствие или неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца;отсутствие или неподвижность трех или более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца (при сохранении хватательной функции и силы кисти вопрос о допуске к управлению решается индивидуально).1. Укорочение нижней конечности более чем на 6 см - освидетельствуемые могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов со стороны костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной

кости до середины большого вертела бедра).1. Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | коленном суставе.1. Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики, препятствующей управлению транспортными средствами. При наличии незначительной неврологической симптоматики допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через один год.
2. Полная глухота на одно ухо при восприятии разговорной речи на другое на расстоянии менее 3 м, шепотной речи – на расстояние 1 м, или восприятии разговорной речи на каждое ухо менее 2 м (при полной глухоте, глухонемоте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием не реже чем через 2 года).
3. Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).
4. Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).
5. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).1. Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функции других органной и систем (допуск к вождению лишается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения эндокринолога)
2. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия нестабильная, стенокардия напряжения, нарушения сердечного ритма высокой градации либо сочетание указанных состояний (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у кардиолога).
3. Гипертоническая болезнь III стадии, риск 1V (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам лечения и рекомендаций кардиолога)
4. Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | сердечной недостаточностью 2-3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования и лечения у пульмонолога).28) Выпадение матки и влагалища, ретровагинальные и пузырно- влагалищные свищи, разрывы промежности с нарушением целостности сфинктеров прямой кишки, водянка яичка или семенного канатика, грыжи и другие заболевания, вызывающие ограничения и болезненность движений, препятствующих управлению транспортными средствами. |
| 14.2. категории «А1» |  |  |  | 1. Острота зрения ниже 0,5 на лучшем глазу и ниже 0,2 – на худшем глазу (с коррекцией); отсутствие зрения на одном глазу.
2. Полная глухота (при глухоте, глухонемоте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через один год).
3. Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.
4. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | этиологии и др.).5) Выпадение матки и влагалища, ретровагинальные и пузырно- влагалищные свищи, разрывы промежности с нарушением целостности сфинктеров прямой кишки, водянка яичка или семенного канатика, грыжи и другие заболевания, вызывающие ограничения и болезненность движений, препятствующих управлению транспортными средствами. |
| 14.3. категории «В» |  |  |  | 1. Медицинские противопоказания, изложенные в п. 14 настоящей графы подпункта 14.1.
2. Понижение остроты зрения ниже 0,5 на лучшем глазу и ниже 0,2 – на худшем глазу (с коррекцией).
3. Для водителей такси и водителей транспортных средств оперативных служб (скорая медицинская помощь, противопожарная служба, милиция, аварийно-спасательная служба, военная автомобильная инспекция),

– острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на одном глазу, ниже 0,4 – на другом. Допустимая коррекция при близорукости и гиперметропии 8,0D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D (сумма сферыи цилиндра не должна превышать8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D. |
| 14.4. категории «В1» |  |  |  | Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 14.1 настоящей |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | графы. |
| 14.5. категории «ВЕ» |  |  |  | Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 14.4 настоящей графы. |
| 14.6. категории «С» |  |  |  | 1. Медицинские противопоказания, изложенные в п.2-25 настоящей графы подпункта 14.1.
2. Острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на одном глазу, ниже 0,4 – на другом.
3. Восприятие разговорной речи на одно или оба уха на расстоянии менее 3 м, шепотной речи -на расстоянии 1 м (при полной глухоте на одно ухо и восприятии разговорной речи на расстоянии менее 3 м на другое ухо или восприятии разговорной речи не менее 2 м на каждое ухо, вопрос о допуске стажированных водителей решается индивидуально при ежегодном переосвидетельствовании).
4. Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющая их движение,- не допускаются во всех случаях.
5. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук – не допускаются даже при сохранной хватательной функции.
6. Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | выраженной неврологической симптоматики.1. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия нестабильная, стенокардия напряжения, нарушения сердечного ритма высокой градации, либо сочетание указанных состояний.
2. Гипертоническая болезнь II - III ст. При гипертонической болезни 1 ст. допуск осуществляется индивидуально при условии ежегодного освидетельствования.
3. Рост ниже 150 см (вопрос решается индивидуально), резкое отставание физического развития.

10) |
| 14.7. категории « С1» | 1 разв 2 года |  |  | Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 14.6 настоящей графы. |
| 14.8. категории «СЕ» | 1 разв 2 года |  |  | Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 14.6 настоящей графы. |
| 14.9. категории «D» | 1 разв 2 года |  |  | 1. Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 14.6 настоящей графы.
2. При дефектах речи и логоневрозе (заикание) в тяжелых формах – для водителей пассажирского транспорта допуск осуществляется индивидуально.
 |
| 14.10. категории «D1» | 1 разв 2 года |  |  | 1) Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 14.6.настоящей графы. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | 2) При дефектах речи и логоневрозе (заикание) в тяжелых формах – для водителей пассажирского транспорта допуск осуществляется индивидуально. |
| 14.11. категории «D1E» | 1 разв 2 года |  |  | Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 14.6 настоящей графы. |
| 14.12. Трамвай, троллейбус | 1 разв 2 года |  |  | 1. Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 14.6 настоящей графы.
2. Водители трамвая и троллейбуса с имплантированными искусственными водителями ритма к работе не допускаются.
 |
| 14.13. Трактора и другие самоходные машины | 1 разв 2 года |  |  | Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 14.4 настоящей графы. |
| 14.14 Минитрактора, мотоблоки, автопогрузчики, электрокары, регулировщики и т.п. | 1 разв 2 года |  |  | Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 14.4 настоящей графы. |
| 14.15 Автомобили всех категорий с ручным управлением для инвалидов | 1 раз в 2 года |  |  | 1. Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 14.1 настоящей графы, кроме состояний и заболеваний, указанных в пунктах с 15 по 18 включительно.
2. Отсутствие одной верхней конечности или кисти, а также деформация кисти, значительно затрудняющая её движение.
3. Отсутствие пальцев или фаланг верхних конечностей, а также неподвижность в межфаланговых суставах верхних конечностей:
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  | отсутствие двух фаланг большого пальца на правой или левой руке;отсутствие или неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца;отсутствие или неподвижность трех или более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца (при сохранении хватательной функции и силы кисти вопрос о допуске к управлению решается индивидуально |

1 К работам на высоте относятся работы, при выполнении которых работник находится на расстоянии менее 2 м от неогражденных перепадов по высоте 1,3 м и более

2 Верхолазными считаются все работы, когда основным средством предохранения работников от падения с высоты во все моменты

работы и передвижения является страховочная привязь.

3 подземными работами считаются: добыча полезных ископаемых подземным способом, работы по строительству, эксплуатации подземных сооружений, аварийно-спасательные работы в указанных сооружениях (кроме подземных сооружений, строительство которых

осуществляется открытым способом), за исключением работ по эксплуатации метрополитена

4 Значительной удаленностью рабочего места от медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в стационарных условиях является время транспортировки (проезда) работника до медицинской организации, оказывающей

указанные виды специализированной медицинской помощи, любым доступным видом транспорта превышающее 1 час, за исключением рабочих мест расположенных в населенных пунктах, в которых присутствуют медицинские организации, оказывающие указанные виды специализированной медицинской помощи.

5 Отсутствие слуха или инвалидность по слуху (глухие и слабослышащие) у лиц, прошедших специализированное

профессиональное обучение по данному виду работ с получением документа установленного образца, не является медицинским противопоказанием.