

**Об организации медицинского обеспечения безопасности движения и эксплуатации железнодорожного транспорта общего пользования и об установлении отдельных форм медицинских документов**

Изменения и дополнения:

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 июля 2014 г. № 55 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/29055 от 29.08.2014 г.) <W21429055> - внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 7 сентября 2014 г., за исключением изменений и дополнений, которые вступят в силу 27 декабря 2014 г.;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 июля 2014 г. № 55 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/29055 от 29.08.2014 г.) <W21429055> - внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 7 сентября 2014 г. и 27 декабря 2014 г.;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 февраля 2016 г. № 32 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/30741 от 09.03.2016 г.) <W21630741>

На основании подпунктов 8.9, 8.9<sup>1</sup>, 8.37, 8.88 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые:

Инструкцию о порядке организации медицинского обслуживания работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс;

Инструкцию о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс.

2. Установить:

форму 1-вэжд/у-12 «Акт обязательного медицинского освидетельствования (обязательного медицинского переосвидетельствования) врачебно-экспертной комиссии (центральной врачебно-экспертной комиссии)» согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

форму 2-вэжд/у-12 «Журнал протоколов заседаний врачебно-экспертной комиссии (центральной врачебно-экспертной комиссии)» согласно приложению 2 к настоящему постановлению;

форму 3-вэжд/у-12 «Индивидуальная карта обязательного медицинского освидетельствования и обязательных медицинских переосвидетельствований работника железнодорожного транспорта общего пользования» согласно приложению 3 к настоящему постановлению;

форму 4-вэжд/у-12 «Журнал учета результатов предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования» согласно приложению 4 к настоящему постановлению;

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 04.04.2013, 8/27151)

форму 5-вэжд/у-12 «Индивидуальная карта предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров работника железнодорожного транспорта общего пользования» согласно приложению 5 к настоящему постановлению;

форму 6-вэжд/у-12 «Извещение об отстранении от рейса (смены) работника железнодорожного транспорта общего пользования» согласно приложению 6 к настоящему постановлению.

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

**Министр**

**В.И.Жарко**

СОГЛАСОВАНО  
Министр транспорта  
и коммуникаций  
Республики Беларусь  
А.А.Сивак  
14.09.2012

СОГЛАСОВАНО  
Председатель  
Брестского областного  
исполнительного комитета  
К.А.Сумар  
14.09.2012

СОГЛАСОВАНО  
Председатель  
Витебского областного  
исполнительного комитета  
А.Н.Косинец  
14.09.2012

СОГЛАСОВАНО  
Председатель  
Гомельского областного  
исполнительного комитета  
В.А.Дворник  
14.09.2012

СОГЛАСОВАНО  
Председатель  
Гродненского областного  
исполнительного комитета  
С.Б.Шапиро  
14.09.2012

СОГЛАСОВАНО  
Председатель  
Минского областного  
исполнительного комитета  
Б.В.Батура  
14.09.2012

СОГЛАСОВАНО  
Председатель  
Могилевского областного  
исполнительного комитета  
П.М.Рудник  
14.09.2012

СОГЛАСОВАНО  
Председатель  
Минского городского  
исполнительного комитета  
Н.А.Ладутько  
14.09.2012

Приложение 1  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
31.10.2012 № 171

Форма 1-вэжд/у-12

\_\_\_\_\_  
Наименование организации здравоохранения

**АКТ**  
**обязательного медицинского освидетельствования**  
**(обязательного медицинского переосвидетельствования) врачебно-экспертной**  
**комиссии (центральной врачебно-экспертной комиссии)**

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) кандидата в работники (работника), направленного на обязательное медицинское освидетельствование (обязательное медицинское переосвидетельствование) (далее – освидетельствуемый)

2. Число, месяц, год рождения освидетельствуемого \_\_\_\_\_

3. Пол освидетельствуемого \_\_\_\_\_

4. Адрес места жительства (места пребывания), контактный телефон освидетельствуемого \_\_\_\_\_

5. Наименование профессии (должности), в которой определяется профессиональная пригодность освидетельствуемого \_\_\_\_\_

5<sup>1</sup>. Дата обращения в ВЭК (ЦВЭК) \_\_\_\_\_

6. Индивидуальная программа медицинского обследования освидетельствуемого:

Перечень методов обязательного медицинского обследования	Дата проведения и номер медицинского заключения, выданного по результатам медицинского обследования	Код диагноза по МКБ-10	Заключение врача-специалиста о профессиональной пригодности освидетельствуемого
1	2	3	4

7. Жалобы, анамнез, данные объективного осмотра освидетельствуемого врачами-специалистами ВЭК (ЦВЭК):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Диагноз (клинико-функциональный):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Клинико-трудовой прогноз: благоприятный, сомнительный (неясный), неблагоприятный (нужное подчеркнуть).

10. Реабилитационный потенциал: высокий, средний, низкий (нужное подчеркнуть).

11. Заключение о профессиональной пригодности освидетельствуемого и категория профессиональной пригодности: «годен», «негоден», «временно негоден», «допущен» (нужное подчеркнуть).

12. Рекомендации по дообследованию, профориентации, профподбору, изменению условий труда, трудоустройству, профилактике заболеваний, диспансеризации и индивидуальной программе медицинской реабилитации (далее – ИПМР) и другое.

---

---

13. Срок профессиональной пригодности по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

14. Перечень медицинских и других документов, послуживших основанием для вынесения заключения о профессиональной пригодности (приобщаются к данному акту):

---

---

---

Приложение: на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.

Председатель ВЭК (ЦВЭК)

\_\_\_\_\_  
(подпись, личная печать врача)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

Члены ВЭК (ЦВЭК):

\_\_\_\_\_  
(подпись, личная печать врача)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_  
М.П. ВЭК (ЦВЭК)

С заключением ВЭК (ЦВЭК) ознакомлен, ИПМР получил.

\_\_\_\_\_  
(подпись пациента)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

Приложение 2  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
31.10.2012 № 171

Форма 2-вэжд/у-12

Наименование организации здравоохранения

**ЖУРНАЛ**  
**протоколов заседаний врачебно-экспертной комиссии**  
**(центральной врачебно-экспертной комиссии)**

Начат \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Окончен \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Срок хранения \_\_\_ лет.

№ п/п	Дата проведения заседания	Наименование нанимателя, направившего на обязательное медицинское освидетельствование (обязательное медицинское переосвидетельствование)	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) освидетельствуемого	Пол освидетельствуемого (М – мужской, Ж – женский)	Число, месяц, год рождения освидетельствуемого	Адрес, номер контактного телефона освидетельствуемого	Профессия (должность) освидетельствуемого	Стаж работы в профессии (должности) освидетельствуемого	Вредные и опасные факторы, факторы тяжести и напряженности трудового процесса, работы освидетельствуемого	Класс условий труда, параметры вредных и (или) опасных условий труда (факторов производственной среды) освидетельствуемого	Вид обязательного медицинского освидетельствования (П1 – первичный, П2 – периодический, В – внеочередной)	Тип освидетельствуемого (К – кандидат в работники, Р – работник)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Продолжение табл.

Диагноз	Код диагноза по МКБ-10	Заключение о профессиональной пригодности	Срок профессиональной пригодности (число, месяц, год)	Рекомендации	Примечания
14	15	16	17	18	19


На последней странице:

В журнале пронумеровано и прошнуровано \_\_\_\_\_ листов.

Руководитель организации здравоохранения \_\_\_\_\_

(подпись)

М.П.

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Дата \_\_\_\_\_

Приложение 3  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
31.10.2012 № 171

Форма 3-вэжд/у-12

\_\_\_\_\_  
Наименование организации здравоохранения

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА**  
**обязательного медицинского освидетельствования**  
**и обязательных медицинских переосвидетельствований**  
**работника железнодорожного транспорта общего пользования**

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) гражданина, направленного на обязательное медицинское освидетельствование (обязательное медицинское переосвидетельствование) (далее – освидетельствуемый)

2. Число, месяц, год рождения освидетельствуемого \_\_\_\_\_

3. Динамика заключений ВЭК (ЦВЭК):

Число, месяц, год медицинского освидетельствования в ВЭК (ЦВЭК)	Наименование профессии (должности), в которой определялась профессиональная пригодность	Заключение о профессиональной пригодности освидетельствуемого

Приложение 4  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
31.10.2012 № 171

Форма 4-вэжд/у-12

Наименование организации здравоохранения \_\_\_\_\_

**ЖУРНАЛ**  
**учета результатов предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров работников**  
**железнодорожного транспорта общего пользования**

Начат \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Окончен \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Срок хранения \_\_\_ лет.

№ п/п	Дата предрейсового (предсменного) медицинского осмотра	Время проведения предрейсового (предсменного) медицинского осмотра	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника	Должность работника	Место работы	Жалобы	Результаты предрейсового (предсменного) медицинского осмотра	Результаты приборного контроля состояния опьянения	Заключение (в случае отстранения указывается причина отстранения)	Подпись работника (удостоверяет, что он ознакомлен с результатами предрейсового (предсменного) медицинского осмотра)	Примечания	Подпись медицинского работника, производившего предрейсовый (предсменный) медицинский осмотр
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

На последней странице:

В журнале пронумеровано и прошнуровано \_\_\_\_\_ листов.

Руководитель организации здравоохранения \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 04.04.2013, 8/27151)

М.П.

Дата \_\_\_\_\_

Приложение 5  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
31.10.2012 № 171

Форма 5-вэжд/у-12

\_\_\_\_\_  
Наименование организации здравоохранения

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА  
предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров работника  
железнодорожного транспорта общего пользования**

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника

2. Наименование должности, в которой определялся допуск к работе

3. Заключение о допуске к рейсу (смене) работника и срок его действия

Дата и время проведения предрейсового (предсменного) медицинского осмотра	Заключение по результатам предрейсового (предсменного) медицинского осмотра	Примечания

Приложение 6  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
31.10.2012 № 171

Форма 6-вэжд/у-12

\_\_\_\_\_  
Наименование организации здравоохранения

**ИЗВЕЩЕНИЕ  
об отстранении от рейса (смены) работника  
железнодорожного транспорта общего пользования**

Кому \_\_\_\_\_  
(наименование нанимателя работника)

По результатам предрейсового (предсменного) медицинского осмотра (приборного контроля состояния опьянения), проведенного \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в \_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_ минут в отношении работника \_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) работника)  
вынесено заключение «отстранен от рейса (смены)» по причине:

1. нарушения длительности предрейсового (предсменного) отдыха (менее 12 часов) и (или) наличия признаков утомления;

2. окончания срока профессиональной пригодности, установленного врачебно-экспертной комиссией или центральной врачебно-экспертной комиссией

---

(дата заключения врачебно-экспертной комиссии или центральной врачебно-экспертной комиссии)

---

3. выявления клинических признаков заболевания;

4. наличия паров алкоголя в выдыхаемом воздухе и (или) наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ в отобранных биологических образцах;

5. отказа работника от проведения предрейсового (предсменного) медицинского осмотра, в том числе отказ от осмотра, клинического исследования и (или) приборного контроля состояния опьянения \_\_\_\_\_

(подпись работника)

Работник с показаниями приборов, экспресс-пластин ознакомлен, согласен/не согласен (необходимое подчеркнуть) \_\_\_\_\_

(подпись работника)

---

(число, месяц, год, часы, минуты, фамилия, инициалы лица, медицинского работника (должностного лица), проводившего предрейсовый (предсменный) медицинский осмотр (приборный контроль)

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
31.10.2012 № 171

## **ИНСТРУКЦИЯ**

**о порядке организации медицинского обслуживания работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс**

### **ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящая Инструкция определяет порядок организации медицинского обслуживания работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс, в том числе основные задачи, функции, структуру и особенности деятельности государственных организаций здравоохранения, осуществляющих медицинское обслуживание работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс (далее – государственные организации здравоохранения).

2. Медицинское обслуживание работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс (далее – работники), осуществляется в обособленном подразделении или структурном подразделении (отделении) государственной организации здравоохранения (далее, если иное не предусмотрено настоящей Инструкцией, – подразделение).

3. Для целей настоящей Инструкции используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 года (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., № 24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 159, 2/1460), иными актами законодательства, а также следующие термины и их определения:

заклучение о профессиональной пригодности – выраженное в установленной форме мнение врачебно-экспертной комиссии (центральной врачебно-экспертной комиссии) о годности человека по состоянию здоровья к работе по должностям работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс (далее – категория профессиональной пригодности), при определенных условиях труда в течение определенного периода времени по результатам медицинской экспертизы профессиональной пригодности;

медицинская экспертиза профессиональной пригодности – комплексная оценка полученных в результате обязательного медицинского обследования и динамического наблюдения данных о состоянии здоровья, эффективности лечебных и реабилитационных мероприятий, характере и условиях труда, возрасте, стаже работы и других индивидуальных особенностях лиц при приеме на работу на должности работников железнодорожного транспорта, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс (далее – кандидаты в работники), и работников, основанная на специальных знаниях, осуществляемая с целью формирования заключения о профессиональной пригодности и проводимая в рамках обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники и обязательного медицинского переосвидетельствования работников;

обязательное медицинское обследование – комплекс медицинских услуг, осуществляемых в объемах, необходимых и достаточных для выявления и объективизации ранних диагностических признаков профессиональных и других заболеваний, и проводимых в рамках обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники и обязательного медицинского переосвидетельствования работников;

обязательное медицинское переосвидетельствование – вид периодического медицинского осмотра работников, представляющий собой совокупность организационно

связанных между собой мероприятий, направленных на изучение и оценку состояния здоровья человека, осуществляемых в отношении работников с периодичностью и в объемах, необходимых и достаточных для формирования обоснованного заключения об их профессиональной пригодности, и предусматривающих проведение обязательного медицинского обследования и медицинской экспертизы профессиональной пригодности работников;

обязательное медицинское освидетельствование – совокупность организационно связанных между собой мероприятий, направленных на изучение и оценку состояния здоровья человека, осуществляемых в отношении кандидатов в работники, проводимых в объемах, необходимых и достаточных для формирования обоснованного заключения об их профессиональной пригодности, и предусматривающих проведение обязательного медицинского обследования и медицинской экспертизы профессиональной пригодности кандидатов в работники;

периодический медицинский осмотр – комплекс медицинских услуг, осуществляемый в отношении работников через определенные интервалы времени и предусматривающий проведение обязательного медицинского переосвидетельствования и (или) предрейсового (предсменного) медицинского осмотра работников;

предрейсовый (предсменный) медицинский осмотр – вид периодического медицинского осмотра работников, осуществляемый с целью определения допуска работника по состоянию здоровья к выполнению им должностных обязанностей в течение рейса (смены) и применяемый к работникам, обеспечивающим в процессе своей работы безопасность движения и эксплуатации железнодорожного транспорта общего пользования.

4. Медицинские услуги, осуществляемые при проведении обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники и периодических медицинских осмотров работников, оказываются на условиях и в порядке, определенных постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 10 февраля 2009 г. № 182 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 44, 5/29295).

## **ГЛАВА 2 ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ**

5. Основными задачами работы подразделения являются:

оказание медицинской помощи работникам;

проведение обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники;

проведение периодических медицинских осмотров работников.

6. В соответствии с основными задачами подразделение выполняет следующие функции:

организация оказания первичной и специализированной медицинской помощи работникам с учетом характера и условий их труда;

организация оказания скорой медицинской помощи;

организация и проведение мероприятий по экспертизе временной нетрудоспособности, направлению на медико-социальную экспертизу работников;

организация и проведение мероприятий по профилактике временной нетрудоспособности, утраты профессиональной трудоспособности работников;

организация и проведение диспансерного наблюдения;

организация и проведение медицинской реабилитации работников;

организация и проведение обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники и периодических медицинских осмотров работников в порядке и в сроки, установленные Инструкцией о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс, утвержденной постановлением, которым утверждена настоящая Инструкция;

учет и анализ основных показателей здоровья работников, результатов обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники, периодических медицинских осмотров работников, результатов деятельности подразделения в установленном порядке; наполнение созданной в установленном порядке электронной базы данных; взаимодействие с иными подразделениями государственной организации здравоохранения, другими организациями здравоохранения, государственным объединением «Белорусская железная дорога», организациями, входящими в ее состав, и их обособленными структурными подразделениями (далее – наниматели); осуществление иных функций, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

### **ГЛАВА 3 СТРУКТУРА ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ**

7. В состав подразделения входят: отделения (кабинеты) врачей-терапевтов участковых; отделения (кабинеты) врачей-специалистов; диагностические кабинеты; врачебно-экспертная комиссия (далее – ВЭК); кабинеты предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров; медицинские пункты; регистратура; иные структуры, обеспечивающие работу подразделения.

Дополнительно создается центральная врачебно-экспертная комиссия (далее – ЦВЭК).

8. Руководство подразделением осуществляет заведующий подразделением.

9. Штатное расписание подразделения составляется в установленном законодательством Республики Беларусь порядке и утверждается приказом руководителя государственной организации здравоохранения.

10. Должностные обязанности и функции врачей-специалистов определяются в соответствии с постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 18 июля 2012 г. № 80 «Об утверждении выпуска 25 Единого квалификационного справочника должностей служащих и об отмене некоторых постановлений Министерства труда Республики Беларусь и Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и их структурных элементов» (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 28.08.2012, 8/26310) и иными актами законодательства.

### **ГЛАВА 4 ПОРЯДОК РАБОТЫ ВЭК**

11. ВЭК создается с целью организации и проведения обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники и обязательного медицинского переосвидетельствования работников, осуществляемого при прохождении ими периодических медицинских осмотров.

12. Основными задачами ВЭК являются проведение обязательного медицинского обследования и медицинской экспертизы профессиональной пригодности кандидатов в работники и работников.

13. В соответствии с целью и основными задачами ВЭК выполняет следующие функции:

участие в составлении и согласовании с нанимателями планов-графиков проведения периодических медицинских осмотров работников, проводимых в объеме обязательного медицинского переосвидетельствования;

организация и осуществление обязательного медицинского обследования кандидатов в работники и работников (далее – обязательное медицинское обследование);

организация и осуществление медицинской экспертизы профессиональной пригодности, по результатам которой ВЭК выносит заключение о профессиональной пригодности кандидатов в работники и работников, в том числе определяет категорию профессиональной пригодности, срок действия заключения о профессиональной пригодности, при необходимости выдает рекомендации об условиях и характере труда (далее – заключение о профессиональной пригодности);

заполнение форм медицинских документов, указанных в приложениях 1, 2 и 3 к настоящему постановлению, оформление при необходимости иных медицинских документов по формам, установленным в соответствии с законодательством Республики Беларусь Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

оформление при необходимости индивидуальных рекомендаций по медицинской реабилитации;

анализ качества, полноты выполнения и эффективности медицинской реабилитации работников;

направление кандидатов в работники и работников на медицинское освидетельствование в ЦВЭК в случае их несогласия с заключениями ВЭК и в сложных экспертных случаях;

оказание в пределах своей компетенции консультативной помощи по вопросам проведения обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники и обязательного медицинского переосвидетельствования работников;

проведение учета и анализа результатов проведения обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники и обязательного медицинского переосвидетельствования работников;

осуществление иных функций, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

14. Руководство деятельностью ВЭК осуществляет председатель ВЭК, назначаемый и освобождаемый от занимаемой должности в установленном порядке руководителем государственной организации здравоохранения.

15. Председатель ВЭК руководит деятельностью ВЭК и обеспечивает выполнение возложенных на нее задач.

16. Заместителем председателя ВЭК назначается один из врачей-специалистов ВЭК.

17. ВЭК имеет право:

по результатам обязательного медицинского освидетельствования и обязательного медицинского переосвидетельствования определять в порядке, установленном Инструкцией о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс, утвержденной постановлением, утверждающим настоящую Инструкцию, следующие категории профессиональной пригодности кандидатов в работники и работников: «годен», «временно не годен», «не годен»;

направлять кандидатов в работники и работников в государственные организации здравоохранения для проведения дополнительного медицинского обследования с целью уточнения диагноза и степени выраженности функциональных нарушений, а также для лечения и медицинской реабилитации;

в установленном законодательством порядке осуществлять подготовку запросов и получать у государственных организаций здравоохранения и иных организаций Республики Беларусь сведения и (или) документы, необходимые для вынесения обоснованного заключения о профессиональной пригодности кандидатов в работники и работников;

давать разъяснения по вопросам, находящимся в пределах компетенции ВЭК.

## **ГЛАВА 5 ПОРЯДОК РАБОТЫ ЦВЭК**

18. ЦВЭК выполняет следующие задачи:

координация деятельности государственных организаций здравоохранения по вопросам медицинского обеспечения безопасности движения и эксплуатации железнодорожного транспорта общего пользования;

анализ организации и качества проведения в ВЭК обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники и обязательного медицинского переосвидетельствования работников;

проведение медицинского освидетельствования граждан в порядке обжалования ими заключений ВЭК и в сложных экспертных случаях;

анализ деятельности государственных организаций здравоохранения по вопросам медицинского обеспечения безопасности движения железнодорожного транспорта общего пользования.

19. В соответствии с задачами ЦВЭК выполняет следующие функции:

организационно-методическое руководство по вопросам медицинского обеспечения безопасности движения и эксплуатации железнодорожного транспорта общего пользования;

анализ своевременности и обоснованности вынесения ВЭК заключений о профессиональной пригодности, обобщение и анализ сведений о результатах деятельности ВЭК;

учет и анализ результатов деятельности ЦВЭК;

консультации ВЭК в сложных экспертных случаях по вопросам обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники и обязательного медицинского переосвидетельствования работников;

рассмотрение в установленном законодательством Республики Беларусь порядке обращений граждан по вопросам обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники и обязательного медицинского переосвидетельствования работников;

заполнение форм медицинских документов, указанных в приложениях 1, 2 и 3 к постановлению, утверждающему настоящую Инструкцию, оформление при необходимости иных медицинских документов по формам, установленным в соответствии с законодательством Республики Беларусь Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

совершенствование принципов и разработка новых методов и технологий медицинского обеспечения безопасности движения и эксплуатации железнодорожного транспорта общего пользования;

организация семинаров по вопросам организации и осуществления обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники и периодических медицинских осмотров работников;

осуществление иных функций, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

20. В структуру ЦВЭК входят: кабинеты врачей-специалистов ЦВЭК; регистратура; архив; другие структуры, обеспечивающие работу ЦВЭК.

21. Руководство ЦВЭК осуществляет председатель ЦВЭК (заместитель руководителя государственной организации здравоохранения), назначаемый и освобождаемый от занимаемой должности в установленном порядке руководителем государственной организации здравоохранения.

22. Председатель ЦВЭК руководит деятельностью ЦВЭК и обеспечивает выполнение возложенных на нее задач.

23. Заместителем председателя ЦВЭК назначается один из наиболее квалифицированных врачей-специалистов ЦВЭК.

24. ЦВЭК имеет право:

по результатам медицинского освидетельствования кандидатов в работники и работников определять в порядке, установленном Инструкцией о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс, утвержденной постановлением, утверждающим настоящую Инструкцию, следующие категории профессиональной пригодности: «годен», «временно негоден», «негоден» и «допущен»;

выносить заключение о профессиональной пригодности на основании сведений, предоставленных на момент проведения в ЦВЭК медицинской экспертизы профессиональной пригодности;

вносить изменения и отменять ранее вынесенные ВЭК заключения о профессиональной пригодности;

приглашать на медицинское освидетельствование кандидатов в работники и работников, в отношении которых ВЭК вынесены неправомерные заключения о профессиональной пригодности;

направлять кандидатов в работники и работников в государственные организации здравоохранения для проведения дополнительного обследования с целью уточнения диагноза и степени выраженности функциональных нарушений, а также для лечения и медицинской реабилитации;

в установленном законодательством порядке осуществлять подготовку запросов и получать у государственных организаций здравоохранения, нанимателей и иных организаций Республики Беларусь сведения и (или) документы, необходимые для вынесения обоснованного заключения о профессиональной пригодности кандидатов в работники и работников;

в случае необходимости приглашать к участию в заседании ЦВЭК врачей-терапевтов участковых, врачей-специалистов подразделения государственной организации здравоохранения, расположенной в г. Минске, других государственных организаций здравоохранения соответствующего профиля, не входящих в состав ЦВЭК;

давать разъяснения по вопросам, находящимся в пределах компетенции ЦВЭК.

## **ГЛАВА 6 ОТДЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЭК (ЦВЭК)**

25. ВЭК (ЦВЭК) проводит медицинское освидетельствование кандидатов в работники и работников по месту своего нахождения. В исключительных случаях могут быть организованы выездные заседания.

26. Заседания ВЭК (ЦВЭК) проводит председатель ВЭК (ЦВЭК), а в случае его отсутствия или по его поручению его заместитель в соответствии с планом работы на год, утвержденным руководителем государственной организации здравоохранения.

27. При необходимости могут проводиться внеочередные заседания ВЭК (ЦВЭК). Решение о проведении внеочередного заседания ВЭК (ЦВЭК) принимает председатель ВЭК (ЦВЭК) или его заместитель.

28. Заседание ВЭК (ЦВЭК) считается правомочным, если на нем присутствовало не менее трех ее членов, в том числе врач-специалист по профилю основного заболевания каждого из освидетельствуемых лиц.

29. Заключение о профессиональной пригодности, вынесенное ВЭК (ЦВЭК) в порядке, установленном Инструкцией о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс, утвержденной постановлением, утверждающим настоящую Инструкцию, является обязательным для исполнения нанимателями.

## **ГЛАВА 7 ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДРЕЙСОВЫХ (ПРЕДСМЕННЫХ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ**

30. С целью проведения предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров работников в государственных организациях здравоохранения создаются кабинеты предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров.

31. Основной задачей кабинета предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров является определение годности работников по состоянию здоровья к выполнению работы во время рейса (смены).

32. В соответствии с целью и основной задачей кабинет предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров выполняет следующие функции:

проведение предрейсового (предсменного) медицинского осмотра в порядке, установленном Инструкцией о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно

обеспечивающих перевозочный процесс, утвержденной постановлением, утверждающим настоящую Инструкцию;

учет и анализ причин отстранений от рейсов (смен).

33. Кабинет предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров может быть размещен непосредственно в здании государственной организации здравоохранения, а также в других зданиях на территории нанимателя.

34. Количество кабинетов предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров, график их работы определяются почасовой интенсивностью с учетом пиковых нагрузок, связанных с рейсами и режимом работы нанимателей, а также началом работы дежурных смен, количеством работников, заступающих на дежурство.

35. График работы кабинетов предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров составляется в соответствии с расписанием движения железнодорожного транспорта и согласовывается с нанимателями.

36. Организационно-методическое руководство и контроль за работой кабинетов предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров осуществляет руководитель подразделения.

37. Медицинские работники кабинета предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров:

допускают и отстраняют от рейса (смены) работников в порядке, установленном Инструкцией о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс, утвержденной постановлением, утверждающим настоящую Инструкцию;

направляют работников при наличии признаков заболеваний в государственную организацию здравоохранения для получения ими медицинской помощи;

дают разъяснения по вопросам, находящимся в пределах их компетенции.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
31.10.2012 № 171

## **ИНСТРУКЦИЯ**

**о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс**

### **ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящая Инструкция определяет порядок проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс.

Обязательное медицинское освидетельствование при приеме на работу осуществляется в отношении лиц при приеме на работу на должности работников железнодорожного транспорта, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс (далее – кандидаты в работники), периодические медицинские осмотры – в отношении лиц, принятых в установленном порядке на работу на должности работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс (далее – работники).

2. В рамках медицинского обеспечения безопасности движения и эксплуатации транспортных средств на железнодорожном транспорте общего пользования при проведении периодических медицинских осмотров работников проводится их обязательное

медицинское переосвидетельствование на профессиональную пригодность и (или) предрейсовый (предсменный) медицинский осмотр.

3. Для целей настоящей Инструкции используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 года (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., № 24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 159, 2/1460), Инструкцией о порядке организации медицинского обслуживания работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс, утвержденной постановлением, утверждающим настоящую Инструкцию, иными актами законодательства.

4. Перечень должностей работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс, определяется согласно приложению 1 к настоящей Инструкции (далее – перечень должностей).

## **ГЛАВА 2**

### **ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ (ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ)**

5. Обязательное медицинское освидетельствование кандидатов в работники и обязательное медицинское переосвидетельствование работников проводится по направлению государственного объединения «Белорусская железная дорога», организаций, входящих в его состав (далее – наниматели), в котором наряду с общими сведениями освидетельствуемых лиц указываются профессия (должность), сведения о профессиональном маршруте и стаже работы в профессии (должности), заключение психолога локомотивного депо (для работников локомотивных бригад), информация о случаях временной нетрудоспособности за период не менее 12 месяцев, предшествующих дате выдачи настоящего направления, иные сведения, значимые для установления профессиональной пригодности, а также сведения о вредных и (или) опасных условиях труда или о работах, для осуществления которых в соответствии с законодательством необходимо прохождение медицинского осмотра (далее – направление). К направлению прилагаются копия карты аттестации рабочего места по условиям труда и копия должностной или рабочей инструкции, выданные в порядке, установленном законодательством.

6. Наниматели ежегодно до 25 декабря составляют и представляют в государственные организации здравоохранения, осуществляющие медицинское обслуживание работников, списки работников, подлежащих в соответствии с законодательством периодическим медицинским осмотрам согласно перечню должностей.

7. Обязательное медицинское освидетельствование при приеме на работу проводится с целью отбора из числа кандидатов в работники лиц, годных по состоянию здоровья к должностям, указанным в перечне должностей, и осуществляется до приема на работу по указанным должностям.

8. Обязательное медицинское переосвидетельствование работников проводится в рамках их периодических медицинских осмотров с целью динамического наблюдения за состоянием их здоровья, своевременного выявления у них нарушений состояния здоровья, назначения и проведения им профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение и восстановление их здоровья и профессиональной трудоспособности в период работы в должности, указанной в перечне должностей, и в сроки, предусмотренные настоящей Инструкцией.

9. Обязательное медицинское переосвидетельствование работников начинается не ранее чем за 30 дней до окончания срока их профессиональной пригодности, установленного ВЭК (ЦВЭК).

10. Обязательное медицинское переосвидетельствование работников во внеочередном порядке до истечения срока их профессиональной пригодности, установленного ВЭК (ЦВЭК), проводится по инициативе:

10.1. нанимателя:

в случае перевода работника на работу по другой должности, предусмотренной перечнем должностей;

в случае изменения класса условий труда работника на более вредный (опасный) после проведения аттестации рабочих мест или появления видов работ, для осуществления которых в соответствии с законодательством необходимо прохождение медицинского осмотра;

в случае перерыва в работе 12 месяцев и более, за исключением случаев, предусмотренных абзацем пятым настоящего подпункта;

в случае неявки работника на работу вследствие временной нетрудоспособности в течение четырех месяцев подряд и более;

при наличии признаков заболеваний и других состояний, предусмотренных перечнем медицинских противопоказаний к работе по должностям работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс, согласно приложению 2 к настоящей Инструкции (далее – перечень медицинских противопоказаний);

при ухудшении психологического состояния работника, подтвержденного соответствующим заключением психолога локомотивного депо;

10.2. врачей-терапевтов участковых обособленных структурных подразделений или структурных подразделений (отделений) организаций здравоохранения, осуществляющих медицинское обслуживание работников (далее – врач-терапевт участковый):

в случае установления (объективизации) диагноза заболевания, предусмотренного перечнем медицинских противопоказаний;

в случае отказа работника от получения необходимой медицинской помощи;

10.3. работника – при ухудшении состояния его здоровья.

11. Обязательное медицинское освидетельствование кандидатов в работники и обязательное медицинское переосвидетельствование работников начинается с обязательного медицинского обследования каждого кандидата в работники и работника и завершается проведением медицинской экспертизы их профессиональной пригодности.

Обязательное медицинское освидетельствование кандидатов в работники и обязательное медицинское переосвидетельствование работников не проводятся в период их временной нетрудоспособности.

### **ГЛАВА 3 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**

12. День поступления в ВЭК направления нанимателя является днем начала обязательного медицинского освидетельствования или обязательного медицинского переосвидетельствования.

13. Кандидаты в работники и работники лично представляют в ВЭК следующие документы:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

военный билет (для военнообязанных);

выписку из медицинских документов по форме, установленной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июля 2010 г. № 92 «Об установлении форм «Медицинская справка о состоянии здоровья», «Выписка из медицинских документов» и утверждении Инструкции о порядке их заполнения» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 209, 8/22699), выданную в установленном законодательством порядке государственной организацией здравоохранения по месту медицинского обслуживания;

медицинскую справку о состоянии здоровья по форме, установленной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июля 2010 г. № 92 (далее – медицинская справка о состоянии здоровья), выданную в установленном законодательством Республики Беларусь порядке психоневрологическим и наркологическим диспансерами.

14. Председатель ВЭК, а в его отсутствие или по его распоряжению его заместитель, руководствуясь перечнем методов обязательного медицинского обследования,

проводимого при обязательном медицинском освидетельствовании кандидатов в работники и обязательном медицинском переосвидетельствовании работников, согласно приложению 3 к настоящей Инструкции (далее – перечень методов обязательного медицинского обследования), медицинскими показаниями, а также с учетом сведений, указанных в направлении и документах, предусмотренных пунктами 5 и 13 настоящей Инструкции, индивидуально для каждого кандидата в работники и работника определяет программу обязательного медицинского обследования (далее – индивидуальная программа медицинского обследования).

15. В индивидуальную программу медицинского обследования кандидатов в работники и работников, одновременно подвергающихся воздействию вредных и опасных производственных факторов, дополнительно включаются диагностические исследования, предусмотренные приложениями 1, 2 и 3 к Инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 апреля 2010 г. № 47 «Об утверждении Инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2011 г., № 18, 8/23220).

16. При составлении индивидуальной программы медицинского обследования могут быть использованы результаты предшествующих (проведенных в период между обязательными медицинскими обследованиями) медицинских осмотров, лабораторно-инструментальных исследований, выполненных в государственных организациях здравоохранения как в амбулаторных, так и в стационарных условиях, если давность исследования не превышает 1 года, а для флюорографии и маммографии – 2 лет с момента их проведения.

#### **ГЛАВА 4 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ**

17. В течение 2 рабочих дней после исполнения индивидуальной программы медицинского обследования в полном объеме в целях проведения медицинской экспертизы профессиональной пригодности кандидата в работники или работника организуется заседание ВЭК (в случаях, установленных настоящей Инструкцией, – ЦВЭК), на которое в обязательном порядке приглашается кандидат в работники или работник.

18. В результате медицинской экспертизы профессиональной пригодности простым большинством голосов членов ВЭК (в случаях, установленных настоящей Инструкцией, – ЦВЭК) выносится заключение о профессиональной пригодности.

При равенстве голосов решающим является голос председателя ВЭК.

19. Результаты медицинской экспертизы профессиональной пригодности оформляются не позднее 30 дней со дня начала обязательного медицинского освидетельствования (обязательного медицинского переосвидетельствования).

День вынесения заключения о профессиональной пригодности является днем окончания обязательного медицинского освидетельствования (обязательного медицинского переосвидетельствования).

Срок оформления результатов медицинской экспертизы профессиональной пригодности может быть продлен по следующим основаниям:

в связи с необходимостью проведения дополнительного медицинского обследования с целью уточнения диагноза и степени выраженности функциональных нарушений – на период проведения такого обследования;

лечения и (или) медицинской реабилитации кандидата в работники или работника – на период проведения такого лечения и (или) реабилитации.

20. Заключение о профессиональной пригодности должно содержать выводы о категории профессиональной пригодности, об установленном ВЭК (ЦВЭК) сроке профессиональной пригодности, а также при необходимости рекомендации об условиях и характере труда, рекомендации по диагностике, профилактике, лечению и медицинской реабилитации кандидата в работники или работника.

21. Заключение о профессиональной пригодности кандидата в работники или работника, одновременно подвергающихся в процессе работы воздействию вредных и (или) опасных производственных факторов, выносится в рамках одного медицинского освидетельствования, при этом категория профессиональной пригодности определяется как с учетом перечня медицинских противопоказаний, так и с учетом медицинских противопоказаний, предусмотренных приложениями 1, 2 и 3 к Инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих.

22. Категория профессиональной пригодности кандидата в работники или работника, одновременно подвергающихся в процессе работы воздействию вредных и (или) опасных производственных факторов, определяется в соответствии с перечнем медицинских противопоказаний, медицинскими противопоказаниями, предусмотренными Инструкцией о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих, и на основании комплексной оценки медицинских (диагноз, степень и стойкость нарушения основных оцениваемых функций органов и систем организма человека, клинический (в отношении течения и исхода заболевания) прогноз), социальных (возраст, пол, реабилитационный потенциал), профессиональных (профессия, квалификация, условия труда, стаж работы по профессии, трудовой (в отношении трудоспособности) прогноз) факторов.

23. В соответствии с настоящей Инструкцией определяются следующие категории профессиональной пригодности:

23.1. «годен» – если в результате обязательного медицинского обследования не выявлено заболеваний, предусмотренных перечнем медицинских противопоказаний;

23.2. «временно негоден» – если в результате обязательного медицинского обследования выявлены:

состояния, требующие проведения дополнительного медицинского обследования с целью уточнения диагноза и степени выраженности функциональных нарушений, – на период проведения данного обследования;

временные функциональные расстройства после острого заболевания, травмы, отравления, обострения хронического заболевания, других острых состояний или хирургического лечения – на период лечения, медицинской реабилитации;

заболевания с неясным клиническим прогнозом – на период, необходимый для оценки стойкости ремиссии, эффективности назначенного поддерживающего или заместительного лечения;

заболевания и иные состояния, предусмотренные в главе 1 перечня медицинских противопоказаний, с неясным или благоприятным клинико-трудовым прогнозом и (или) высоким реабилитационным потенциалом, в том числе в период беременности, временной нетрудоспособности, и другое;

23.3. «негоден» – если в результате обязательного медицинского обследования выявлены заболевания, предусмотренные перечнем медицинских противопоказаний, с неблагоприятным клинико-трудовым прогнозом и (или) низким реабилитационным потенциалом, в том числе:

с умеренным, выраженным или резко выраженным нарушением функции органов и систем организма человека, обеспечивающих качественное и своевременное выполнение им рабочих (должностных) обязанностей в полном объеме, обычным способом и в обычных условиях труда (далее – профессионально значимые функции);

с выраженным или резко выраженным нарушением одной и более функции жизненно важных органов (кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, кроветворения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции, иммунитета);

если кандидат в работники или работник отказался от выполнения индивидуальной программы медицинского обследования и (или) от необходимого лечения и медицинской реабилитации;

23.4. «допущен» – если в результате обязательного медицинского обследования выявлены заболевания, предусмотренные перечнем медицинских противопоказаний, с благоприятным клинико-трудовым прогнозом и (или) средним реабилитационным потенциалом:

в стадии компенсации, достигнутой в результате лечения и медицинской реабилитации, без признаков нарушения профессионально значимых функций;

в стадии компенсации с признаками легкого нарушения функций органов и систем, не нарушающих профессионально значимые функции.

24. В отношении кандидатов в работники такие категории профессиональной пригодности как «временно негоден» и «допущен» не выносятся.

25. Категорию профессиональной пригодности в форме «допущен» имеет право определять только ЦВЭК.

26. Срок профессиональной пригодности, устанавливаемый ВЭК (ЦВЭК), определяется на основании комплексной оценки требований, предъявляемых к состоянию здоровья конкретной профессией (должностью), конкретными условиями и характером труда, с учетом возраста и категории профессиональной пригодности кандидата в работники или работника.

27. Категория профессиональной пригодности «годен» определяется на наименьший из сроков, предусмотренных настоящим пунктом:

27.1. на срок 1 год:

всем кандидатам в работники;

работникам в возрасте до 18 лет или старше 55 лет;

работникам, условия труда которых отнесены к вредным третьей или четвертой степени (классы 3.3, 3.4) либо опасным (класс 4);

машинистам всех наименований, работающим в пассажирском движении на скоростных поездах и (или) без помощников машинистов;

27.2. на срок 2 года:

работникам в возрасте от 40 до 55 лет;

работникам, условия труда которых отнесены к вредным первой или второй степени (классы 3.1, 3.2);

27.3. на срок 3 года:

работникам в возрасте от 18 до 40 лет;

работникам, условия труда которых отнесены к допустимым (класс 2).

28. Категория профессиональной пригодности «негоден» определяется бессрочно.

29. Категория профессиональной пригодности «временно негоден» определяется на срок, исчисляемый месяцами, не превышающий 4 месяцев, или указанием на событие, которое должно наступить (например, до окончания срока временной нетрудоспособности; до окончания срока диспансерного (психиатрического, наркологического) учета; до окончания периода беременности).

30. Категория профессиональной пригодности «допущен» определяется на срок, исчисляемый месяцами, не превышающий 12 месяцев.

31. Устанавливаемый ВЭК (ЦВЭК) срок профессиональной пригодности кандидата в работники и работника, одновременно подвергающегося в процессе работы воздействию вредных и (или) опасных производственных факторов, предусмотренных приложениями 1, 2 и 3 к Инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих, определяется в соответствии с настоящей Инструкцией.

32. Председатель ВЭК (в случаях, установленных настоящей Инструкцией, – председатель ЦВЭК) объявляет заключение о профессиональной пригодности кандидату в работники или работнику в присутствии всех членов ВЭК (ЦВЭК), участвовавших в проведении медицинской экспертизы профессиональной пригодности, и дает необходимые разъяснения.

33. По результатам медицинской экспертизы профессиональной пригодности ВЭК (ЦВЭК) оформляет:

33.1. акт обязательного медицинского освидетельствования (обязательного медицинского переосвидетельствования) врачебно-экспертной комиссии (центральной врачебно-экспертной комиссии) по форме 1-вэжд/у-12, установленной постановлением, утверждающим настоящую Инструкцию (далее – акт медицинского освидетельствования (медицинского переосвидетельствования), заверяемый подписями председателя и каждого из врачей-специалистов ВЭК (ЦВЭК), участвовавших в проведении медицинской экспертизы профессиональной пригодности, и печатью ВЭК (ЦВЭК);

33.2. протокол заседания ВЭК (ЦВЭК) в журнале протоколов заседаний врачебно-экспертной комиссии (центральной врачебно-экспертной комиссии) по форме 2-вэжд/у-12,

установленной постановлением, утверждающим настоящую Инструкцию (далее – журнал протоколов заседаний), заверяемый подписями председателя ВЭК (ЦВЭК), секретаря ВЭК (ЦВЭК) и печатью ВЭК (ЦВЭК);

33.3. медицинскую справку о состоянии здоровья с указанием категории профессиональной пригодности, срока профессиональной пригодности, установленного ВЭК (ЦВЭК), и при необходимости рекомендаций ВЭК (ЦВЭК) о характере и условиях труда. Сведения, составляющие врачебную тайну, в данной медицинской справке о состоянии здоровья не указываются.

34. Акт медицинского освидетельствования (медицинского переосвидетельствования) оформляется в одном экземпляре и вместе с направлением и другими документами, послужившими основанием для вынесения заключения о профессиональной пригодности, приобщается к индивидуальной карте обязательного медицинского освидетельствования и обязательных медицинских переосвидетельствований работника железнодорожного транспорта общего пользования, составляемой по форме 3-вэжд/у-12, установленной постановлением, утверждающим настоящую Инструкцию (далее – индивидуальная карта медицинского освидетельствования и медицинских переосвидетельствований).

Копия акта медицинского освидетельствования (медицинского переосвидетельствования), заверенная в установленном порядке подписью председателя ВЭК и печатью ВЭК, в течение 2 рабочих дней со дня окончания обязательного медицинского освидетельствования или обязательного медицинского переосвидетельствования направляется врачу-терапевту участковому для приобщения к медицинской карте амбулаторного больного (форма № 025/у-07) кандидата в работники или работника.

35. Медицинская справка о состоянии здоровья оформляется ВЭК (ЦВЭК) в 1 экземпляре в порядке, установленном пунктом 7.6 перечня административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 119, 1/11590), и выдается государственной организацией здравоохранения кандидату в работники или работнику для предоставления нанимателю.

36. Наниматели при необходимости, согласованной с председателем ВЭК (ЦВЭК), могут присутствовать на заседаниях ВЭК (ЦВЭК) при наличии согласия на это освидетельствуемого кандидата в работники или работника.

## ГЛАВА 5

### ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ

37. Кандидаты в работники и работники, а также наниматели имеют право обжаловать результаты медицинской экспертизы профессиональной пригодности в ЦВЭК в течение 30 дней со дня окончания обязательного медицинского освидетельствования или обязательного медицинского переосвидетельствования.

Днем обжалования результатов медицинской экспертизы профессиональной пригодности считается день подачи в ВЭК (ЦВЭК) соответствующего письменного заявления кандидата в работники или работника (далее – заявление).

38. ВЭК в течение 2 рабочих дней со дня поступления заявления направляет его в ЦВЭК вместе с заверенными подписью председателя ВЭК и печатью ВЭК копиями акта медицинского освидетельствования (медицинского переосвидетельствования), направления и других документов, послуживших основанием для вынесения ВЭК заключения о профессиональной пригодности.

39. ЦВЭК в течение 14 рабочих дней после поступления заявления в порядке, установленном настоящей Инструкцией, проводит медицинское освидетельствование кандидата в работники или работника, подавшего заявление.

40. В течение 2 рабочих дней со дня окончания медицинского освидетельствования в ЦВЭК копия акта медицинского освидетельствования (медицинского

переосвидетельствования), заверенная в установленном порядке подписью председателя ЦВЭК и печатью ЦВЭК, направляется в ВЭК для приобщения к индивидуальной карте медицинского освидетельствования и медицинских переосвидетельствований кандидата в работники или работника.

41. Вынесенное ЦВЭК заключение о профессиональной пригодности может быть обжаловано кандидатом в работники или работником, а также нанимателем в суд в сроки и порядке, установленные законодательством Республики Беларусь.

## **ГЛАВА 6**

### **ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДРЕЙСОВОГО (ПРЕДСМЕННОГО) МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА**

42. В соответствии с настоящей Инструкцией перед каждым рейсом (сменой) проводятся предрейсовые (предсменные) медицинские осмотры работников, занятых в должностях, указанных в пунктах 1, 3 перечня должностей.

43. Предрейсовый (предсменный) медицинский осмотр проводится при одновременной явке работников одного транспортного средства, одной бригады по предъявлению ими служебного удостоверения и маршрута машиниста.

44. Предрейсовый (предсменный) медицинский осмотр проводится не ранее чем за 60 минут до выезда в рейс (до начала смены) или во время рейса (смены).

45. Предрейсовый (предсменный) медицинский осмотр каждого работника проводится в следующем объеме: опрос, осмотр, клиническое обследование, контроль наличия или отсутствия паров алкоголя в выдыхаемом воздухе и наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ в биологических образцах (далее – приборный контроль).

46. При опросе уточняются сведения о состоянии физического здоровья (наличие головных, сердечных и других болей, одышки, головокружения, слабости, тошноты, шума в ушах, нарушения зрения и другое), о психотравмирующих ситуациях и подобных им факторах, ухудшающих работоспособность, о предшествующих физических и психоэмоциональных нагрузках, о продолжительности отдыха между рейсами (сменами), о продолжительности и качестве сна накануне рейса (смены), о приеме лекарственных средств, негативно влияющих на профессионально значимые функции, алкогольных напитков, наркотических средств или других одурманивающих веществ.

47. При осмотре оцениваются внешний вид и поведение, координация движений, походка, мимика, особенности речи, состояние видимых кожных покровов (отмечается наличие расчесов, ссадин, следов от инъекций, в том числе на тыльной части кистей рук и в области кубитальных ямок, бледность, гиперемия, повышенная потливость, акроцианоз, отеки, желтушность кожных покровов и склер и другое), состояние слизистых глаз и склер (гиперемия, желтушность), состояние зрачков (сужены или расширены) и их реакция на свет (живая, вялая или отсутствует), проводится осмотр миндалин, слизистой оболочки мягкого и твердого неба, задней стенки глотки, языка.

48. При клиническом обследовании:

измеряется пульс на лучевой артерии (отмечается его частота, ритм, наполнение и напряжение), обращается внимание на тахикардию (более 90 ударов в 1 минуту) или брадикардию (менее 55 ударов в 1 минуту), аритмию, допускается индивидуальный вариант нормы;

измеряется артериальное давление, отмечаются его величины выше 140/90 мм рт. ст. и ниже 100/60 мм рт. ст., допускается индивидуальный вариант нормы (при этом уровень артериального давления должен быть не выше 160/95 мм рт. ст.);

при необходимости дополнительно:

измеряется температура тела (при тахикардии);

проводится пальпация лимфатических узлов, живота и другого (при наличии соответствующих жалоб);

определяется устойчивость в позе Ромберга, выполнение пальценосовой пробы.

49. Приборный контроль проводится с использованием разрешенных к применению в Республике Беларусь приборов, предназначенных для определения концентрации паров абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе (далее – приборы), и экспресс-тестов

(тест-полосок, экспресс-пластин), предназначенных для определения наличия наркотических средств или других одурманивающих веществ в биологических образцах, забранных у физического лица (далее – экспресс-тесты).

50. Приборы и экспресс-тесты должны быть поверены в установленном порядке.

Положительные результаты приборного контроля, полученные при использовании приборов и (или) экспресс-тестов, не поверенных в установленном порядке либо с истекшим сроком поверки, не могут являться основанием для отстранения работника от рейса или смены.

51. В случаях, когда после проведения первого клинического осмотра выявлены отклонения величин артериального давления или частоты пульса от установленных индивидуально допустимых показателей, проводится повторное исследование через 15 минут после первого исследования.

52. В случаях, когда после проведения первого измерения паров алкоголя в выдыхаемом воздухе получен положительный результат, проводится повторное измерение с использованием прибора другого типа через 15 минут после первого измерения.

53. В случаях, предусмотренных пунктами 51, 52 настоящей Инструкции, повторное исследование проводится в присутствии официального представителя нанимателя и не более двух раз.

54. Предрейсовый (предсменный) медицинский осмотр работников, выполняющих несколько рейсов в смену, проводится в объеме, указанном в пункте 45 настоящей Инструкции, один раз перед первым рейсом, а перед каждым последующим рейсом предрейсовый (предсменный) медицинский осмотр проводится по усмотрению нанимателя в объеме приборного контроля.

55. Работник имеет право ознакомиться с показаниями приборов, экспресс-пластин.

56. По результатам предрейсового (предсменного) медицинского осмотра медицинским работником выносятся одно из следующих заключений: «допущен к рейсу (смене)» или «отстранен от рейса (смены)».

57. Заключение о допуске к рейсу (смене) выносится, если в результате предрейсового (предсменного) медицинского осмотра установлено, что у работника, имеющего действующее заключение о профессиональной пригодности к соответствующей должности:

57.1. отсутствуют клинические признаки утомления;

57.2. отсутствуют жалобы на состояние здоровья и (или) клинические симптомы острых и (или) обострения хронических заболеваний, утомления;

57.3. результаты измерения указанных в пункте 48 настоящей Инструкции гемодинамических показателей находятся в пределах индивидуально допустимых величин (с учетом погрешности измерительного средства);

57.4. получен отрицательный результат первого измерения по данным приборного контроля и отсутствуют клинические признаки состояния опьянения;

57.5. получен положительный результат первого измерения, отрицательный результат второго измерения и отсутствуют клинические признаки состояния опьянения;

57.6. отрицательный результат измерения наличия наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ в биологических образцах при использовании экспресс-тестов.

58. Заключение об отстранении от рейса (смены) выносится, если в результате предрейсового (предсменного) медицинского осмотра установлены:

58.1. факт окончания срока профессиональной пригодности к соответствующей должности, установленного ВЭК (ЦВЭК);

58.2. наличие признаков утомления, подтвержденных соответствующим заключением психолога локомотивного депо (при его наличии);

58.3. результаты измерения указанных в пункте 48 настоящей Инструкции гемодинамических показателей, выходящие за рамки индивидуально допустимых величин (с учетом погрешности измерительного средства);

58.4. клинические признаки острых заболеваний (травм, отравлений и других острых состояний), обострения (декомпенсации) хронических заболеваний;

58.5. наличие психотравмирующих ситуаций и других факторов, ухудшающих работоспособность, подтвержденных соответствующим заключением психолога локомотивного депо (при его наличии);

58.6. клинические симптомы алкогольного, наркотического и (или) токсикоманического опьянения, в том числе при регистрации отрицательных результатов приборного контроля;

58.7. два положительных результата измерения паров алкоголя в выдыхаемом воздухе, в том числе при отсутствии клинических симптомов алкогольного опьянения;

58.8. один положительный результат измерения наличия наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ в биологических образцах при использовании экспресс-тестов, в том числе при отсутствии клинических симптомов наркотического и (или) токсикоманического опьянения;

58.9. отказ работника от проведения предрейсового (предсменного) медицинского осмотра, в том числе отказ от осмотра, клинического обследования и (или) приборного контроля, выраженный в письменной или устной форме (оформляется комиссионно).

59. При наличии жалоб на утомление и (или) клинических признаков утомления, психотравмирующей ситуации и других факторов, ухудшающих психоэмоциональное состояние, работник направляется на осмотр к психологу локомотивного депо (при его наличии) или к врачу-психиатру-наркологу государственной организации здравоохранения.

При наличии у работника положительных результатов измерения паров алкоголя в выдыхаемом воздухе, или положительного результата измерения наличия наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ в биологических образцах при использовании экспресс-тестов, или клинических симптомов алкогольного, наркотического и (или) токсикоманического опьянения работник направляется на медицинское освидетельствование к врачу-психиатру-наркологу государственной организации здравоохранения.

60. Предрейсовые (предсменные) медицинские осмотры работников, занятых в должностях, указанных в пунктах 2, 4–7 перечня должностей, проводятся по усмотрению нанимателя в объеме приборного контроля и (или) экспресс-тестов, по результатам которых выносится заключение в формулировке:

«допущен к рейсу (смене)» – если по результатам приборного контроля и (или) экспресс-тестов зарегистрированы отрицательные результаты измерения;

«отстранен от рейса (смены)» – если по результатам приборного контроля и (или) экспресс-тестов зарегистрированы положительные результаты измерения.

## **ГЛАВА 7**

### **ОФОРМЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРЕДРЕЙСОВОГО (ПРЕДСМЕННОГО) МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА**

61. Результаты предрейсового (предсменного) медицинского осмотра (приборного контроля) и заключение, вынесенное медицинским работником по результатам предрейсового (предсменного) медицинского осмотра, заносятся в журнал учета результатов предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования по форме 4-вэжд/у-12, установленной постановлением, которым утверждена настоящая Инструкция (далее – журнал учета результатов предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров).

62. Подпись работника в соответствующей графе указанного журнала удостоверяет, что он ознакомлен с результатами предрейсового (предсменного) медицинского осмотра.

63. В маршруте машиниста, индивидуальной карте предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров работника железнодорожного транспорта общего пользования по форме 5-вэжд/у-12, установленной постановлением, которым утверждена настоящая Инструкция, делается соответствующая заключению запись (штамп), указывается дата и точное время (часы, минуты) проведения предрейсового (предсменного) медицинского осмотра (приборного контроля). Запись заверяется личной подписью и печатью (при ее наличии) лица, проводившего предрейсовый (предсменный) медицинский осмотр (приборный контроль).

64. При наличии жалоб и (или) клинических признаков острых или обострений хронических заболеваний, травм, отравлений и других острых состояний медицинским работником оформляется и в установленном законодательством порядке выдается работнику на руки медицинская справка о состоянии здоровья, при необходимости оказывается первичная медицинская помощь и организуется доставка работника в государственную организацию здравоохранения.

В медицинской справке о состоянии здоровья указываются дата и время (часы, минуты) проведения предрейсового (предсменного) медицинского осмотра, предполагаемый диагноз, состояние трудоспособности, оказанная медицинская помощь и дата явки в государственную организацию здравоохранения.

65. По результатам каждого случая отстранения работника от рейса (смены) медицинский работник оформляет и представляет нанимателю в течение 30 минут извещение об отстранении от рейса (смены) работника железнодорожного транспорта общего пользования по форме 6-вэжд/у-12, установленной постановлением, которым утверждена настоящая Инструкция.

66. Копия указанного извещения в течение 2 рабочих дней направляется в ВЭК.

## **ГЛАВА 8 ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

67. Кандидаты в работники обязаны проходить обязательное медицинское освидетельствование, а работники – периодические медицинские осмотры в объемах и в сроки, предусмотренные настоящей Инструкцией.

68. При отказе кандидата в работники от обязательного медицинского освидетельствования, а работника – от периодического медицинского осмотра, их отказе от рекомендуемого лечения и (или) медицинской реабилитации председатель ВЭК (ЦВЭК), а в его отсутствие или по его распоряжению его заместитель и (или) медицинский работник кабинета предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров:

68.1. разъясняют в доступной форме возможные медицинские и иные последствия отказа;

68.2. оформляют данный отказ соответствующей записью в акте медицинского освидетельствования (медицинского переосвидетельствования), журнале учета результатов предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров.

69. Каждый медицинский работник ВЭК, ЦВЭК и кабинета предрейсовых (предсменных) медицинских осмотров до проведения обязательного медицинского обследования и (или) предрейсового (предсменного) медицинского осмотра устанавливает личность каждого из кандидатов в работники или работников.

70. Информация о результатах обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в работники, обязательного медицинского переосвидетельствования работников представляется ежегодно не позднее 31 декабря текущего года нанимателям.

### Приложение 1

к Инструкции о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс

## **ПЕРЕЧЕНЬ**

### **должностей работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс**

1. Должности работников, в круг обязанностей которых входит управление железнодорожными транспортными средствами и другими транспортными средствами, в том числе:

1.1. машинисты всех наименований, в круг обязанностей которых входит управление железнодорожными транспортными средствами, предназначенными для перевозки пассажиров, работающие без помощников машинистов;

1.2. машинисты всех наименований и помощники машинистов всех наименований, в круг обязанностей которых входит управление железнодорожными транспортными средствами, предназначенными для перевозки пассажиров и грузов (за исключением указанных в подпункте 1.1 настоящего пункта);

1.3. машинисты всех наименований и помощники машинистов всех наименований, осуществляющие маневровую работу;

1.4. машинисты-инструкторы бригад (локомотивных, путевых машин и моторно-рельсового транспорта);

1.5. машинисты и помощники машинистов всех наименований, работающие на прогреве и экипировке локомотивов;

1.6. машинисты всех наименований и помощники машинистов всех наименований, в круг обязанностей которых входит управление железнодорожными транспортными средствами, предназначенными для проведения ремонтных и аварийно-восстановительных работ.

2. Должности работников дежурно-диспетчерского аппарата по управлению движением поездов.

3. Должности работников, в круг обязанностей которых входят маневровые операции (включая деятельность на подъездных путях) и техническое обслуживание железнодорожных транспортных средств (за исключением указанных в подпункте 1.3 пункта 1 настоящего приложения).

4. Должности работников, обслуживающих поезда в пути следования.

5. Должности работников хозяйства пути.

6. Должности работников электроснабжения, сигнализации и связи.

7. Должности работников, осуществляющих профессиональную деятельность в условиях повышенного риска личной безопасности, связанного с движением и эксплуатацией железнодорожного транспорта общего пользования.

## Приложение 2

к Инструкции о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс

## **ПЕРЕЧЕНЬ**

**медицинских противопоказаний к работе по должностям работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс**

### 1. ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ВРЕМЕННОГО ХАРАКТЕРА

1.1. Нормальная беременность (Z34).

1.2. Острые заболевания, инфекционные и паразитарные заболевания в активной фазе с наличием бактериовыделения и/или распада, травмы, отравления, карантин, хронические заболевания в стадии обострения, в фазе субкомпенсации или декомпенсации, являющиеся основанием для выдачи листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности.

1.3. Функциональные расстройства после острых или обострений хронических заболеваний (кроме состояний, указанных в подпункте 1.4 настоящего пункта), травм, отравлений, хирургического лечения заболеваний и других воздействий внешних причин, хронических форм инфекционных и паразитарных болезней, сопровождающиеся распадом

и (или) бактериовыделением, натечными абсцессами или свищами любой локализации, требующие лечения (в том числе оперативного) и медицинской реабилитации.

1.4. Кратковременные и (или) преходящие расстройства психических функций (продолжительностью не более 3 месяцев) после острых психических состояний, вызванных инфекцией, интоксикацией, в том числе употреблением психоактивных веществ, стрессом и другими внешними причинами, в том числе требующие лечения, медицинской реабилитации.

1.5. Носительство возбудителя инфекционной болезни без клинической манифестации (Z22), передающееся воздушно-капельным, пищевым и (или) контактным путем.

## 2. ЧАСТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

№ п/п	Заболевания и другие медицинские противопоказания	Примечание	Должности, работа по которым противопоказана	
			для кандидатов в работники	для работников
1	2	3	4	5
2.1	Класс I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни			
2.1.1	Последствия инфекционных и паразитарных болезней	К настоящему пункту относятся последствия заболеваний, классифицированных в рубриках A00–B89, J00–J18 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году 43-й сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения (далее – МКБ-10), со стойким нарушением функций органов и систем организма, если очевидно, что причинное заболевание в настоящее время отсутствует	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем	
2.2	Класс II. Новообразования			
2.2.1	Злокачественные новообразования:	К настоящему пункту относятся новообразования всех органов и тканей, характеризующиеся злокачественным течением, включая все новообразования головного мозга и новообразования неопределенного или неизвестного характера, классифицированные в рубриках C00–D09, D37–D48 и других рубриках МКБ-10	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.2.1.1, 2.2.1.2 и 2.2.1.3 настоящего пункта	
2.2.1.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	T1-4N0-1M1 с осложнениями при отсутствии эффекта от проводимого лечения, и (или) рецидивом заболевания после проведенного лечения, и (или) при отказе от лечения, и (или) с выраженными нарушениями функций органов и систем	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.2.1.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	T1-4N0-1M0 после проведенного радикального лечения с длительным положительным эффектом от	Пункты 1–7 перечня должностей	Категории профессиональной пригодности определяются в

		лечения и с умеренными нарушениями функции органов и систем		соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем
2.2.1.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Tis, 1-4N0M0 после проведенного радикального лечения с длительным положительным эффектом от лечения и с легкими нарушениями функции органов и систем	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем	
2.2.2	Доброкачественные новообразования:	К настоящему пункту относятся доброкачественные новообразования всех органов и систем (кроме опухолей головного мозга)	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.2.2.1, 2.2.2.2 и 2.2.2.3 настоящего пункта	
2.2.2.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	При постоянном травмировании новообразования, при нарушении функций органов, причиной которого служит сдавление их доброкачественным новообразованием, и (или) при отказе от лечения; при ускорении роста и подозрении на злокачественное перерождение	Пункты 1–7 перечня должностей	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем
2.2.2.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	После проведенного радикального лечения и с умеренными нарушениями функций органов и систем	Пункты 1–7 перечня должностей	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем
2.2.2.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	При небольших, поверхностно расположенных и не беспокоящих пациента новообразованиях или после лечения с положительным эффектом	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем	
2.3	Класс III. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм			
2.3.1	Анемии:	К настоящему пункту относятся все анемии, классифицированные в рубриках D50–D64 и других рубриках МКБ-10, резистентные к проводимому лечению	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.3.1.1, 2.3.1.2 и 2.3.1.3 настоящего пункта	

2.3.1.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Анемии с непрерывно прогрессирующим течением, уровень гемоглобина ниже 70 г/л	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.3.1.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Анемии с уровнем гемоглобина 70–90 г/л	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.3.1.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Анемии с уровнем гемоглобина 91–110 г/л при хорошей индивидуальной адаптации	Пункт 1 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.3.2	Нарушения свертываемости крови, пурпура и другие геморрагические состояния:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках D65–D69 и других рубриках МКБ-10, обусловленные нарушениями в одном или нескольких звеньях гемостаза, проявляющиеся кровотечениями, кровоизлияниями	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.3.2.1, 2.3.2.2 и 2.3.2.3 настоящего пункта	
2.3.2.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Частые спонтанные кровотечения, кровоизлияния в суставы, органы брюшной полости, уровень факторов свертывания 0–2 % и (или) уровень тромбоцитов ниже $30 \times 10^9/\text{л}$	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.3.2.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Редкие спонтанные кровотечения, кровоизлияния в суставы и (или) органы брюшной полости, уровень факторов свертывания 3–5 % и (или) уровень тромбоцитов $30–50 \times 10^9/\text{л}$	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей, кроме руководителей
2.3.2.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Отсутствие спонтанных кровотечений, кровоизлияний в суставы, органы брюшной полости, уровень факторов свертывания 6–10 % и (или) уровень тромбоцитов выше $50 \times 10^9/\text{л}$	Пункты 1–6 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.4	Класс IV. Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ			
2.4.1	Болезни щитовидной железы:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках E00–E07 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся синдромом гипотиреоза или тиреотоксикоза (гипертиреоза), со стойкими гормональными, соматическими и метаболическими нарушениями, осложнениями со стороны органов-мишеней	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.4.1.1, 2.4.1.2 и 2.4.1.3 настоящего пункта	
2.4.1.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Гипотиреоз или тиреотоксикоз (гипертиреоз), зоб больших размеров с симптомами сдавления органов шеи при отказе от лечения и (или) при низкой эффективности лечения.	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей

		<p>Гипотиреоз в стадии выраженной декомпенсации: повышение тиреотропного гормона (ТТГ) до 40 и более мМЕ/л, значительное снижение уровней гормонов тироксина свободного – Т4св., необходимость постоянной заместительной терапии в дозе более 1,8 мкг/кг L-тироксина в сутки, брадикардия 40 уд/мин. Осложнения со стороны органов-мишеней. Низкая эффективность лечения.</p> <p>Гипертиреоз декомпенсация: снижение уровня тиреотропного гормона повышение содержания свободного тироксина – Т4св. в крови в несколько раз выраженные изменения сердечно-сосудистой, нервной, мышечной систем: кардиомиопатия (тахикардия 120 уд/мин и более), мерцательная аритмия и СН III ФК (NYHA); тяжелая энцефалопатия, изменения психики, миопатия, параличи; токсический гепатит, печеночная недостаточность, аутоимунная орбитопатия в активной стадии: выраженный экзофтальм (23 мм и более), неполное смыкание век, язвы роговицы, стойкая диплопия, боли в глазах, резкое ограничение подвижности глазных яблок, могут быть признаки атрофии зрительных нервов, снижение зрения, вторичная глаукома, потеря исходной массы тела более 20 %</p>		
2.4.1.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	<p>Гипотиреоз декомпенсация: повышение ТТГ в пределах 10–39 мМЕ/л, снижение уровня Т4св., необходимость постоянной заместительной терапии в дозе 1,6–1,8 мкг/кг массы тела L-тироксина в сутки, брадикардия 40–50 уд/мин.</p> <p>Гипертиреоз декомпенсация: повышение Т4св. в крови более 50 % от нормы; полиорганная симптоматика: умеренный экзофтальм (до 18 мм) со значительным отеком и инфильтрацией век, конъюнктивы; признаки поражения мышечного аппарата глазных яблок (умеренная офтальмоплегия);</p>	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей

		жалобы на ощущение «песка» в глазах и давления на глазные яблоки, нестойкая диплопия, потеря исходной массы тела до 10–20 %, тахикардия 110–120 уд/мин, артериальная гипертензия, СН I–II. Лечение часто эффективно		
2.4.1.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Гипотиреоз субкомпенсация: снижение уровня св. Т4, повышение ТТГ 6–10 мМЕ/л, необходимость постоянной заместительной терапии в дозе до 1,6 мкг массы тела L-тироксина в сутки. Гипертиреоз субкомпенсация: повышение Т4св. в крови до 30–50 % от нормы или изолированное повышение Т3св. при нормальной концентрации Т4св., небольшой экзофтальм (до 16 мм), потеря исходной массы тела до 10 %, тахикардия до 100 уд/мин. Лечение всегда эффективно	Пункт 1 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.4.2	Сахарный диабет, другие нарушения регуляции глюкозы и внутренней секреции поджелудочной железы E10–E16:	К настоящему пункту относятся заболевания, проявляющиеся синдромом хронической гипергликемии, стойкими гормональными, соматическими и метаболическими нарушениями, осложнениями со стороны органов-мишеней	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.4.2.1, 2.4.2.2 и 2.4.2.3 настоящего пункта	
2.4.2.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Гликемия натощак более 14 ммоль/л, гликированный гемоглобин более 10 %, кетоз и (или) коматозные состояния в анамнезе, тяжелые осложнения со стороны органов-мишеней независимо от уровня гликемии и характера лечения. Инсулинорезистентность (суточная доза инсулина более 1 ЕД/кг)	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.4.2.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Гликемия натощак 9–14 ммоль/л, гликированный гемоглобин 8–10 %, кетоз, имеются умеренные нарушения со стороны органов-мишеней (ретинопатия I–II степени, нефропатия II–III степени, полиневропатия без выраженных двигательных, сенсорных нарушений, стойкого болевого синдрома и трофических язв), отсутствие коматозных состояний в анамнезе, устойчивая компенсация на комбинации таблетированных сахароснижающих	Пункты 1–6 перечня должностей	Пункты 1, 6 (работающие на высоте) перечня должностей

		препаратов или инсулином в дозе, не превышающей 1 ЕД/кг в сутки		
2.4.2.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Гликемия натощак в капиллярной крови – до 6,1 ммоль/л, в венозной – 7,5 ммоль/л, через 2 ч после нагрузки глюкозой – 10,0 ммоль/л гликированный гемоглобин менее 8 %; возможны начальные проявления со стороны органов-мишеней, компенсируется одной диетой или приемом таблетированных сахароснижающих препаратов	Пункт 1 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.4.3	Заболевания других эндокринных желез	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках E20–E35 и других рубриках МКБ-10, при наличии осложнений со стороны органов-мишеней и (или) кризового течения	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем	
2.4.4	Недостаточность питания	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках E40–E64 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся снижением массы тела (ИМТ 18,5 и ниже) при наличии нарушений функций опорно-двигательного аппарата, эндокринных желез, нервной, сердечно-сосудистой систем, внутренних органов, зрения и других	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем	
2.4.5	Ожирение и другие виды избыточности питания	К настоящему пункту относятся состояния, классифицированные в рубриках E66–E68 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся ожирением 3 ст. (ИМТ 40 и более) при наличии нарушений функций опорно-двигательного аппарата, эндокринных желез, нервной, сердечно-сосудистой систем, внутренних органов, зрения и других	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем	
2.5	Класс V. Психические расстройства			
2.5.1	Органические, включая симптоматические, психические расстройства:	К настоящему пункту относятся состояния, классифицированные в рубриках F00–F09 МКБ-10, проявляющиеся стойким психопатологическим синдромом (нарушение когнитивных функций (памяти, интеллекта, сознания, внимания), расстройством восприятия (галлюцинации), содержания	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.5.1.1, 2.5.1.2 и 2.5.1.3 настоящего пункта	

		мыслей (бред), настроения и эмоций (депрессия, приподнятость, тревога), общего склада личности и поведения) вследствие органического поражения головного мозга		
2.5.1.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Прогрессирующее течение с выраженным нарушением церебральных функций	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.5.1.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Постоянное или рецидивирующее течение с умеренно выраженным нарушением церебральных функций, в том числе компенсированное на фоне медикаментозного лечения	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.5.1.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Постоянное или рецидивирующее течение с легким нарушением церебральных функций, компенсированное на фоне медикаментозного лечения	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункт 1, пункты 2–6 перечня должностей могут быть допущены в индивидуальном порядке после обследования в стационарных условиях
2.5.2	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ:	К настоящему пункту относятся состояния, классифицированные в рубриках F10–F19, F55 МКБ-10, проявляющиеся стойким психопатологическим синдромом	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.5.2.1, 2.5.2.2 и 2.5.2.3 настоящего пункта	
2.5.2.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Синдром зависимости от употребления алкоголя и (или) наркотических (токсических) средств, случаи злоупотребления веществами, не вызывающими зависимости, сопровождающиеся выраженными стойкими психическими и поведенческими нарушениями	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.5.2.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Случаи употребления алкоголя и (или) наркотических (токсических) средств при отсутствии синдрома зависимости, злоупотребления веществами, не вызывающими зависимости, сопровождающиеся отчетливыми вредными для психического и соматического здоровья последствиями	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей до момента окончания оказания психиатрической помощи в амбулаторных условиях
2.5.2.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Случай острой интоксикации вследствие употребления алкоголя и (или) наркотических (токсических) средств, сопровождавшийся отчетливыми вредными для психического и соматического здоровья	Пункты 1, 3 перечня должностей	Пункт 1 перечня должностей

		последствиями при отсутствии синдрома зависимости в течение 12 календарных месяцев		
2.5.3	Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках F20–F29 МКБ-10, проявляющиеся расстройствами мышления и восприятия, а также неадекватным или сниженным аффектом, независимо от формы, характера течения, длительности ремиссии и степени социальной адаптации	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.5.4	Расстройства настроения (аффективные расстройства)	К настоящему пункту относятся состояния, классифицированные в рубриках F30–F39 МКБ-10, сопровождающиеся изменением настроения, общего уровня активности, а также работоспособности и социальной деятельности	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.5.4.1, 2.5.4.2 и 2.5.4.3 настоящего пункта	
2.5.4.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Частые (2 и более раза в год) рекуррентные аффективные расстройства с психотическими симптомами	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.5.4.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Редкие (не чаще 1 раза в год) рекуррентные аффективные расстройства без психотических симптомов	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей, остальные могут быть допущены в индивидуальном порядке после обследования в стационарных условиях
2.5.4.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Редкие (не чаще 1 раза в год) кратковременные (до 3 недель) аффективные расстройства без психотических симптомов	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей, остальные могут быть допущены в индивидуальном порядке после обследования в стационарных условиях
2.5.5	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	К настоящему пункту относятся состояния, классифицированные в рубриках F40–F49 МКБ-10, проявляющиеся тревожно-фобическими, тревожными, обсессивно-компульсивными, диссоциативными и соматоформными расстройствами, нарушениями адаптации, стрессовыми расстройствами и другими расстройствами невротического характера	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.5.5.1, 2.5.5.2 и 2.5.5.3 настоящего пункта	
2.5.5.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Частые (2 и более раза в год) резко выраженные, стойкие болезненные проявления, трудно поддающиеся лечению	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей

2.5.5.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Умеренно выраженные длительные или повторные кратковременные болезненные проявления, закончившиеся компенсацией	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей, остальные могут быть допущены в индивидуальном порядке после обследования в стационарных условиях
2.5.5.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Кратковременные (до 3 недель не чаще 1 раза в год) болезненные проявления, закончившиеся выздоровлением	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункт 1 перечня должностей, остальные могут быть допущены в индивидуальном порядке после обследования в стационарных условиях
2.5.6	Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами, расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	К настоящему пункту относятся состояния, классифицированные в рубриках F50–F54, F59, F60–F69 МКБ-10, проявляющиеся эмоциональными расстройствами и расстройствами поведения, в том числе расстройствами приема пищи, расстройствами сна неорганической природы, а также расстройства личности и поведения в зрелом возрасте, не связанные с повреждением или заболеванием головного мозга	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.5.6.1, 2.5.6.2 и 2.5.6.3 настоящего пункта	
2.5.6.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Резко выраженные, стойкие расстройства с частыми (2 и более раза в год) декомпенсациями	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.5.6.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Умеренно выраженные, длительные расстройства с неустойчивой компенсацией	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.5.6.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Незначительно выраженные кратковременные расстройства, хорошо поддающиеся лечению и закончившиеся компенсацией или выздоровлением	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1 и 4 перечня должностей, остальные могут быть допущены в индивидуальном порядке после обследования в стационарных условиях
2.5.7	Умственная отсталость:	К настоящему пункту относятся состояния, классифицированные в рубриках F70–F79 МКБ-10, проявляющиеся стойким нарушением интеллекта, в том числе когнитивных, речевых, моторных и социальных способностей	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.5.7.1, 2.5.7.2 и 2.5.7.3 настоящего пункта	
2.5.7.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	При выраженных психотических, когнитивных и значительных поведенческих нарушениях, требующих медикаментозного лечения и плохо поддающихся компенсации	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей

2.5.7.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	При умеренно выраженных психотических, когнитивных и поведенческих нарушениях	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.5.7.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	При легких психотических, когнитивных и поведенческих нарушениях	Пункты 1–7 перечня должностей независимо от степени выраженности и степени социальной дезадаптации	Пункты 1–6 перечня должностей, остальные могут быть допущены в индивидуальном порядке после обследования в стационарных условиях
2.5.8	Расстройства психологического (психического) развития, эмоциональное расстройство и расстройства поведения, начинающегося в детском и подростковом возрасте	К данному пункту относятся состояния, классифицируемые в рубриках F80-F89, F90-F99 МКБ-10, проявляющиеся эмоциональными расстройствами и расстройствами поведения, в том числе тикозные расстройства, специфические расстройства развития речи и языка, учебных навыков, моторных функций, начинающиеся в детском и подростковом возрасте (тики, гиперкинетические и стереотипные двигательные расстройства, заикание, энурез (неорганической природы))	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.5.8.1, 2.5.8.2 и 2.5.8.3 настоящего пункта	
2.5.8.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Резко выраженные стойкие расстройства, трудно поддающиеся лечению	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.5.8.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Умеренно выраженные длительные и повторные (2 и более раза в год) расстройства, компенсированные в результате лечения	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.5.8.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Легкие, кратковременные (до 1 месяца) расстройства, хорошо поддающиеся лечению и закончившиеся выздоровлением	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1, 2, 4 перечня должностей, остальные могут быть допущены в индивидуальном порядке при наличии заключения специализированной организации здравоохранения
2.6	Класс VI. Болезни нервной системы			
2.6.1	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы	К настоящему пункту относятся поздние проявления или последствия воспалительных болезней центральной нервной системы, классифицированных в рубрике G09 МКБ-10, проявляющиеся стойким (существующим в течение 3 месяцев и более после начала вызвавшего их заболевания) нарушением функций органов и систем организма	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.6.1.1, 2.6.1.2 и 2.6.1.3 настоящего пункта	

2.6.1.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Двигательные и чувствительные нарушения выраженной степени, расстройства координации и статики, когнитивные и мнестико-интеллектуальные нарушения	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.1.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Двигательные и чувствительные нарушения умеренно выраженной степени, расстройства координации и статики, когнитивные и мнестико-интеллектуальные нарушения	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.1.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Легкие нарушения двигательных, чувствительных функций, статики и координации или без нарушения функций	Пункты 1–7 перечня должностей после обследования в стационарных условиях	Пункты 1, 3–6 перечня должностей при наличии нарушений профессионально значимых функций
2.6.2	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему	К настоящему пункту относятся прогрессирующие заболевания любого генеза, классифицированные в рубриках G10–G13 МКБ-10, с двигательными, чувствительными нарушениями, расстройствами координации и статики, когнитивными и мнестико-интеллектуальными нарушениями	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.3	Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения	К настоящему пункту относятся экстрапирамидные и двигательные нарушения любого генеза, классифицированные в рубриках G20–G26 и других рубриках МКБ-10, преимущественно проявляющиеся стойким снижением или повышением двигательной активности (акинезия, брадикинезия, олигокинезия, гипокинезия, гиперкинезы) и (или) ригидностью, независимо от степени их выраженности	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей, а также пункт 7 перечня должностей – при социальной и (или) профессиональной дезадаптации (обязательно обследование в стационарных условиях)
2.6.4	Другие дегенеративные болезни нервной системы	К настоящему пункту относятся прогрессирующие заболевания нервной системы, классифицированные в рубриках G30–G32 и других рубриках МКБ-10, сопровождающиеся прогрессирующими когнитивными и мнестико-интеллектуальными, двигательными и другими нарушениями	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.5	Демиелинизирующие болезни центральной нервной системы	К настоящему пункту относятся заболевания любого генеза, классифицированные в рубриках G35–G37 и других	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.6.5.1, 2.6.5.2 и 2.6.5.3 настоящего пункта	

		рубриках МКБ-10, сопровождающиеся разрушением миелина		
2.6.5.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Двигательные и чувствительные нарушения выраженной степени, расстройства координации и статики, когнитивные нарушения и нарушения функции тазовых органов или прогрессирующее течение	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.5.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Двигательные и чувствительные нарушения умеренно выраженной степени, расстройства координации и статики, когнитивные нарушения	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.5.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Легкие нарушения двигательных, чувствительных функций, статики и координации или без нарушения функции	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1, 3–6 перечня должностей при наличии нарушений профессионально значимых функций
2.6.6	Эпизодические и пароксизмальные расстройства, синкопальные состояния:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках G40–G47, R55 и других рубриках МКБ-10, преимущественно проявляющиеся пароксизмальным судорожным синдромом и (или) нарушением сознания любого генеза (нейрогенного, ортостатического, кардиогенного, цереброваскулярного) вне зависимости от глубины и продолжительности состояния	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.6.6.1, 2.6.6.2 и 2.6.6.3 настоящего пункта	
2.6.6.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	При наличии в анамнезе повторных случаев пароксизмального нарушения сознания (1 раз в год и чаще) вне зависимости от их продолжительности. Мигрень с аурой с частыми приступами. Мигренозный статус, мигренозный инфаркт	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.6.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	При наличии в анамнезе повторных случаев пароксизмального нарушения сознания (1 раз в год и чаще) вне зависимости от их продолжительности	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.6.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Единственный в анамнезе случай пароксизмального расстройства сознания, который произошел в условиях, его спровоцировавших (длительное пребывание в вертикальном положении, пребывание в душном многолюдном помещении, забор крови,	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей

		стоматологическая процедура, высокая температура тела и (или) окружающей среды, интоксикация, гипогликемическое состояние, разряд электрического тока, прием лекарственных препаратов, активное заболевание ЦНС и др.)		
2.6.7	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений, полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках G50–G59, G60–G64 и других рубриках МКБ-10, сопровождающиеся стойким или прогрессирующим нарушением функций отдельных нервов, нервных сплетений или корешков, проявляющиеся нарушениями функций органов и систем, и (или) стойким выраженным болевым синдромом – при социальной и (или) профессиональной дезадаптации	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.6.7.1, 2.6.7.2 и 2.6.7.3 настоящего пункта	
2.6.7.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Двигательные и чувствительные нарушения выраженной степени, расстройства координации и статики или прогрессирующее течение	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.7.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Двигательные и чувствительные нарушения умеренно выраженной степени, расстройства координации и статики	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.7.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Легкие нарушения двигательных, чувствительных функций или без нарушения функций	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункт 1 перечня должностей, остальные работники могут быть допущены в индивидуальном порядке при наличии заключения специализированной организации здравоохранения
2.6.8	Болезни нервно-мышечного синапса и мышц	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках G70–G73 и других рубриках МКБ-10, преимущественно проявляющиеся синдромом патологической мышечной утомляемости, миопатией и миодистрофией с нарушениями функций органов и систем	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.6.8.1, 2.6.8.2 и 2.6.8.3 настоящего пункта	
2.6.8.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Двигательные нарушения выраженной степени, дыхательные нарушения любой степени, плохая компенсация на приеме	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей

		АХЭП, прогрессирующее течение		
2.6.8.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Двигательные и дыхательные нарушения умеренной степени, неполная компенсация на приеме АХЭП, часто рецидивирующее течение	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.8.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Без нарушения функций на приеме АХЭП	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункт 1–6 перечня должностей
2.6.9	Детский церебральный паралич и другие паралитические синдромы:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках G80–G83, G91–G99 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся центральным или периферическим парезом (параличом) скелетных мышц	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.6.9.1, 2.6.9.2 и 2.6.9.3 настоящего пункта	
2.6.9.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Выраженное снижение силы (до 2 баллов и ниже) и (или) явное нарушение тонуса мышц одной или более конечности, значительно нарушающие функцию опоры и ходьбы и (или) захвата и удержания пораженной конечности	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей при нарушении профессионально значимых функций
2.6.9.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Умеренное снижение силы (до 3 баллов) и (или) умеренное нарушение тонуса мышц одной или более конечности, умеренно нарушающие функцию опоры и ходьбы и (или) захвата и удержания пораженной конечности	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей при нарушении профессионально значимых функций
2.6.9.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Небольшое снижение силы (до 4 баллов) и незначительное нарушение тонуса мышц одной или более конечности, незначительно нарушающие функцию опоры и ходьбы и (или) захвата и удержания пораженной конечности	Пункты 1–7 перечня должностей при нарушении профессионально значимых функций	Пункты 1, 3, 6 перечня должностей, пункты 2, 4, 5 и 7 перечня должностей при нарушении профессионально значимых функций
2.6.10	Расстройства вегетативной (автономной) нервной системы	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубрике G90 и других рубриках МКБ-10, с проявлениями периферической вегетативной полиневропатии и другими проявлениями нарушения вегетативных функций (ортостатические реакции, коллапсы, нарушения трофики, сердечного ритма и мочеиспускания) вегето-сосудистой неустойчивости	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.6.10.1, 2.6.10.2 и 2.6.10.3 настоящего пункта	
2.6.10.1	выраженное нарушение	Предусматривает значительно выраженные стойкие нарушения,	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей

	способности к трудовой деятельности	прогрессирующее течение, а также 2 и более симптома вегетативных расстройств		
2.6.10.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Предусматривает умеренно выраженные стойкие нарушения, а также 2 симптома вегетативных расстройств	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.6.10.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Предусматривает единичные, не резко выраженные преходящие симптомы вегетативных нарушений лиц с дисфункцией конституционально-наследственного генеза	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.7	Класс VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата			
2.7.1	Болезни придаточного аппарата глаза	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках H00–H13, Q15, P15.3, H55–H59 и других рубриках МКБ-10, сопровождающиеся стойким нарушением бинокулярного зрения, упорным, не поддающимся консервативному лечению слезотечением и (или) двоением при неэффективности лечения или при отказе от него	Пункты 1–6 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей, кроме руководителей
2.7.2	Болезни глазного яблока	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках H15–H22, H25–H28, H30–H36, H43–H45, Q15, P15.3, H55–H59 и других рубриках МКБ-10, сопровождающиеся стойким нарушением зрительных функций (снижением остроты зрения, сужением полей зрения и др.) при неэффективности лечения или при отказе от него	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем	
2.7.3	Глаукома:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках H40–H42, Q15, P15.3 и других рубриках МКБ-10, преимущественно проявляющиеся повышенным внутриглазным давлением	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.7.3.1, 2.7.3.2 и 2.7.3.3 настоящего пункта	
2.7.3.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Глаукома III–IV стадии нестабилизированная (вне зависимости от компенсации), глаукома I–II стадии нестабилизированная и некомпенсированная	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.7.3.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Глаукома II стадии стабилизированная и компенсированная медикаментозно и/или оперативно	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1, 2 перечня должностей

2.7.3.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Преглаукома, глаукома I стабилизированная и компенсированная без применения миотиков или бета-блокаторов	Пункты 1–6 перечня должностей	Работники допускаются с ежегодным медицинским осмотром
2.7.4	Болезни мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках Н49–Н51, Н55–Н59 и других рубриках МКБ-10, сопровождающиеся стойким нарушением содружественного движения глаз, нистагмом при нарушении (отсутствии) бинокулярного зрения, одновременного зрения, диплопии	Пункты 1–6 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.7.5	Болезни зрительного нерва, зрительных путей, другие зрительные расстройства	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках Н46–Н48, Н52–Н54 и других рубриках МКБ-10, сопровождающиеся стойким нарушением зрительных функций (снижением остроты зрения, сужением полей зрения и так далее)	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие зрительные нарушения	
2.7.6	Аномалии цветового зрения:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубрике Н53.5 и других рубриках МКБ-10, сопровождающиеся стойким нарушением цветового зрения	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.7.6.1, 2.7.6.2 и 2.7.6.3 настоящего пункта	
2.7.6.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Монохроматизм и дихроматизм, протоаномалия типа А, дейтераномалия типа А	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.7.6.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Протоаномалия типа В, дейтераномалия типа В	Пункты 1–6 перечня должностей, кроме осмотрщика-ремонтника вагонов (включая старшего), слесаря по ремонту подвижного состава, поездной электромеханик, проводник пассажирских вагонов, инженер и мастер (занятые на эксплуатации железнодорожно-строительных машин), наладчик путевой машины, электрогазосварщик (работающий на путях в бригаде), мастер дистанции электроснабжения (по обслуживанию устройств контактной сети)	Пункты 1–6 перечня должностей, кроме осмотрщика-ремонтника вагонов (включая старшего), слесаря по ремонту подвижного состава, поездной электромеханик, проводник пассажирских вагонов, инженер и мастер (занятые на эксплуатации железнодорожно-строительных машин), наладчик путевой машины, электрогазосварщик (работающий на путях в бригаде), мастер дистанции электроснабжения (по обслуживанию устройств контактной сети)

2.7.6.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Протоаномалия типа С, дейтераномалия типа С, при правильном различении красного, зеленого и желтого цветов	Пункт 1 (кроме подпунктов 1.3, 1.5, 1.6), пункт 3 – дежурный стрелочного поста, сигналист, пункт 5 – обходчик, пункт 6 – электромонтер перечня должностей	Пункт 1 (кроме подпунктов 1.3, 1.5, 1.6), пункт 3 – дежурный стрелочного поста, сигналист, пункт 5 – обходчик, пункт 6 – электромонтер перечня должностей
2.7.7	Дефекты поля зрения:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубрике Н53.4 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся стойким сужением и другими дефектами полей зрения	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.7.7.1, 2.7.7.2 и 2.7.7.3 настоящего пункта	
2.7.7.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Сужение полей зрения на 30 и более градусов в любом меридиане	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.7.7.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Сужение полей зрения от 20 до 29 градусов в любом меридиане	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункт 1 перечня должностей
2.7.7.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Сужение полей зрения от 10 до 19 градусов в любом меридиане	Пункт 1 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.7.8	Пониженная острота зрения:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках Н00–Н59 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся стойким понижением остроты зрения, в том числе остроты сумеречного зрения, снижение устойчивости к ослеплению при неэффективности лечения или отказе от него	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.7.8.1, 2.7.8.2 и 2.7.8.3 настоящего пункта. При понижении остроты зрения без коррекции ниже 0,6 на каждом глазу заключение «годен» дается с пометкой «с коррекцией зрения», рекомендуется и проверяется на предрейсовых медицинских осмотрах наличие запасных очков (пары контактных линз) Коррекция зрения не разрешается составителям, помощникам составителя и регулировщикам скорости движения	
2.7.8.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Ночная слепота, понижение остроты зрения с коррекцией сферической линзой (очковой или контактной) не сильнее $\pm 5Д$ , цилиндрической не сильнее $\pm 2Д$ или без коррекции, на лучшем глазу ниже 0,7, на худшем – ниже 0,3; состояние после хирургической коррекции исходного нарушения рефракции не выше $\pm 6Д$ (длина глазного яблока 25,5–26,5 мм), при наличии остроты зрения на лучшем глазу ниже 0,7, на худшем – ниже 0,3	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.7.8.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Снижение сумеречного зрения и устойчивости к ослеплению, понижение остроты зрения с коррекцией сферической линзой не сильнее $\pm 3,0Д$ , цилиндрической не сильнее $\pm 1,5Д$ ниже 0,8 на каждом	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункт 1 перечня должностей

		глазу; анизометропия более 2Д; состояние после хирургической коррекции исходного нарушения рефракции не выше $\pm 4$ Д (длина глазного яблока менее 25,5 мм) при наличии остроты зрения ниже 0,8 на каждом глазу		
2.7.8.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Понижение остроты зрения с коррекцией сферической линзой (очковой или контактной) не сильнее $\pm 1,5$ Д, цилиндрической не сильнее $\pm 1,0$ Д ниже 1,0 на каждом глазу	Пункт 1 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.7.9	Анофтальм, слепота одного глаза Н54.4, Q11.1, Z90.0	Отсутствие зрения на одном глазу	Пункты 1–6 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.8	Класс VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка			
2.8.1	Болезни наружного уха	К настоящему пункту относятся хронические болезни наружного уха, классифицированные в рубриках Н60–Н62 и других рубриках МКБ-10, с часто рецидивирующим течением (1 раз в 3 месяца и чаще), при неэффективности лечения или отказе от него	Пункты 1–6 перечня должностей	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения вестибулярной и (или) слуховой функции
2.8.2	Болезни среднего уха и сосцевидного отростка:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках Н65–Н75, Н80 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся рецидивирующим течением и прогрессирующим нарушением вестибулярной и (или) слуховой функции	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.8.2.1, 2.8.2.2 и 2.8.2.3 настоящего пункта	
2.8.2.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Тяжелые, частые (3 и более раза в год) обострения с осложнениями; отосклероз вне зависимости от степени нарушения вестибулярной и (или) слуховой функции	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.8.2.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Тяжелые или средней тяжести обострения средней частоты (1–2 раза год), состояние после стапедопластики, тимпаноластики 3–5 типа и другие виды слухоулучшающих операций	Пункты 1–6 перечня должностей	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения вестибулярной и слуховой функции

2.8.2.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Редкие обострения (1 раз в год и реже) без осложнений, тимпанопластики 1–2 типа	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения вестибулярной и слуховой функции	
2.8.3	Болезни внутреннего уха	К настоящему пункту относятся хронические воспалительные, дегенеративные и другие болезни внутреннего уха, классифицированные в рубриках Н80–Н83, Н92–Н95 и других рубриках МКБ-10, вне зависимости от степени выраженности нарушенных функций и характера течения	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.8.4	Другие болезни уха:	К настоящему пункту относятся врожденные и приобретенные заболевания, классифицированные в рубриках Н90–Н91 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся тугоухостью при неэффективности консервативного и (или) оперативного лечения, в том числе слухулучшающих операций	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.8.4.1, 2.8.4.2 и 2.8.4.3 настоящего пункта не ранее чем через 3 месяца после слухулучшающих операций	
2.8.4.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Двустороннее среднечастотное снижение остроты слуха по данным тональной аудиометрии на речевых частотах (500, 1000, 2000 Гц) на 30 дБ и более	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.8.4.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Одно- или двустороннее среднечастотное снижение остроты слуха по данным тональной аудиометрии на речевых частотах (500, 1000, 2000 Гц) на 21–30 дБ	Пункты 1–6 перечня должностей	Подпункты 1.1–1.3 пункта 1, пункт 2 перечня должностей, бригадир (освобожденный) по текущему содержанию и ремонту пути и искусственных сооружений, монтер пути, обходчик пути и искусственных сооружений, оператор дефектоскопной тележки, оператор по путевым измерениям, помощник оператора дефектоскопной тележки
2.8.4.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Одно- или двустороннее среднечастотное снижение остроты слуха при тональной аудиометрии на речевых частотах от 11 до 20 дБ	Пункты 1, 2 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.8.5	Потеря слуха на одном ухе	К настоящему пункту относятся врожденные и приобретенные заболевания, классифицированные в рубриках Н90.1, Н90.4, Н90.7 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся стойкой	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей, кроме руководителей и инженеров

		выраженной потерей слуха на одном ухе при неэффективности консервативного и оперативного лечения, в том числе при сохранении вестибулярной и слуховой функции второго уха		
2.8.6	Нарушения речи и голоса:	К настоящему пункту относятся врожденные и приобретенные заболевания, классифицированные в рубриках R47–R49 и других рубриках МКБ-10, преимущественно проявляющиеся стойким нарушением речеобразования и (или) голосообразования различного генеза	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.8.6.1, 2.8.6.2 и 2.8.6.3 настоящего пункта	
2.8.6.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Полная или частичная сенсорная или смешанная афазия, полная моторная афазия, анартрия (утрата членораздельной речи вследствие паралича или пареза мышц, участвующих в артикуляции)	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей и пункт 7 перечня должностей при нарушении профессионально значимых функций
2.8.6.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Частичная моторная афазия, афония, дизартрия	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.8.6.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Дисфония	Пункты 1–6 перечня должностей и пункт 7 перечня должностей при нарушении профессионально значимых функций	Подпункты 1.1–1.3 пункта 1, пункты 2, 4 перечня должностей
2.9	Класс IX. Болезни системы кровообращения			
2.9.1	Хронические ревматические болезни сердца, хронические неревматические болезни миокарда, эндокарда, перикарда и клапанного аппарата, кардиомиопатии:	К настоящему пункту относятся врожденные и приобретенные заболевания, классифицированные в рубриках I05–I09, I30–I52, Q20–Q28 и других рубриках МКБ-10, преимущественно проявляющиеся синдромом хронической сердечной недостаточности	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.9.1.1, 2.9.1.2 и 2.9.1.3 настоящего пункта	
2.9.1.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Хроническая сердечная недостаточность IIa–IIб, III стадии (по данным ЭХО-КГ фракция выброса 45 % и ниже, ударный объем 60 мл и ниже), выраженное расширение полостей сердца, тромбы в полости сердца	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.9.1.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Хроническая сердечная недостаточность I стадии (по данным ЭХО-КГ фракция выброса 53–46 %)	Пункты 1–6 перечня должностей	Пункты 1, 3–6 перечня должностей, кроме начальников и инженеров
2.9.1.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Порок сердца с хронической сердечной недостаточностью 0–I стадии (по данным ЭХО-КГ фракция выброса 54 % и более)	Пункт 1 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей

2.9.2	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках I10–I15 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся постоянным или периодическим повышением систолического артериального давления (далее – САД) более 140 мм рт. ст. и/или диастолического артериального давления (далее – ДАД) более 90 мм рт. ст., сопровождающиеся риском развития сердечно-сосудистых осложнений	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.9.2.1, 2.9.2.2 и 2.9.2.3 настоящего пункта	
2.9.2.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Артериальная гипертензия (далее – АГ) III степени (САД $\geq$ 180, ДАД $\geq$ 110 мм рт. ст.). АГ I–II степени риск 4 при наличии ассоциированных клинических состояний. АГ, рефрактерная к терапии, с частыми гипертоническими кризами (6 и более раз в год)	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.9.2.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	АГ II степени, риск 3 с наличием ассоциированных клинических состояний и с наличием более 3 факторов риска и/или поражением органов-мишеней (гипертрофия левого желудочка, субклинический атеросклероз) и с контролируемым уровнем АД на фоне терапии (< 140/90 мм рт. ст.)	Пункты 1–7 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1, пункт 6 (работающие на высоте) перечня должностей, кроме руководителей
2.9.2.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Средний риск развития сердечно-сосудистых осложнений (риск 2) при АГ I и АГ II степени без ассоциированных клинических состояний с наличием факторов риска и с контролируемым уровнем АД на фоне терапии (< 140/90 мм рт. ст.)	Пункты 1, 6 перечня должностей, кроме руководителей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей, при АГ II степени – подпункт 1.1 пункта 1 и пункт 6 (работающие на высоте) перечня должностей
2.9.3	Ишемическая болезнь сердца:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках I20–I25 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся синдромом стенокардии, включая безболевою ишемию миокарда, состояние после хирургической коррекции (коронарной ангиопластики, коронарного шунтирования)	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.9.3.1, 2.9.3.2 и 2.9.3.3 настоящего пункта	
2.9.3.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Внезапная коронарная смерть с успешной реанимацией в анамнезе. Стенокардия напряжения III–IV функционального класса: выраженное ограничение обычной физической	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей

		<p>активности, ангинозные приступы возникают сразу при ускорении ходьбы, при ходьбе в среднем темпе (80–100 шагов в 1 минуту) по ровной местности на расстояние 100–500 м, при подъеме по лестнице на 1 этаж и в покое.</p> <p>Толерантность к стандартизированной велоэргометрической пробе низкая (величина пороговой мощности освоенной нагрузки менее 300 кгм/мин (или 50 Вт), двойное произведение, отражающее потребность миокарда в кислороде, – 210 у.е. и менее, число метаболических единиц (МЕ) 3,9 и менее)</p>		
2.9.3.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	<p>Стенокардия напряжения II функционального класса: небольшое ограничение обычной физической активности, ангинозные приступы возникают при среднем темпе ходьбы (80–100 шагов в 1 мин) по ровной местности на расстояние свыше 500 м, при подъеме по лестнице выше одного этажа.</p> <p>Толерантность к стандартизированной велоэргометрической пробе средняя (величина пороговой мощности освоенной нагрузки 450–600 кгм/мин (или 75–100 Вт), двойное произведение, отражающее потребность миокарда в кислороде, – 210–277 у.е., число метаболических единиц (МЕ) 4,0–6,9)</p>	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей и пункт 7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим и (или) выраженным психоэмоциональным напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.9.3.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	<p>Состояния после эффективной коронарной ангиопластики и коронарного шунтирования при отсутствии признаков стенокардии напряжения; стенокардия напряжения I функционального класса: ангинозные приступы возникают только при больших (чрезмерных) нагрузках, выполняемых длительно и в быстром темпе (латентная стенокардия).</p> <p>Толерантность к стандартизированной велоэргометрической пробе высокая (величина пороговой мощности освоенной нагрузки не менее 750 кгм/мин (или 125 Вт), двойное произведение, отражающее потребность миокарда в кислороде, – не</p>	Пункты 1–6 перечня должностей	Подпункты 1.1, 1.2 пункта 1, пункт 6 (работающие на высоте) перечня должностей

		менее 278, число метаболических единиц (МЕ) 7,0 и более)		
2.9.4	Нарушения ритма и проводимости:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках I44–I49 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся нарушением ритма и проводимости. Частота экстрасистол определяется только по результатам холтеровского мониторирования ЭКГ с учетом их общего числа за сутки и распределения по часам в течение суток. Частыми экстрасистолами считаются более 10 000 за сутки и/или более 350 за любой час мониторирования	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.9.4.1, 2.9.4.2 и 2.9.4.3 настоящего пункта	
2.9.4.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Нарушения ритма высоких градаций (вне зависимости от наличия или отсутствия органических нарушений сердца), в том числе: внезапная остановка сердца в анамнезе; устойчивые пароксизмы желудочковой тахикардии (более 30 секунд); фибрилляция или трепетание предсердий, пароксизмальная или постоянная форма, не поддающаяся медикаментозно (при наличии по данным холтеровского мониторирования ЭКГ единичных, коротких (менее 30 с) пробежек фибрилляции или трепетания предсердий, экспертное решение принимается только после проведения электрофизиологического исследования сердца); атриовентрикулярная блокада II степени тип Mobitz 2; атриовентрикулярная блокада III степени; полная блокада левой ножки пучка Гиса; трехпучковая блокада; синдромы преждевременного возбуждения желудочков (синдром WPW, синдром CLC) с пароксизмальными нарушениями ритма; предсердно-желудочковая диссоциация; частая экстрасистолия более 10 000 за сутки и/или более 350 за любой час мониторирования IV–V градации (по B.Lown,	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей

		<p>M. Wolf) (парные экстрасистолы, групповые экстрасистолы, триплеты и короткие пробежки желудочковой тахикардии; частые (1 раз в месяц и чаще) пароксизмы суправентрикулярной или желудочковой тахикардии; синдром слабости синусового узла; синдром Бругада, аритмогенная дисплазия правого желудочка; врожденный или приобретенный синдром удлиненного интервала QT; брадиаритмии с развитием приступов Морганьи-Адамса-Стокса. Нарушения ритма и проводимости высоких градаций при наличии органической патологии сердца: частые одиночные мономорфные желудочковые экстрасистолы; парные, полиморфные желудочковые экстрасистолы; сино-атриальная блокада II степени (как проявление синдрома слабости синусового узла или с гемодинамически значимыми паузами); двухпучковые блокады – блокада правой ножки пучка Гиса и блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса; блокада правой ножки пучка Гиса и блокада задней ветви левой ножки пучка Гиса; эктопические замещающие суправентрикулярные ритмы</p>		
2.9.4.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	<p>Состояния, указанные в подпункте 2.9.4.1 настоящего пункта, после имплантации дефибриллятора-кардиовертера; кардиостимулятора при сохранении нарушения ритма низких градаций; пароксизмальная форма мерцательной аритмии; атриовентрикулярная блокада II степени (тип Mobitz I); бифасцикулярная блокада ветвей пучка Гиса, узловый ритм при отсутствии сердечной недостаточности и частоте сердечных сокращений более 40 в мин. Желудочковые аритмии III градации (по B.Lown,</p>	Пункты 1–6 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим и (или) выраженным психоэмоциональным напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях

		М. Wolf) (полиморфные и политопные желудочковые экстрасистолы), желудочковые экстрасистолы II градации (по B.Lown, M. Wolf) при наличии органической патологии сердца. Ранние желудочковые экстрасистолы V градации (по B.Lown, M. Wolf), при наличии органической патологии сердца		
2.9.4.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Состояния после малоинвазивной хирургической деструкции аритмогенных зон при исчезновении симптомов аритмии, имплантация кардиостимулятора. Нарушения ритма и проводимости низких градаций: желудочковые аритмии I и II градации (по B.Lown, M. Wolf) при отсутствии органической патологии сердца; сино-атриальная блокада II степени при отсутствии данных за синдром слабости синусового узла и гемодинамически значимых пауз; атриовентрикулярная блокада I степени (при отсутствии органической патологии сердца); блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса; блокада задней ветви левой ножки пучка Гиса; полная блокада правой ножки пучка Гиса; синдромы преждевременного возбуждения желудочков (синдром WPW, синдром CLC) без пароксизмальных нарушений ритма по данным холтеровского мониторинга ЭКГ	Пункты 1–6 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.9.5	Последствия цереброваскулярных болезней	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубрике I69 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся двигательными, речевыми, чувствительными, когнитивными и другими нарушениями	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций	
2.9.6	Болезни аорты, магистральных, церебральных и периферических артерий:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках I70–I79 МКБ-10, с синдромом хронической артериальной недостаточности или	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.9.6.1, 2.9.6.2 и 2.9.6.3 настоящего пункта, при нарушении функций органов и систем – согласно соответствующим структурным элементам перечня медицинских противопоказаний	

		другими нарушениями функций органов и систем		
2.9.6.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Артериальные и артериовенозные аневризмы магистральных сосудов; наличие в анамнезе тромбозов легочной артерии; состояние после перенесенного субарахноидального кровоизлияния, внутримозгового кровоизлияния, инфаркта мозга; облитерирующий атеросклероз, эндартериит, тромбангиит, аортоартериит при декомпенсированных ишемиях конечностей (гангренозно-некротическая стадия); атеросклероз: артерий брахиоцефального ствола с гемодинамически значимым стенозом; брюшного отдела аорты с частичной или полной облитерацией просвета ее висцеральных ветвей, подвздошных артерий с резким нарушением функций органов и дистального кровообращения; ангиотрофоневрозы II–III стадии с выраженным и продолжительным болевым синдромом, выраженным посинением пальцев, скованностью движений на холоде при безуспешном повторном лечении в условиях стационара	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.9.6.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Умеренное нарушение периферического кровообращения и функций. Облитерирующий эндартериит, тромбангиит, аортоартериит и атеросклероз сосудов нижних конечностей II стадии, посттромбофлебитический синдром с признаками хронической венозной недостаточности II стадии	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.9.6.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Незначительные нарушения кровообращения и функций органов и систем. Облитерирующий эндартериит, тромбангиит, атеросклероз сосудов нижних конечностей I стадии; посттромбофлебитический синдром с признаками хронической венозной недостаточности I стадии	Пункты 1–6 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.9.7	Болезни вен:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в	Категории профессиональной пригодности определяются подпунктам 2.9.7.1, 2.9.7.2 и 2.9.7.3 настоящего пункта, при	

		рубриках I80–I89 и других рубриках МКБ-10, с синдромом хронической венозной недостаточности или другими нарушениями функций органов и систем	нарушении функций органов и систем – согласно соответствующим структурным элементам перечня медицинских противопоказаний	
2.9.7.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Осложненные формы с обострениями (более 3 раз в календарный год): тромбоз воротной или поллой вены; часто рецидивирующий тромбоз флебит, флеботромбоз, варикозная болезнь нижних конечностей с хронической венозной недостаточностью 4 степени; посттромбофлебитический синдром 3 стадии; наличие имплантированного кава-фильтра	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.9.7.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Посттромбофлебитический синдром 2 стадии; варикозная болезнь нижних конечностей с хронической венозной недостаточностью 3 степени	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей, пункт 7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.9.7.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Синдром хронической венозной недостаточности нижних конечностей 2 степени	Пункты 1–6 перечня должностей	Пункты 1, 3–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.9.8	Гипотензия:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубрике I95 и других рубриках МКБ-10, с синдромом хронической гипотензии, проявляющимся нарушением функций органов и систем	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.9.8.1, 2.9.8.2 и 2.9.8.3 настоящего пункта, при нарушении функций органов и систем – согласно соответствующим структурным элементам перечня медицинских противопоказаний	
2.9.8.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Все формы хронической артериальной гипотензии с потерей сознания в анамнезе	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.9.8.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Стойкая артериальная гипотензия в покое ниже 100 и 60 мм рт. ст. при отсутствии головокружения и потери сознания, но с симптомами вегетососудистой дисфункции	Пункты 1–6 перечня должностей	Пункты 1, 6 перечня должностей, кроме начальников и инженеров
2.9.8.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Стойкая артериальная гипотензия в покое ниже 100 и 60 мм рт. ст. при отсутствии головокружения и потери сознания, без	Пункт 1 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей

		симптомов вегето-сосудистой дисфункции		
2.10	Класс X. Болезни органов дыхания			
2.10.1	Хронические болезни верхних дыхательных путей	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках J30–J39 и других рубриках МКБ-10, преимущественно проявляющиеся стойким выраженным нарушением носового дыхания при неэффективности консервативного и (или) отказе от хирургического лечения	Пункты 1–6 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей при нарушении профессионально значимых функций
2.10.2	Хронические болезни нижних дыхательных путей:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках J40–J47, J60–J70, J80–J84, J85–J86, D86 и других рубриках МКБ-10, преимущественно проявляющиеся синдромом хронической дыхательной недостаточности	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.10.2.1, 2.10.2.2 и 2.10.2.3 настоящего пункта	
2.10.2.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Дыхательная недостаточность II или III степени: одышка при незначительной физической нагрузке или в покое, постбронходилатационный ОФВ <sub>1</sub> меньше 40 % от должных значений, соотношение ОФВ <sub>1</sub> /ФЖЕЛ < 0.70, ЖЕЛ < 50 % от должных значений, обострения (госпитализации) – 2 и более раза в год, неэффективность консервативного и (или) хирургического лечения. Повторный спонтанный пневмоторакс, легочные кровотечения, ТЭЛА в анамнезе	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.10.2.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Дыхательная недостаточность II степени: постбронходилатационный ОФВ <sub>1</sub> меньше 60 % от должных значений, соотношение ОФВ <sub>1</sub> /ФЖЕЛ < 0.70, снижение ЖЕЛ в пределах 50–69 % от должных значений. Спонтанный пневмоторакс в анамнезе	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.10.2.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Дыхательная недостаточность I степени: постбронходилатационный ОФВ <sub>1</sub> ≤ 80 % от должных значений, соотношение ОФВ <sub>1</sub> /ФЖЕЛ < 0.70, снижение ЖЕЛ в пределах 70–80 % от должных значений	Пункты 1–6 перечня должностей	При наличии заключения специализированной организации здравоохранения – подход индивидуальный

2.10.3	Бронхиальная астма (далее – БА):	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубрике J45 и J46 МКБ-10, проявляющиеся обструкцией бронхиального дерева	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.10.3.1, 2.10.3.2 и 2.10.3.3 настоящего пункта	
2.10.3.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Неконтролируемое (тяжелое персистирующее) течение, проявляющееся наличием 3 или более признаков частично контролируемой астмы в течение любой недели и/или любая неделя с обострением: приступы более 2 эпизодов в неделю, ограничение физической активности, ночные симптомы, потребность в препаратах скорой помощи более 2 раз в неделю, $ОФВ_1 < 80\%$ от должного или лучшего показателя, суточные колебания ПСВ 20–30 %, обострения заболевания более 1 раза в год. Признаком тяжелого течения БА является также развитие осложнений: 1) легочных – астматический статус, эмфизема легких, прогрессирующая дыхательная недостаточность, ателектазы, спонтанный пневмоторакс, ТЭЛА; 2) внелегочных – формирование хронического легочного сердца, хроническая недостаточность кровообращения, гипоксические язвы; 3) медикаментозных – стероидный диабет, стероидные язвы, остеопороз, стероидное ожирение, вторичная надпочечниковая недостаточность	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей
2.10.3.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Частично контролируемое, среднетяжелое персистирующее течение: приступы > 2 эпизодов в неделю, ограничение физической активности, ночные симптомы, потребность в препаратах скорой помощи > 2 раз в неделю, $ОФВ_1 < 80\%$ от должного или лучшего показателя, обострения заболевания более 1 раза в год с нарушением активности и сна; суточные колебания ПСВ 20–30 %.	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей
2.10.3.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Интермиттирующее (эпизодическое) легкое контролируемое течение с	Пункты 1–6 перечня должностей	При наличии заключения специализированной

		эпизодами дыхательного дискомфорта не более 2 раз в неделю, требующее приема препаратов скорой помощи не более 2 раз в неделю, ночных симптомов нет, ограничений физической активности и нарушений функции дыхания нет Течение БА хорошо поддается контролю		организации здравоохранения – подход индивидуальный
2.11	Класс XI. Болезни органов пищеварения			
2.11.1	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках K20–K31 и других рубриках МКБ-10, преимущественно проявляющиеся нарушением секреторной функции и (или) питания	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.11.1.1, 2.11.1.2 и 2.11.1.3 настоящего пункта	
2.11.1.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	С тяжелым нарушением функции или прогностически опасные хронические болезни пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки с тяжелым, часто рецидивирующим течением, с дефицитом массы тела (индекс массы тела менее 18,5) и/или с повторным кровотечением; экстирпация или субтотальная резекция желудка, последствия других операций на желудке со стойким демпинг-синдромом, диареей, дефицитом массы тела (индекс массы тела менее 18,5)	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным физическим или психоэмоциональным напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.11.1.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Состояния после резекции желудка, наложения желудочно-кишечного анастомоза с нарушением секреторной функции и (или) питания	Пункт 1 перечня должностей	Подпункты 1.1–1.2 пункта 1 перечня должностей
2.11.1.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Состояния после резекции желудка, наложения желудочно-кишечного анастомоза без нарушения секреторной функции и питания	Пункт 1 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.11.2	Грыжи:	К настоящему пункту относятся грыжи различной локализации (паховая, бедренная, пупочная, передней брюшной стенки, диафрагмальная, поясничная, запирательная, забрюшинная, седалищная, интерстициальная, кишечная, внутрибрюшная) с высоким риском ущемления	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.11.2.1, 2.11.2.2 и 2.11.2.3 настоящего пункта. При отказе от хирургического лечения, а также при наличии противопоказаний для его проведения и (или) в случае рецидива заболевания заключение выносится по подпункту 2.11.2.1 настоящего пункта. После успешного хирургического лечения настоящий пункт не применяется	
2.11.2.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Наружные грыжи больших размеров, требующие для вправления ручного пособия, и (или) нарушающие	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или

		функцию внутренних органов, и (или) с частыми (более 2 раз в год) ущемлениями	умеренно выраженным физическим напряжением	умеренно выраженным физическим напряжением
2.11.2.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Грыжи умеренных и малых размеров, появляющиеся при физических нагрузках, кашле, приобретенная релаксация диафрагмы, параэзофагеальные грыжи, кроме указанных в подпункте 2.11.2.3 настоящего пункта	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным физическим напряжением	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным физическим напряжением
2.11.2.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Грыжи малых размеров или рецидивные, скользящие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, не нарушающие функцию органов	Пункт 1 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.11.3	Болезнь Крона и язвенный колит, другие болезни кишечника и брюшины:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках К50–К62 и других рубриках МКБ-10, преимущественно проявляющиеся нарушением пищеварения и (или) питания, другими нарушениями функции кишечника	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.11.3.1, 2.11.3.2 и 2.11.3.3 настоящего пункта. При выпадении прямой кишки, кишечных или каловых свищах, недостаточности сфинктера предлагается хирургическое лечение, при успешности которого настоящий пункт не применяется. При отказе от хирургического лечения, а также при наличии противопоказаний для его проведения и (или) в случае рецидива заболевания заключение выносится по подпункту 2.11.3.1 настоящего пункта	
2.11.3.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Болезнь Крона или язвенный колит средней или высокой активности либо непрерывного течения, целиакия с нарушением питания тяжелой степени (индекс массы тела – менее 16), тяжелое течение других болезней с частыми обострениями и наличием осложнений: кишечные свищи, перфорации, образование инфильтратов; противоестественный задний проход, кишечный или каловый свищ как завершающий этап хирургического лечения; недостаточность сфинктера заднего прохода II–III степени	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением
2.11.3.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Болезнь Крона или язвенный колит легкой активности, целиакия с нарушением питания средней или легкой степени (индекс массы тела – 16–18,5), состояния после резекции тонкой или толстой кишки либо неактивные язвенный колит или болезнь Крона, сопровождающиеся нарушением пищеварения и нарушением питания (индекс массы тела менее 18,5), выпадение прямой кишки III	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным физическим напряжением

		стадии; хронический парапроктит со стойкими или часто открывающимися свищами без нарушения пищеварения и питания, брюшинные спайки с нарушениями эвакуаторной функции, требующими повторного лечения в стационарных условиях		
2.11.3.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Неактивные язвенный колит или болезнь Крона без нарушения питания, целиакия без нарушения питания, состояния после резекции тонкой или толстой кишки, не сопровождающиеся нарушением пищеварения и питания; выпадение прямой кишки I–II стадии; хронический парапроктит с редкими до 2 раз в год обострениями; наложение желудочно-кишечного соустья с редкими проявлениями демпинг-синдрома	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.11.4	Хронические болезни печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей, поджелудочной железы:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках K00–K93 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся синдромом хронической печеночной недостаточности и (или) портальной гипертензии; частыми длительными обострениями	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.11.4.1, 2.11.4.2 и 2.11.4.3 настоящего пункта. После эффективного хирургического лечения желчнокаменной болезни пункт не применяется	
2.11.4.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Поражение печени в стадии декомпенсации (цирроз печени класса В и С) или с высоким цитолизом (более 10 норм), тяжелым холестазом, состояния после резекции печени с тяжелыми функциональными нарушениями, наложения билиодигестивных анастомозов; осложнения после хирургического лечения (желчный свищ и др.); желчнокаменная болезнь, осложненная острым холециститом, холангитом, печеночными коликами; исходы острых панкреатитов в виде кисты, тяжелого фиброза, хронического панкреатита с осложнениями, выраженным болевым синдромом, выраженным нарушением питания (индекс массы тела менее 16), состояния после резекции поджелудочной железы	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей

2.11.4.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Цирроз печени класса А, умеренный цитолиз (3–10 норм) при отсутствии гипербилирубинемии, камни желчного пузыря с обострениями (при отсутствии обострений подход к работникам индивидуальный), хронический панкреатит с клиническими проявлениями внешнесекреторной недостаточности, без выраженных осложнений и выраженного болевого синдрома	Пункты 1–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) с воздействием производственных ядов, аллергенов	Пункты 1, 3–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) с воздействием производственных ядов, аллергенов
2.11.4.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Компенсированные состояния	Пункты 1, 3–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) с воздействием производственных ядов, аллергенов	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.12	Класс XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки			
2.12.1	Хронические болезни кожи и подкожной клетчатки	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках L00–L99 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся преимущественным поражением открытых участков кожи с частыми (4 раза в год и чаще) и (или) длительными (1 месяц и более) обострениями	Пункты 1–6 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением, и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях, и (или) с воздействием производственных ядов, аллергенов
2.13	Класс XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани			
2.13.1	Артропатии инфекционного и воспалительного и обменного происхождения, системные поражения соединительной ткани:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках M00–M14 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся нарушением функции и анатомии преимущественно мелких суставов кисти и стопы, которые приводят к нарушению функции опоры и ходьбы и (или) функции схвата и удержания кисти	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.13.1.1, 2.13.1.2 и 2.13.1.3 настоящего пункта. Заключение выносится после обследования в стационарных условиях и лечения. При неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него заключение выносится по подпунктам 2.13.1.1 или 2.13.1.2 настоящего пункта в зависимости от функции конечности или сустава	
2.13.1.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Выраженные стойкие нарушения функции опоры и ходьбы и (или) функции схвата и удержания кисти и (или) частые (2 и более раза за год) обострения	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением, и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях, и (или) с воздействием	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением, и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях, и (или) с воздействием

			производственных ядов, аллергенов	производственных ядов, аллергенов
2.13.1.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Умеренно выраженные стойкие нарушения функции опоры и ходьбы и (или) функции схвата и удержания кисти и (или) средней частоты (1–2 раза в год) обострения	Пункты 1, 6 перечня должностей	Пункты 1, 6 перечня должностей, кроме руководителей
2.13.1.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Легкие стойкие нарушения функции опоры и ходьбы и (или) функции схвата и удержания кисти и (или) редкие (1 и менее раз в год) обострения	Пункты 1, 6 перечня должностей, кроме руководителей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.13.2	Артрозы:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках М15–М25 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся нарушением функции и анатомии преимущественно крупных суставов конечностей (анкилоз, стойкая контрактура сустава, искусственный сустав, дефект костей, ложный сустав, привычный вывих в крупном суставе), которые приводят к нарушению функции опоры и ходьбы и (или) функции верхней конечности	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.13.2.1, 2.13.2.2 и 2.13.2.3 настоящего пункта. Заключение выносится после обследования в стационарных условиях и лечения. При неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него заключение выносится по подпунктам 2.13.2.1 или 2.13.2.2 настоящего пункта в зависимости от функции конечности или сустава	
2.13.2.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Анкилоз крупного сустава в порочном положении, фиброзный анкилоз, искусственный сустав при плохой функциональной компенсации; патологическая подвижность (неопорный сустав) или стойкая контрактура сустава со значительным ограничением движений; деформирующий остеоартроз крупных суставов II–III стадии с частыми (2 и более раза за календарный год) рецидивами обострений болевого синдрома, деформацией оси конечностей; дефект костей более 1 см с нестабильностью конечности; асептический некроз головки бедренной кости II–III стадии; частые привычные вывихи крупных суставов, возникающие вследствие незначительных физических нагрузок, сопровождающиеся умеренно выраженной атрофией мышц конечностей	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях

2.13.2.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Стойкие контрактуры одного из крупных суставов с умеренным ограничением объема движений до 30 % от возрастной нормы	Пункты 1, 3, 5, 6 и 7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях	Пункты 1, 3, 5, 6 и 7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.13.2.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Искусственный сустав с хорошей функциональной компенсацией	Пункты 1, 3, 5, 6 и 7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях	Мастер и электромеханик дистанции электроснабжения по эксплуатации контактной сети и воздушных кабельных линий, радиоприемных мачт
2.13.3	Остеомиелит:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубрике М86 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся гнойным воспалением всех слоев кости от костного мозга до надкостницы	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.13.3.1, 2.13.3.2 и 2.13.3.3 настоящего пункта, заключение выносится после обследования в стационарных условиях и лечения. При неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него заключение выносится по подпунктам 2.13.3.1 или 2.13.3.2 настоящего пункта в зависимости от функции конечности или сустава	
2.13.3.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Обострения частые (1 раз в год и чаще) с наличием секвестральных полостей, секвестров, длительно незаживающих или открывающихся свищей	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.13.3.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Остеомиелит (в том числе и первично хронический) с ежегодными обострениями при отсутствии секвестральных полостей и секвестров	Пункты 1–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях	Пункты 1–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.13.3.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Остеомиелит с редкими (раз в 2–3 года) обострениями, без осложнений (амилоидоза и др.)	Пункты 1–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях	Противопоказанием не является

2.13.4	Дорсопатии:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках М40–М54 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся нарушением функции и анатомии позвоночника и формированием в мягких тканях очагов хронической болевой импульсации, что в свою очередь приводит к нарушению функции опоры и ходьбы	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.13.4.1, 2.13.4.2 и 2.13.4.3 настоящего пункта	
2.13.4.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Травматическая спондилопатия (болезнь Кюммеля) со значительным нарушением функций; остеохондропатии позвоночника (кифозы, структурные и неструктурные сколиозы III степени) с умеренной деформацией грудной клетки и дыхательной недостаточностью II степени; распространенный деформирующий спондилез и межпозвонковый остеохондроз с множественными массивными клювовидными разрастаниями в области межпозвонковых сочленений с болевым синдромом; спондилолистез I и II степени (смещение на 1/4 и 1/2 части поперечного диаметра тела позвонка соответственно) с болевым синдромом; грыжи дисков и состояния после удаления межпозвонковых дисков при наличии вертебрального синдрома, чувствительных и двигательных расстройств, выраженного болевого синдрома	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.13.4.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Умеренное нарушение функции позвоночника, фиксированные приобретенные искривления позвоночника, сопровождающиеся ротацией позвонков (сколиоз II степени, остеохондропатический кифоз с клиновидной деформацией 3 и более позвонков со снижением высоты передней поверхности тела позвонка в 2 и более раза и др.) с незначительной деформацией грудной клетки и дыхательной недостаточностью I степени; ограниченный	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях

		деформирующий спондилез (поражение тел 3 и более позвонков) и межпозвонковый остеохондроз (поражение 3 и более межпозвонковых дисков) с болевым синдромом при значительных физических нагрузках и четкими анатомическими признаками деформаций		
2.13.4.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Незначительное нарушение функции позвоночника	Пункты 1, 6 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.13.5	Приобретенные деформации конечностей, вызывающие нарушение функции:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках М20, Q70 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся нарушением функции и анатомии преимущественно мелких суставов кисти и стопы, которые приводят к нарушению функции опоры и ходьбы и (или) функции схвата и удержания кисти	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.13.5.1, 2.13.5.2 и 2.13.5.3 настоящего пункта	
2.13.5.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Резко выраженное или выраженное нарушение функции опоры и ходьбы и (или) функции схвата и удержания кисти: отсутствие одной или двух кистей на уровне кистевых суставов; по 3 пальца на уровне пястно-фаланговых суставов на каждой кисти; по 4 пальца на уровне дистальных концов основных фаланг на каждой кисти; первого и второго пальцев на уровне пястно-фаланговых суставов на обеих кистях; патологические конская, пяточная, варусная, полая, плоско-вальгусная, эквиноварусная стопы и другие, приобретенные в результате травм или заболеваний; необратимые, резко выраженные искривления стоп, при которых невозможно пользование рабочей (форменной) обувью; отсутствие кисти на уровне пястных костей; отсутствие на одной кисти: 3 пальцев на уровне пястно-фаланговых суставов; 4 пальцев на уровне дистальных концов основных фаланг; первого и второго пальцев на уровне пястно-фаланговых суставов; первого пальца на уровне	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей при выраженном нарушении профессионально значимых функций

		<p>межфалангового сустава и второго–пятого пальцев на уровне дистальных концов средних фаланг;  первых пальцев на уровне пястно-фаланговых суставов на обеих кистях;  повреждение локтевой и лучевой артерий либо каждой из них в отдельности с резким нарушением кровообращения кисти и пальцев или развитием ишемической контрактуры мелких мышц кисти;  застарелые вывихи или дефекты 3 и более пястных костей;  разрушение, дефекты и состояние после артропластики 3 и более пястно-фаланговых суставов;  застарелые повреждения или дефекты сухожилий сгибателей 3 или более пальцев проксимальнее уровня пястных костей, контрактура Дюпюитрена при нарушении профессионально значимых функций;  совокупность застарелых повреждений 3 и более пальцев, приводящих к стойкой контрактуре или значительным нарушениям трофики (анестезия, гипостезия и другие расстройства);  синдром карпального или латерального канала;  продольное III степени или поперечное III–IV степени плоскостопие с выраженным болевым синдромом, экзостозами, контрактурой пальцев и наличием артроза в суставах среднего отдела стопы; отсутствие всех пальцев или части стопы на любом ее уровне;  стойкая комбинированная контрактура всех пальцев на обеих стопах при их когтистой или молоткообразной деформации</p>		
2.13.5.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Умеренно выраженное нарушение функции опоры и ходьбы и (или) функции схвата и удержания кисти	Пункты 1, 5 и 6 (работающие на высоте) перечня должностей	Пункты 1, 5 и 6 (работающие на высоте) перечня должностей
2.13.5.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	<p>Легкое нарушение функции опоры и ходьбы и (или) функции схвата и удержания кисти.  Отсутствие первого пальца на уровне межфалангового сустава и второго пальца на</p>	Подпункт 1.1 пункта 1, пункт 6 перечня должностей	Подпункт 1.1 пункта 1, пункт 6 (работающие на высоте) перечня должностей

		<p>уровне основной фаланги или третьего–пятого пальцев на уровне дистальных концов средних фаланг на одной кисти; второго–четвертого пальцев на уровне дистальных концов средних фаланг на одной кисти; по 3 пальца на уровне проксимальных концов средних фаланг на каждой кисти; первого или второго пальца на уровне пястно-фалангового сустава на одной кисти; первого пальца на уровне межфалангового сустава на правой (для левши – на левой) кисти или на обеих кистях; 2 пальцев на уровне проксимального конца основной фаланги на одной кисти; дистальных фаланг второго–четвертого пальцев на обеих кистях при сохранении профессионально значимых функций; застарелые вывихи, остеохондропатии кистевого сустава; застарелые повреждения сухожилий сгибателей 2 пальцев на уровне пястных костей и длинного сгибателя первого пальца при сохранении профессионально значимых функций; совокупность повреждений структур кисти, кистевого сустава и пальцев, сопровождающихся умеренным нарушением функции кисти и трофическими расстройствами (анестезии, гипостезии и др.), умеренным нарушением кровообращения не менее 2 пальцев</p>		
2.14	Класс XIV. Болезни мочеполовой системы			
2.14.1	Хронические заболевания почек:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках N03–N08, N10–N16 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся синдромом хронической почечной недостаточности	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.14.1.1, 2.14.1.2 и 2.14.1.3 настоящего пункта	
2.14.1.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Хроническая почечная недостаточность 4 (терминальная стадия) стадии (хроническая болезнь почек 4 и 5 стадии)	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях

2.14.1.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Хроническая почечная недостаточность 2–3 (компенсированная и интермиттирующая) стадии (хроническая болезнь почек 3 стадии)	Пункты 1–6 перечня должностей	Пункты 1–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.14.1.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Хроническая почечная недостаточность 1 (латентная) стадии (хроническая болезнь почек 2 стадии)	Пункты 1–6 перечня должностей, кроме начальников и инженеров	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей
2.14.2	Болезни почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках N20–N23, проявляющиеся камнеобразованием и (или) задержкой мочи и (или) недержанием мочи	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.14.2.1, 2.14.2.2 и 2.14.2.3 настоящего пункта	
2.14.2.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Заболевания, сопровождающиеся значительно выраженными нарушениями выделительной функции почек; мочекаменная болезнь при наличии осложнений; состояния после резекции или пластики мочевого пузыря со значительным нарушением функции; склероз шейки мочевого пузыря, сопровождающийся пузырно-мочеточниковым рефлюксом и вторичным двусторонним хроническим пиелонефритом или гидронефрозом, доброкачественная гиперплазия предстательной железы II–III стадии N40	Пункты 1–7 перечня должностей	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.14.2.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Заболевания, сопровождающиеся умеренно выраженными нарушениями выделительной функции почек	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях	Пункты 1–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.14.2.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Заболевания, сопровождающиеся легкими нарушениями выделительной функции, стриктура уретры, требующая бужирования не чаще 2 раз в год. Состояние после инструментального удаления или самостоятельного отхождения одиночного камня из мочевыводящих путей (лоханка, мочеточник,	Пункты 1–6 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях	Подпункт 1.1 пункта 1 перечня должностей

		мочевой пузырь); состояния после дробления камней мочевыделительной системы, острый или обострение хронического простатита не чаще 2 раз в год		
2.14.3	Невоспалительные болезни женских половых органов, эндометриоз:	К настоящему пункту относятся заболевания, классифицированные в рубриках N80–N98 и других рубриках МКБ-10, проявляющиеся нарушением функции и анатомии женских половых органов	Категории профессиональной пригодности определяются согласно подпунктам 2.14.3.1, 2.14.3.2 и 2.14.3.3 настоящего пункта. После успешного хирургического лечения настоящий пункт не применяется. Основанием для применения настоящего пункта является рецидив заболевания, отказ от лечения, а также противопоказания для его проведения	
2.14.3.1	выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Заболевания, сопровождающиеся частыми (3 и более раза в год) обострениями, требующими лечения в условиях стационара; полное выпадение матки или влагалища, свищи с вовлечением половых органов (мочеполовые, кишечнополовые) при неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.14.3.2	умеренно выраженное нарушение способности к трудовой деятельности	Заболевания, сопровождающиеся средней частоты (1–2 раза в год) обострениями, требующими лечения в условиях стационара. Опущение женских половых органов 2 степени	Пункты 1–7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях	Пункты 4, 7 перечня должностей при выполнении работ с выраженным или умеренно выраженным физическим напряжением и (или) в неблагоприятных микроклиматических условиях
2.14.3.3	легкое нарушение способности к трудовой деятельности	Незначительные опущения стенок влагалища, рубцовые и спаечные процессы в области малого таза с болевым синдромом	Пункт 4 перечня должностей	Пункт 4 перечня должностей
2.15	Класс XVII. Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения			
2.15.1	Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	К настоящему пункту относятся последствия заболеваний, классифицированных в рубриках Q00–Q99 МКБ-10, со стойким нарушением функций органов и систем организма, если лечение врожденных пороков развития невозможно, или в случае отказа от лечения, или в случае неудовлетворительных результатов лечения	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем	
2.16	Класс XIX. Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних факторов			
2.16.1	Последствия травм	К настоящему пункту относятся последствия травм, отравлений и воздействия других внешних причин, классифицированных в рубриках S00–T98 и других рубриках МКБ-10, со	Категории профессиональной пригодности определяются в соответствии со структурными элементами перечня медицинских противопоказаний, которыми предусмотрены соответствующие нарушения функций органов и систем	

		стойким нарушением функций органов и систем организма	
--	--	---	--

## Приложение 3

к Инструкции о порядке проведения обязательного медицинского освидетельствования при приеме на работу и периодических медицинских осмотров работников железнодорожного транспорта общего пользования, непосредственно обеспечивающих перевозочный процесс

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**методов обязательного медицинского обследования, проводимых при обязательном медицинском освидетельствовании кандидатов в работники и обязательном медицинском переосвидетельствовании работников**

№ п/п	Методы медицинского обследования	Категории лиц	Периодичность медицинского обследования
1	2	3	4
1	Клиническое обследование у врача-терапевта: измерение роста и веса, определение индекса массы тела, измерение окружности талии. Оценка факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний (по таблице SCORE). Осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек ногтевых пластинок, наружных половых органов. Пальпация щитовидной железы, грудной клетки, периферических лимфатических узлов. Перкуссия и аускультация легких, подсчет частоты дыхательных движений. Пальпация и перкуссия области сердца. Аускультация сердца, областей проекций брюшной аорты и почечных артерий. Подсчет частоты сердечных сокращений. Исследование пульса на лучевой артерии, определение его характеристики. Измерение артериального давления на обеих руках (далее – АД). Пальпация, перкуссия и аускультация области живота. Пальпация и определение размеров печени. Определение симптома поколачивания. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований	Все лица, проходящие обязательное медицинское освидетельствование (далее – кандидаты в работники), и лица, проходящие обязательное медицинское переосвидетельствование (далее – работники)	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
1.1	Профиль АД	Кандидаты в работники	При обязательном медицинском освидетельствовании
1.2	Общий анализ крови, включая определение уровня гемоглобина, числа эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы, скорости оседания эритроцитов, морфологии форменных элементов крови	Кандидаты в работники и работники	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
1.3	Определение уровня глюкозы капиллярной крови	Кандидаты в работники и работники	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном

			медицинском переосвидетельствовании
1.4	Общий анализ мочи, включая качественное определение белка, глюкозы, кетоновых тел, желчных пигментов, уробилина, микроскопию осадка	Кандидаты в работники и работники	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
1.5	Биохимический анализ крови, включая определение уровня общего холестерина, уровня креатинина, мочевины, аланин-аминотрансферазы, аспартат-аминотрансферазы, билирубина, коэффициента атерогенности	Кандидаты в работники  Работники, должности которых указаны в пункте 1 перечня должностей, достигшие возраста 40 лет	При обязательном медицинском освидетельствовании  1 раз в 3 года
1.6	Рентгенофлюорографическое исследование органов грудной клетки	Кандидаты в работники  Работники	При обязательном медицинском освидетельствовании, с учетом предыдущего рентгенофлюорографического исследования, выполненного до 12 месяцев  1 раз в 2 года
1.7	Электрокардиография (далее – ЭКГ) в 12 отведениях по Вильсону	Кандидаты в работники и работники	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
1.8	Эхокардиография с доплеркардиографией	Кандидаты в работники  Работники, должности которых указаны в пункте 1 перечня должностей, достигшие возраста 40 лет	При обязательном медицинском освидетельствовании  1 раз в 2 года
1.9	Проба с физической нагрузкой (велозергометрия, тредмил-тест)	Кандидаты в работники по профессиям, указанным в пункте 1 перечня должностей Работники, должности которых указаны в пункте 1 перечня должностей, достигшие возраста 40 лет Работники, должности которых указаны в пункте 3 перечня должностей, достигшие возраста 50 лет	При обязательном медицинском освидетельствовании При каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании  1 раз в 2 года
1.10	Холтер-мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование АД (далее – СМАД)	Кандидаты в работники по профессиям, указанным в пункте 1 перечня должностей  Работники, должности которых указаны в подпункте 1.1 пункта 1 перечня должностей Работники, должности которых указаны в иных подпунктах пункта 1 и пункта 3 перечня должностей	При показаниях по результатам пробы с физической нагрузкой (велозергометрия, тредмил- тест); СМАД – при наличии артериальной гипертензии При каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании При показаниях по результатам пробы с физической нагрузкой (велозергометрия, тредмил- тест); СМАД – при наличии артериальной гипертензии
1.11	Ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) органов брюшной полости	Кандидаты в работники  Работники в возрасте до 40 лет	При обязательном медицинском освидетельствовании  1 раз в 3 года

		Работники в возрасте старше 40 лет	При каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
2	Клиническое обследование у врача-хирурга: сбор жалоб, описание анамнеза заболевания. Осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек. Пальпация периферических лимфатических узлов. Осмотр и оценка функции суставов. Осмотр передней брюшной стенки, перкуссия, пальпация и аускультация области живота. Осмотр периферических артерий и вен, исследование пульса на периферических артериях (бедренных, подколенных, голеней и стоп). Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований	Кандидаты в работники и работники	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
2.1	Осмотр и пальпация молочных желез. Осмотр области заднепроходного отверстия, пальцевое исследование прямой кишки и предстательной железы	Кандидаты в работники и работники, достигшие возраста 40 лет	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
3	Клиническое обследование у врача-невролога: сбор жалоб, описание анамнеза заболевания. Оценка объективного неврологического статуса, включая исследование вестибулярного аппарата. Оценка функции черепных нервов, сухожильных, периостальных, поверхностных рефлексов, чувствительной и двигательной сферы, координации, наличия менингеальных симптомов. Проведение проб на болевую чувствительность. Осмотр позвоночника, описание объема активных движений в его шейном, грудном, пояснично-крестцовом отделах. Оценка мышечного тонуса и мышечной силы. Оценка функции вегетативной нервной системы и эмоционального статуса. Интерпретация результатов доплерографии прецеребральных артерий, электроэнцефалографии с гипервентиляцией (при выполнении данных исследований)	Кандидаты в работники и работники	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
3.1	Электроэнцефалография с гипервентиляцией и другими функциональными пробами. Эхоэнцефалография	Кандидаты в работники  Работники, указанные в пункте 1 и пункте 3 перечня должностей	При обязательном медицинском освидетельствовании  1 раз в 3 года
4	Клиническое обследование у врача-офтальмолога: сбор жалоб, описание анамнеза заболевания. Внешний осмотр глазных яблок: положение, объем движений, состояние придаточного аппарата. Биомикроскопия переднего отдела глазного яблока. Прямая офтальмоскопия или офтальмобиомикроскопия с линзами	Кандидаты в работники и работники	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании

	высокой диоптрийности. Определение остроты зрения без коррекции и с коррекцией работников, указанных в пунктах 1 и 2 перечня должностей, осуществляется по кольцам таблиц Ландольта, других работников – по оптотипам. Исследование рефракции, цветового и бинокулярного зрения. Определение полей зрения		
4.1	Тонометрия (пневмотонометрия или трансаппаратная аппаратная тонометрия или контактная тонометрия по Маклакову)	Кандидаты в работники и работники, достигшие возраста 40 лет	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
4.2	Определение сумеречной остроты зрения и чувствительности к ослеплению	Кандидаты в работники и работники, указанные в пункте 1 перечня должностей, а также дежурный стрелочного поста, дежурный по переезду, сигналист, составитель поездов, оператор сортировочной горки, дежурный по сортировочной горке, регулировщик скорости движения вагонов	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
4.3	Автоматическая рефрактометрия или скиаскопия	Все кандидаты в работники и работники	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
5	Клиническое обследование у врача-оториноларинголога: физикальные методы оториноларингологического обследования. Сбор жалоб, описание анамнеза заболевания. Внешний осмотр лор-органов. Пальпация периферических лимфатических узлов. Риноскопия, фарингоскопия, ларингоскопия, отоскопия. Исследование остроты слуха. Исследование вестибулярной функции (поствращательный нистагм, поза Ромберга). Интерпретация данных аудиометрии. Аудиометрия скрининговая. Определение вестибулярных тонических рефлексов и спонтанного нистагма. Проверка координации движений (пробы Барани, поза Ромберга)	Все кандидаты в работники и работники	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
5.1	Ларингоскопия непрямая	Кандидаты в работники и работники, указанные в пункте 2 перечня должностей	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
5.2	Тональная пороговая аудиометрия в стандартном диапазоне частот	Кандидаты в работники, указанные в пунктах 3, 4, 5 и 6 перечня должностей, и работники по профессии (должности), указанной в пунктах 2, 3, 4, 5 и 6 перечня должностей	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
5.3	Тональная пороговая аудиометрия в расширенном диапазоне частот	Кандидаты в работники, указанные в пункте 1 перечня	При обязательном медицинском

		должностей, и работники по профессии (должности), указанной в пункте 1 перечня должностей	освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
5.4	Определение поствращательного нистагма	Кандидаты в работники и работники по профессии (должности), указанной в пункте 1 перечня должностей	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
6	Клиническое обследование у врача-психиатра-нарколога	Кандидаты в работники и работники	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
6.1	Экспресс-диагностика наличия наркотических и психотропных веществ в физиологических жидкостях с использованием тест-полосок для одновременного выявления 6–10 видов наркотических и психотропных веществ	Кандидаты в работники Работники, указанные в пункте 1 перечня должностей	При прохождении обязательного медицинского освидетельствования 1 раз в 5 лет
7	Клиническое обследование у врача-акушера-гинеколога: сбор жалоб и акушерско-гинекологического анамнеза. Оценка состояния наружных половых органов, пальпация периферических лимфатических узлов. Бимануальное исследование, исследование в зеркалах, кольпоскопия, пальцевое исследование прямой кишки. Взятие мазка с поверхности шейки матки и из цервикального канала (на флору и цитологию). Осмотр и пальпация молочных желез. Интерпретация результатов цитологического исследования	Кандидаты в работники и работники	При обязательном медицинском освидетельствовании и каждом обязательном медицинском переосвидетельствовании
7.1	УЗИ молочных желез	Кандидаты в работники и работники, достигшие возраста 30 лет	При прохождении обязательного медицинского освидетельствования и далее 1 раз в 2 года
7.2	УЗИ органов малого таза	Кандидаты в работники Работники, достигшие возраста 30 лет	При прохождении обязательного медицинского освидетельствования 1 раз в 2 года
7.3	Маммография	Кандидаты в работники Работники, достигшие возраста 50 лет	По показаниям после УЗИ молочных желез 1 раз в 2 года