

Халықтың инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулары мен улану жағдайларын тексеру қағидаларын бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 23 маусымдағы № 440 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2015 жылы 24 шілдеде № 11748 тіркелді. Күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 05.05.2018 № 224 бұйрығымен

Ескерту. Бұйрықтың күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 05.05.2018 № 224 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік жиырма бір күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 151-бабының 2-тармағына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған Халықтың инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулары мен улану жағдайларын тексеру қағидалары бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігінің Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитеті заңнамада белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелуін;

2) осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін күнтізбелік он күн ішінде оның көшірмесінің мерзімді баспа басылымдарында және "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде ресми жариялауға жіберілуін;

3) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігінің ресми интернет-ресурсында орналастырылуын қамтамасыз етсін.

3. "Халықтың инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулары мен улану жағдайларын тексеру ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 12 қарашадағы № 705 бұйрығы күші жойылды деп танылсын (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5907 болып тіркелген және Қазақстан Республикасының орталық атқарушы және басқа орталық мемлекеттік органдары актілерінің Жинағында 2010 жылғы № 2 жарияланған).

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшелік ететін Қазақстан Республикасының Ұлттық экономика вице-министріне жүктелсін.

5. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасының

Ұлттық экономика министрі

Е.Досаев

"КЕЛІСІЛГЕН"

Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау және

әлеуметтік даму министрі

_____. Дүйсенова

2015 жылғы 24 маусым

Қазақстан Республикасының
Ұлттық экономика министрінің
2015 жылғы 23 маусымдағы
№ 440 бұйрығымен
бекітілген

Халықтың инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулары мен улану жағдайларын тексеру қағидалары

1. Жалпы ережелер

1. Осы халықтың инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулары мен улану жағдайларын тексеру қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) халықтың инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулары мен улану жағдайларын санитариялық-эпидемиологиялық қызмет мамандарымен тексеру тәртібін айқындайды.

2. Халықтың инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулары мен улану жағдайлары адамның иммун тапшылығының вирусы қоздыратын ауру жағдайын қоспағанда, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесі мамандарының тексерілуіне жатады, тексеруді Жасанды иммунтапшылығы синдромын алдын-алу және оған қарсы күрес саласында қызмет атқаратын денсаулық сақтау ұйымдарының мамандары жүргізеді.

2. Халықтың инфекциялық және паразиттік аурулары жағдайларын тексеру тәртібі

3. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесінің мамандары шұғыл хабарлама түскен күннен бастап күнтізбелік 7 күн ішінде халықтың

инфекциялық және паразиттік аурулары жағдайларын эпидемиологиялық тексеруді жүргізеді.

4. Өлімге әкелген жағдайлар тіркелген кезде, сондай-ақ инфекциялық және (немесе) паразиттік аурулардың өзара байланысқан және бір инкубациялық кезеңде 3 және содан да көп жағдайлары тіркелгенде соңғы шұғыл хабарламаны берген күннен бастап 24 сағатта эпидемиологиялық тергеу жүргізіледі.

5. Сирек кездесетін, Қазақстан Республикасының аумағында жойылған немесе қайтадан пайда болатын халықтың инфекциялық және паразиттік аурулары тіркелген кезде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесімен штаб құрылады, оның құрамына халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесінің, санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталығының мамандары, қажет болған жағдайда халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның республикалық органдары мен ұйымдарының, ғылыми-зерттеу институттарының өкілдері қосылады.

Штабтың жанында мынадай:

1) құрамына эпидемиолог/паразитолог мамандар кіретін эпидемиологиялық тексеру және талдау;

2) құрамына бактериолог/вирусолог дәрігерлер, зертханашы-дәрігерлер кіретін зертханалық диагностикалау;

3) құрамына денсаулық сақтау ұйымдарының дәрігерлері (инфекционистер, терапевтер, педиатрлар, невропатологтар, отбасылық дәрігерлер және басқа да мамандар) кіретін науқастарды анықтау және емдеу;

4) құрамына гигиена бейіні бойынша санитариялық дәрігерлер кіретін санитариялық-гигиеналық қадағалау;

5) құрамына дезинфекционист дәрігері, дезнұсқаушы, дезинфекторлар кіретін дезинфекциялау топтары ұйымдастырылады.

6. Эпидемиологиялық тексеру барысында дәрігер эпидемиолог (паразиолог) халықтың инфекциялық және паразиттік аурулары жағдайларының клиникалық сипаттамасын талдайды, ол үшін медициналық мекемеде медициналық құжаттамамен танысады, осы мекеме дәрігерлерімен әңгімелеседі, науқастардан және науқастармен байланыста болған тұлғалардан сұрайды, бар зертханалық деректерді талдайды және санитариялық-эпидемиологиялық сараптама өткізу үшін ошақтан сынамалар алады. Инфекция көзін іздеп табу мақсатында жанасқан тұлғалардың зертханалық тексеруін ұйымдастырады (бактериологиялық, вирусологиялық, серологиялық және басқалар). Ең маңызды симптомдар мен белгілер Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі "Халық

денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Кодексінің 7-1-бабының 2) тармақшасына (бұдан әрі – Кодекс) сәйкес бекітілетін, ошақтың эпидемиологиялық тексеру картасына толық жазылады (сипаттамасы және 24 сағат ішінде ең көп болған нәжісі, температурасының қисығы және басқа).

Зертхананың қызметкерлерімен бірге зертханалық диагностиканың дұрыстығын мынадай критерий:

1) зертхананың техникалық жабдықталғандығы, өлшеуші құралдарын тексеру уақтылығы;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органмен бекітілген және (немесе) мемлекеттік өлшеулер жүйесі тізбесіне енгізілген зертханалық зерттеу жүргізу әдістемелерін сақтау;

3) қолданылатын орталардың, агглютинация сарысуларының, диагностикумдардың, сынақ-жүйелерінің сапасы (жарамдылық мерзімі, сақтау талаптарын бұзбау, өсу сапасы);

4) зертханаішілік бақылау жүргізудің толықтығы мен сапасы;

5) зертханада жұмыс істейтін персоналдың кәсіптік деңгейі бойынша бағалау керек.

Диагноздың этиологиялық ашу үшін науқастардың материалын қолданыстағы әдістемелік құжаттарға сәйкес зерттеу керек. Қажет болған жағдайда зерттеулер облыстық Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталығының зертханаларында жүргізіледі, бөлінген патогенді өсірінділер сәйкестендіру үшін тиісті референс-зертханаға жіберіледі.

Соңғы диагноз науқастарды тексерген кезде алынған клиникалық және зертханалық деректер, эпидемиологиялық сыртарты мен науқастарды сұрату деректері негізінде қойылады.

7. Науқастардан және науқаспен байланыста болғандардан сұрақ алу кезінде эпидемиолог (паразитолог) маман мыналарды:

1) инкубация кезеңі ішінде ұқсас ауру белгілері бар байланыста болған адамдардың тобын;

2) тегін, аты-жөнін, туған күнін, мекенжайын, байланыс телефондарын, жұмыс/оқу орнын;

3) ауру басталған күнін (қысқа инкубациялық кезенді аурулар үшін – ауру басталған анық күні), ауруханаға жатқан күні мен орнын, аурудың негізгі белгілерін;

4) инфекцияның болуы мүмкін көздері, факторлары және берілу жолдары туралы мәліметтерді;

5) ұйымдасқан ұжымға соңғы рет барған, елді мекеннен, облыстан, елден тысқары шыққан күнін;

6) алынған профилактикалық егу туралы мәліметтерді анықтайды.

Инфекциялық және/немесе паразиттік ауруларды сырттан әкелу жағдайы тіркелген кезде мыналарды:

- 1) науқастың соңғы 3 жыл ішінде эндемиялық елдерге бару мерзімін;
- 2) науқастың эпидемиологиялық маусымында сырқаттану кезінен диагноз қойғанға дейінгі уақытта Қазақстан Республикасының және облыстың, ауданның аумағынан орын ауыстыруын;
- 3) соңғы 3 жыл ішінде белгісіз генездің қызбалық ауруларының болуын және соңғы 3 күн ішінде қызбаның болуын нақтылау керек;
- 4) соңғы 3 ай ішінде қанның құйылғаны не құйылмағаны;
- 5) зооноздық және карантиндік аурулар жағдайлары тіркелген елді мекенге арасында паразит тасымалдаушы немесе қоздырушылардың көзі болуы мүмкін тұрғындардың көптеген топтарының (маусымдық жұмысшылар, қоныс аударушылар) келген-келмегені анықтайды.

8. Карантиндік инфекциялар, аса қауіпті аурулар, сондай-ақ топталған ауруларды тіркеген жағдайда халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесі үй басын аралауды ұйымдастырады.

Науқас инкубация кезеңі/ауру ағымында ұйымдасқан ұжымға немесе эпидемиологиялық маңызды объектіге (мұнда инфекцияның одан әрі таралуы мүмкін) барған жағдайда шұғыл хабарлама берілген кезден бастап халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесі күнтізбелік 7 күн мерзімде сол объектіні тексеруді және аурудың ары қарай таралуының алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастырып, жүргізеді.

Бұл объектіні тексеру нәтижелері бойынша тексеріс аяқталған күні Кодекстің 7-1-бабының 2) тармақшасына сәйкес бекітетін нысан бойынша санитариялық-эпидемиологиялық тексеру акті рәсімделеді.

Эпидемиологиялық тексеру нәтижелері Кодекстің 7-1-бабының 2) тармақшасына сәйкес халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы уәкілетті орган бекіткен инфекциялық ауру ошағының эпидемиологиялық тексеру Картасына (бұдан әрі – ИАОЭТ Картасы) жазылады.

9. Эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша инфекция көзін анықтау мақсатында байланыста болған адамдарға және инфекцияның таралуына қатысы болуы мүмкін адамдарға зертханалық тексеру жүргізіледі.

10. Декреттелген контингент арасында инфекция көзіне күдік туғызған кезде соңғылары зертханалық зерттеулердің нәтижелерін алғанға дейін және тұрғындарға қауіп туғызбас үшін объектің басшысы бұйрығымен немесе

халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесінің қаулылары бойынша жұмыстан шеттетіледі.

11. Егер инфекция көзі ретінде күдік туғызған өнім немесе шикізат улану себебі болса, басқа аймақта әзірленген және/немесе әкелінген болса, онда орнында санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыру үшін денсаулық сақтау ұйымы дереу халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесіне ауру туралы хабарлау керек.

3. Халықтың кәсіптік аурулары мен улану жағдайларын тексеру тәртібі

12. Тез өрбіген кәсіптік аурулар (уыттану) диагнозын азаматтарға амбулаториялық-емханалық және стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйымдармен (бұдан әрі – Медициналық ұйым), ал созылмалы кәсіптік ауру (уыттану) диагнозын – кәсіптік патология және сараптама саласында мамандырылған медициналық көмекті жүзеге асыратын мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымы анықтайды.

13. Қызметкердің өз еңбек (қызмет) міндеттерін орындауына байланысты оған зиянды өндірістік факторлардың әсер етуінен туындаған жіті және созылмалы кәсіптік аурулар (уыттанулар) тексерілуге және есепке алынуға жатады.

14. Жіті кәсіптік аурудың (уыттанудың) әрбір жағдайында Кодекстің 7-1-бабының 2) тармақшасына сәйкес халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы уәкілетті орган бекітетін Медициналық ұйыммен "Инфекциялық ауру, тамақтан, кенеттен кәсіби улану, екпеге әдеттегіден бөлек реакция болғаны туралы шұғыл хабарлама" медициналық құжаттама толтырылады (бұдан әрі - шұғыл хабарлама).

15. Жұмыскердің жіті (тәулік ішінде) кәсіптік аурудың (уыттанудың) бастапқы диагнозын анықтау туралы шұғыл хабарлама халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесіне жіберіледі, бұл туралы жұмыс берушіге (сақтандырушыға) хабарлайды, ол өз кезегінде, сақтанушының кәсіптік ауруына байланысты сақтандыру жағдайына күдік келтіру туралы хабарлауға міндетті.

16. Медициналық ұйым диагнозды анықтаған немесе өзгерткен кезде, жаңадан шұғыл хабарлама жасайды және 24 сағаттың ішінде ұйымның басшысына (жұмыс берушіге) және науқастың жұмыс орны бойынша халықтың

санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесіне жібереді, бұл ретте өзгертілген (нақтыланған) диагноз, оны анықтау күні, бастапқы диагнозы көрсетіледі.

17. Жұмыскерде пайда болған ауру (уыттану) кәсіптік сипатын анықтайтын құжат, нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу Тізілімінде № 5614 болып тіркелген Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2009 жылғы 3 наурыздағы № 74-ө "Өндірістегі жазатайым оқиғаларға байланысты құжаттардың нысандарын бекіту туралы" бұйрығының нысаны бойынша тексеру қорытындылары бойынша жұмыс беруші жасаған өндірістегі жазатайым оқиға туралы акт (бұдан әрі – Акт) болып табылады.

18. Тексеру кезінде комиссия кәсіптік ауру (уыттану) жағдайының пайда болу себептері мен жағдайларын анықтайды, тексеру нәтижелері бойынша халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесінің мамандары жұмыскердің еңбек жағдайының санитариялық-эпидемиологиялық сипаттамасын жасайды.

19. Жұмыскердің денсаулық жағдайының клиникалық деректері, Актінің және жұмыскердің еңбек жағдайының санитариялық-эпидемиологиялық сипаттамасы негізінде денсаулық сақтау ұйымы қорытынды диагнозды – жіті кәсіптік ауруды (уыттануды) анықтайды, медициналық қорытынды жасайды, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесіне, жұмыс берушіге жіті кәсіптік аурудың (уланудың) қорытынды диагнозын қою туралы хабарламаны жібереді, сондай-ақ диагноздың нақтыланғандығы немесе жойылғандығы туралы, кәсіптік ауруды қоздыратын зиянды өндірістік факторлар мен себептерінің атаулары туралы деректерді жібереді.

20. Жіті кәсіптік аурудың (уыттанудың) қорытынды диагнозы растауды талап етпейді және Қазақстан Республикасының халқына кәсіптік патология бойынша медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымымен қаралу негіздемесі болып табылмайды. Бұл инфекциялық кәсіптік патологияға да қатысты – инфекциялық аурудың алғаш диагностикалануы, әдеттегідей, аурудың жіті сипаты туралы айғақтайды.

21. Медициналық ұйыммен жіті кәсіптік аурудың (уыттанудың) салдарынан еңбекке жарамдылығын жоғалтудың тұрақты белгілерін анықтаған кезде еңбекке уақытша жарамсыздық ашық парағы бар жұмыскерді (сақтандырылған) уақытша еңбекке жарамсыздықты сараптау үшін Қазақстан Республикасының халқына кәсіптік патология бойынша медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымына жібереді.

22. Қазақстан Республикасының халқына кәсіптік патология бойынша медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымы жұмыскердің

денсаулық жағдайының клиникалық деректері және ұсынылған құжаттар негізінде созылмалы кәсіптік ауру, уыттану (оның ішінде зиянды заттармен немесе өндірістік факторлармен жанасуда жұмысты тоқтатқаннан кейін ұзақ мерзім өткен соң пайда болған) деген қорытынды диагноз қояды, медициналық қорытынды жасайды және 3 жұмыс күн ішінде тиісті хабарламаны халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесіне, жұмыс берушіге және Медициналық ұйымға жібереді.

23. Қазақстан Республикасының халқына кәсіптік патология бойынша медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымына жолдама еңбекке уақытша жарамсыздық парағына белгі қоя отырып созылмалы кәсіптік аурудың (уыттанудың) алдын ала диагнозын қойған еңбекке уақытша жарамсыздықты тудырған Медициналық ұйымның дәрігерлік-кеңестік комиссиясының қорытындысымен рәсімделеді.

24. Еңбекке уақытша жарамсыздық парағын жабуды немесе медициналық-әлеуметтік сараптамаға жолдаманы рәсімдеуді созылмалы аурудың алдын ала диагнозын қойған Медициналық ұйым жасайды.

25. Кәсіптік аурудың диагнозын (оның орындалатын жұмыспен немесе мамандықпен байланысы) анықтау кезінде қолданылатын негізгі құжат Кәсіптік аурулардың және уланулардың тізбесі осы Қағидаларға 1-қосымша сәйкес болып табылады.

26. Қазақстан Республикасының халқына кәсіптік патология бойынша медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымымен құрылатын дары созылмалы кәсіптік ауру (уыттану) мен жіті кәсіптік уланудың салдары кәсіптік патология бойынша салалық сараптамалық комиссияларда (бұдан әрі – КПССК) анықталады.

27. КПССК комиссия мүшелерінің жалпы саны 3 адамнан кем болмауы тиіс, оның төрағасы болып ғылыми дәрежесі, ауру бейіні бойынша маман болып саналатын, біліктілік категориясы бар кәсіптік патология-дәрігер тағайындалады. Комиссия мүшелері – маман сертификаттары бар кәсіптік патология-дәрігерлер мен ауру бейіні бойынша дәрігерлер. Қажет болғанда ауру бейіні бойынша дәрігерлер қатыстырылады (комиссия мүшелері болып табылмайтын).

28. КПССК аурудың (уыттанудың) жұмыскермен еңбектік (қызметтік) міндеттерін атқаруына байланысы алғашқы сараптамасын және функционалдық бұзушылықтардың дәрежесін анықтау үшін өткізеді.

29. КПССК созылмалы кәсіптік ауру (уыттану) диагнозын алғашқы анықтау материалдарын мынадай құжаттар:

- 1) Медициналық ұйымның жолдамасы;
- 2) дәрігерлік-кеңестік комиссиясының қорытындысы;

3) алдын ала және мерзімді медициналық тексеріліп-қаралу деректері бар, зертханалық және функционалдық зерттеу нәтижелері бар медициналық (амбулаторлық, стационарлық) картасының үзінділері;

4) амбулаторлық науқастың тұрғылықты жерінен алынған медициналық картасының түпнұсқасы;

5) еңбек жағдайының санитариялық-эпидемиологиялық сипаттамасы;

6) жұмыскердің еңбектегі қызметін растайтын құжаты болған кезде қарайды.

30. КПССК аурудың (уыттанудың) жұмыскермен еңбектік (қызметтік) міндеттерін атқаруына байланысы алғашқы сараптамасы бойынша мынадай:

1) кәсіптік факторлардың әсерімен байланысты ауру;

2) кәсіптік факторлардың әсеріне байланысты емес ауру;

3) қосымша мәліметтерді (көрсетіледі) ұсынған кезде, істі қайтадан қарауды талап етіледі;

4) қайта медициналық тексеріп-қарауды мерзімнен кейіннен (көрсетіледі), істі қайтадан қарауды талап етіледі;

31. Материалдарды қайта қарау түрін (өзінің қатысуымен, сырттай) КПССК анықтайды.

32. Созылмалы кәсіптік ауруын (уыттануын) алғашқы анықтау кезінде осы Қағидаларға 2-қосымшадағы нысанға сәйкес созылмалы кәсіптік ауру (улану) туралы хабарлама рәсімделеді.

33. Созылмалы кәсіптік ауру (улану) туралы хабарлама күнтізбелік 3 күн ішінде зиянды өндірістік факторларымен байланысты ауруның соңғы жұмыс орны мекенжайы бойынша жұмыс берушіге, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесіне және Медициналық ұйымына жолданады.

34. КПССК қорытындысы осы Қағидаларға 3-қосымшадағы нысанға сәйкес хаттама түрінде рәсімделеді. Хаттама науқастың қолына немесе оның өкіліне сенімхат бойынша беріледі.

35. Созылмалы кәсіптік ауруды (уыттануды) қайталама сараптама кезінде мынадай:

1) созылмалы кәсіптік ауру (уыттану) ағымының нашарлауы (өрлеу);

2) созылмалы кәсіптік ауру (уыттану) тұрақты немесе кері шегінген;

3) дәрежесі мен көрінісін көрсете отырып кәсіптік аурудың (уыттанудың) сақталған салдары;

4) созылмалы кәсіптік ауруды (улануды) алып тастау туралы шешімдер қабылданады.

36. Созылмалы кәсіптік ауру (уыттану) анықталғаннан кейін науқастың мәліметтері осы Қағидаларға 4-қосымшадағы нысанға сәйкес кәсіби ауруы, улануы алғашқы рет анықталған адамдарды есепке алу журналына енгізіледі.

37. Аурудың (уыттанудың) жұмыскермен еңбектік (қызметтік) міндеттерін атқаруымен байланысын анықтауда күрделі жағдайда және КПССК қорытындысымен жұмыскер, жұмыс беруші, сақтандыру компаниясы келіспегенде, аурудың (уыттанудың) жұмыскермен еңбектік (қызметтік) міндеттерін атқаруымен байланысын анықтау мәселесін шешу үшін, науқастың медициналық құжаттары 10 жұмыс күн ішінде Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау және әлеуметтік даму саласындағы уәкілетті органмен құрылған кәсіптік патология бойынша Республикалық сараптамалық шиеленіс комиссиясының (бұдан әрі – КПРСШК) қарауына жолданады.

38. КПРСШК келіп түсуі бойынша құжаттарды қарайды, ауру бейіні бойынша дәрігерлерді отырысқа шақырады, ұйымдардан кәсіптік ауру (уыттану) диагнозын қоюға қажетті құжаттарды сұрайды.

39. КПРСШК мынадай:

- 1) жолдаманы (жіберілген хат, арыз және басқа да өтініштер);
- 2) КПССК хатамасын;
- 3) науқастың медициналық құжаттарын;
- 4) еңбек жағдайының санитариялық-эпидемиологиялық сипаттамасын;
- 5) жұмыскердің еңбек қызметін растайтын құжатын;
- 6) сұраныс бойынша алынған қосымша құжаттарды қарайды.

40. Сұранған құжаттарды алғаннан кейін КПРСШК қайтадан отырысы өткізіліп, жеке қатысуымен немесе сырттай түрде мынадай шешім шығарады:

- 1) кәсіптік факторлардың әсер етуіне байланысты ауру;
- 2) кәсіптік факторлардың әсер етуіне байланыссыз ауру;
- 3) кәсіптік ауруды (уыттануды) алып тастау.

41. КПССК қорытындысы хаттама түрінде рәсімделіп, онда клиникалық диагнозы, асқынулары, функционалдық бұзушылықтары, оңалту бойынша еңбектік және медициналық ұсыныстары көрсетіледі. Хаттама науқастың қолына немесе оның өкіліне сенімхат бойынша беріледі.

42. КПРСШК алғашқы созылмалы кәсіптік ауруды (уыттануды) анықтаған жағдайларда созылмалы кәсіптік ауру (улану) туралы хабарлама осы Қағидаларға 2-қосымшадағы нысан бойынша рәсімделеді.

43. Кәсіптік ауру (уыттану) диагнозын қойғанда аурудың клиникалық нысанының ерекшеліктері, әсер ететін этиологиялық фактордың және атқаратын жұмыстың сипаты, өндірістік орта мен еңбек үдерісінің санитариялық-эпидемиологиялық жағдайы, зиянды және қауіпті еңбек жағдайындағы жұмыс өтілі ескерілуі тиіс. Егер өндірістік ортаға тексеріс

жүргізілмесе, ол кәсіптік ауру (уыттану) деп диагноз қоюға кедергі бола алмайды, өйткені бұл ретте ғылыми әдебиеттің (олар болғанда және өзекті болғанда), модельдеудің, сондай-ақ осыған ұқсас өндірістік жағдайларға ұқсату деректері ескеріледі.

44. Егер аурудың себептерінде көп факторлық орын алған жағдайда және олардың ішінде кәсіптік факторлар орын алса, онда мұндай ауру кәсіптік деп есептелінеді.

Зиянды, қауіпті заттар мен өндірістік факторлармен байланысты жұмысты тоқтатқаннан кейін, ұзақ мерзімнен соң кейбір кәсіптік аурулар: силикоз, бериллиоз, несеп қуығының папилломасы, қауіпті ісіктер пайда болуы мүмкін.

Аллергиялық, инфекциялық сипаттағы созылмалы кәсіптік ауруды (уыттануды) қойған кезде әсер ететін агентпен қатынасы, клиникалық түрлерінің ерекшеліктеріне мағына береді. Жұмыс өтілі ескерілмейді.

45. Қазақстан Республикасының халқына кәсіптік патология бойынша медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымы диагнозды өзгерту немесе алып тастау туралы хабарламаны тиісті шешім қабылданған күннен кейін 7 жұмыс күні ішінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесіне, жұмыс беруші мен Медициналық ұйымға жолдайды.

46. Жұмыс беруші кәсіптік ауру (уыттану) қорытынды диагнозын анықтау туралы хабарламаны алған күннен бастап 10 жұмыс күні ішінде жұмыс беруші басқаратын кәсіптік ауруды (уыттануды) тексеру жөніндегі комиссия құрады.

47. Жіті немесе созылмалы кәсіптік аурудың (уыттанудың) әрбір жағдайын тексеруді қорытынды диагноз қою туралы шұғыл хабарламаны алған сәттен бастап жұмыс беруші шығарған бұйрық негізінде құрылған комиссия жүргізеді, кейіннен комиссияның барлық мүшелеріне мыналарды жазбаша хабарлау арқылы жүргізеді:

1) шұғыл түрде – еңбекке жарамдылығын жоғалтатын, саны 2 және одан да көп адам сырқаттанатын (зардап шегетін), өлім-жітімге әкеліп соғатын, аса қауіпті инфекцияларымен жіті кәсіптік ауруды (уыттануды). Комиссия төрағасы мемлекеттік еңбек инспекторы (аса қауіпті инфекциялар жағдайында – бас мемлекеттік санитариялық дәрігер немесе оның орынбасары) болып табылады.

2) 24 сағат ішінде – жіті кәсіптік аурудың (уыттанудың) алдын ала қойылатын диагнозын. Комиссия төрағасы жұмыс беруші (ұйымның басшысы немесе оның орынбасары) болып табылады;

3) 10 жұмыс күні ішінде – созылмалы кәсіптік ауруды (уыттануды) Комиссия төрағасы жұмыс беруші (ұйымның басшысы немесе оның орынбасары) болып табылады.

48. Комиссияның құрамына жұмыс берушінің өкілі, еңбек қауіпсіздігі мен еңбекті қорғау жөніндегі қызметінің маманы (немесе жұмыс беруші тағайындаған еңбек қауіпсіздігі мен еңбекті қорғау жөніндегі жауапты тұлға), Медициналық ұйымның өкілі, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесінің өкілі, кәсіподақ немесе басқа да өкілетті органның уәкілетті жұмыскерлері кіреді. Келіспеген жағдайларда тексеруге басқа да мамандар қатыса алады.

Комиссия мүшелері кәсіптік аурулар (уыттанулар) тексеруді комиссия құрамында ғана жүргізеді. Комиссия мүшелеріне өз бетінше жеке тексеру жүргізуге жол берілмейді.

49. Тексеру жүргізу үшін жұмыс беруші:

1) жұмыс орнындағы (учаскедегі, цехтағы) еңбек жағдайын сипаттайтын құжаттар мен материалдарды, оның ішінде мұрағаттық құжаттарды береді;

2) комиссия мүшелерінің талап етуі бойынша жұмыс орнындағы еңбек жағдайын бағалау мақсатында жеке қаражат есебінен қажетті сараптама, зертханалық-аспаптық және басқа да гигиеналық зерттеулер жүргізеді;

3) тексеру құжаттарының сақталуы мен есебін қамтамасыз етеді.

50. Басқа ұйымға жұмыс істеуге жіберілген жұмыскерде кәсіптік ауру (уыттану) пайда болған жағдайда аталған кәсіптік ауру туындаған ұйымда құрылған комиссия тексереді. Комиссия құрамына жұмыскерді жіберген жұмыс берушінің (ұйымның, жеке кәсіпкердің) өкілетті өкілі кіреді. Жұмыс берушінің уәкілетті өкілінің келмеуі немесе уақытында келмеуі тексеру мерзімін өзгертуге негіз болып есептелмейді.

51. Қосымша жұмыс атқару кезінде жұмыскерде кәсіптік ауру пайда болған жағдайда қосымша жұмыс атқарылған орын тексеріледі және есепке алынады.

52. Кәсіптік ауруды (уыттануды) тудыратын өндірістік зиянды факторлармен жанасуды тексеру кезінде болмаған адамдарда, оның ішінде жұмыс істемейтін қызметкерлерде созылмалы кәсіптік ауру (улану) туындауының жағдайы мен себебін тексеру өндірістік зиянды факторлары бар бұрынғы жұмыс орнында жүргізіледі.

53. Тексеру процесінде комиссия жұмыскердің қызметтестерінен, санитариялық-эпидемиологиялық нормалаудың мемлекеттік жүйесінің құжаттары талаптарының бұзылуына жол берген адамдардан сұрайды, жұмыс берушіден және сырқаттанушыдан қажетті ақпарат алады.

54. Тексеру процесінде:

1) кәсіптік аурудың (уыттанудың) жағдайы мен туындау себептерінің анықталуы;

2) ауру туындаған жұмыс орнына (жұмыс аумағына, өндірістік бөлімшеге, цехқа) тексеру жүргізілуі;

3) қажеттілігіне қарай зиянды өндірістік факторларға зертханалық және аспаптық зерттеулер жүргізудің ұйымдастырылуы;

4) жұмыс істейтіндердің еңбегінің санитариялық-эпидемиологиялық жағдайының бағалануы;

5) ұйымның санитариялық-эпидемиологиялық тексеру актісін, зертханалық тексеру нәтижелерін, жұмыс орнының аттестациясын зерделеуі;

6) алдын ала және мерзімдік медициналық тексеру материалдары, мерзімдік медициналық тексеру кезінде анықталған ауруларды сауықтыру бойынша іс-шаралар жоспары, еңбекті қорғау жағдайы және санитариялық-сауықтыру шаралары бойынша жоспардың орындалуы туралы мәліметтер тексерілуі тиіс.

55. Сұраныс жіберілген ұйым талап етілген тексеру жүргізуге қажетті құжаттардың көшірмесін күнтізбелік 15 күннің ішінде жібереді.

56. Жіті кәсіптік аурулар өндірістегі жазатайым оқиға ретінде де бір уақытта тексеріледі.

57. Тексеру нәтижелері бойынша шешім қабылдау үшін мынадай құжаттар:

1) кәсіптік ауруды (уыттануды) қарау бойынша комиссия құру туралы бұйрық;

2) жұмыскердің жұмыс жағдайының санитариялық-эпидемиологиялық сипаттамасы;

3) жүргізілген медициналық тексерулер туралы мәліметтер, мерзімдік медициналық тексеру кезінде анықталған ауруларды сауықтыру бойынша іс-шаралар жоспары;

4) нұсқаулықтарды және жұмыскердің еңбекті қорғау бойынша білімін тексеруді тіркейтін журналда үзінді көшірме;

5) жұмыскердің түсініктеме хаттамалары, онымен бірге жұмыс істеген және басқа да адамдардан алынған сұраулар;

6) мамандардың сараптамалық қорытындылары, зерттеулер мен тәжірибелердің нәтижелері;

7) қызметкердің денсаулығына келтірілген зақымның ауырлық сипаты мен деңгейі туралы медициналық құжаттама;

8) жұмыскерге жеке қорғаныш құралдарын бергендігін растайтын құжаттардың көшірмесі;

9) осы өндіріске (объектіге) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық ведомство бөлімшелерінің және еңбекті қорғау саласындағы мемлекеттік органның бұрын берген ұйғарымдарының көшірмесі;

10) комиссияның қалауы бойынша басқа да құжаттар қажет.

58. Комиссия кәсіптік ауру (уыттану) жағдайын тексеру нәтижелері бойынша тексеру мерзімі аяқталған күннен бастап 3 жұмыс күннің ішінде жұмыскерге, жұмыс берушіге, еңбек инспекциясы жөніндегі жергілікті органға, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесіне, Медициналық ұйымға арналған Акт жасалады. Актіге комиссия мүшелері қол қояды, жұмыс беруші бекітеді және жұмыс берушінің мөрімен расталады (мөр бар болғанда).

59. Өзінің заңды күші мен бағыты бойынша осы Акт кәсіптік аурудың (уыттанудың) диагнозын белгілемейді және бұзбайды, тек осы аурудың еңбектің зиянды жағдайымен себептік-тергеу қатынасын, ауырған жұмыскердің (сақтандырылушының) жұмыс орны бойынша олардың әсерінің ұзақтығы мен қарқындылығын белгілейді.

60. Егер комиссия сақтандырылушының өрескел ұқыпсыздығы оның денсаулығына тигізілген зиянның туындауына немесе арттырылуына әсер еткендігін анықтайтын болса, онда кәсіподақ немесе басқа да сақтандырған өкілетті органның қорытындысы есебінен комиссия сақтандырылушының кінәсінің деңгейін анықтайды (пайызбен).

61. Егер жұмыс беруші (оның, зардап шегуші қызметкердің өкілі) Актінің мазмұнымен келіспейтін және қол қоюдан бас тартатын болса, ол (олар) өздерінің қарсылықтарын жазбаша білдіріп, Актіге тіркейді және шағымды бағыныштылығы бойынша жоғары тұрған органдар мен ұйымдарға жолдайды.

62. Қажеттілігіне қарай Акт қалпына келтірілуі немесе белгіленген тәртіппен анықталған кәсіптік ауруды (уыттануды) өтіп кеткен мерзімінің ұзақтығына қарамай қайта тексеру нәтижесіне сәйкес қайта дайындалуы немесе осы Актінің мөрмен расталған және басшының қолы қойылған көшірмесі беріледі.

63. Ұйым (кәсіпорын) таратылған жағдайда Актіні жұмыс беруші-заңды қабылдап алушының өкімімен құрылған комиссия жасайды.

Комиссияның құрамына жұмыс берушінің өкілі, еңбек қауіпсіздігі мен еңбекті қорғау жөніндегі қызметінің маманы (немесе жұмыс беруші тағайындаған еңбек қауіпсіздігі мен еңбекті қорғау жөніндегі жауапты тұлға), денсаулық сақтау ұйымының өкілі, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесінің өкілі, еңбек инспекциясы жөніндегі жергілікті орган өкілі, кәсіподақ немесе басқа да өкілетті органның уәкілетті жұмыскерлері кіреді. Қажет болған жағдайда басқа да мамандар қатысады.

64. Еңбек жағдайында инфекциялық аурулар немесе паразиттік аурулар расталған жағдайда тексеруді халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесімен жүргізеді.

65. Кәсіптік міндеттерді атқару кезінде инфекциялық немесе паразиттік аурулардың жұғу мүмкіндігін айқындайтын негізгі құжатқа ИАОЭТ Картасы жатады.

66. ИАОЭТ Картасы Актіге қосымша болып есептеледі және сонымен бірге сақталады.

Эпидемиологиялық тексеру картасы инфекциялық немесе паразиттік аурулардың диагнозын анықтаған Медициналық ұйым, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесі, Қазақстан Республикасының халқына кәсіптік патология бойынша медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымы, жұмыс беруші және жұмыскер үшін жасалады.

67. Егер зардап шегуші жұмыс істейтін немесе жұмыс берушінің және орындалатын жұмыстың (оқудың) басқа да орындарының тұрақты мекенжайы әртүрлі облыста, ауданда және қалада болса, кәсіптік ауру (уыттану) жағдайын тексеру Актіні жасау, жағдайды тіркеу және есепке алу кәсіптік ауру (улану) орын алған объектінің нақты орнында жүргізіледі.

Санитариялық-эпидемиологиялық сипаттамада және Актіде зардап шегушінің нақты жұмыс орны мен жұмыс берушінің заңды мекенжайы көрсетіледі.

68. Егер кәсіптік аурулар (уыттану) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының әртүрлі аумақтық бөлімшелерінің бақылауындағы объектілеріндегі өндірістік зиянды факторлардың әсерінен туындаған болса, онда халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесі соңғы жұмыс орнынан кәсіптік аурудың (уыттанудың) алдыңғы диагнозы туралы хабарлама алып, еңбек жағдайы туралы (қажеттілігіне қарай – арнайы сұраныс бойынша халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының тиісті аумақтық бөлімшелерінен және басқа да ұйымдардан алынған материалдардың негізінде) санитариялық-эпидемиологиялық сипаттама дайындайды.

69. Науқастың сақтандыру түріндегі деректерін тексеру кезінде сақтандырушы кәсіптік аурудың (уыттанудың) өндіріспен себептік-тергеу қатынасын анықтайды, медициналық құжаттар (амбулаторлық немесе стационарлық аурудың медициналық картасы), оның ішіндегі сақтандырылушының аурулары, қаралуының жиілігі және оның себептері, аурудың клиникалық пайда болуы, анамнестикалық және басқа да ауру мен кәсіби еңбек қызметінің байланысын анықтауға мүмкіндік беретін мәліметтер бағаланады. Кәсіби аурудың факторлары мен себептері медициналық

кұжаттардағы деректермен, еңбекке уақытша жарамсыздық парағымен, жұмыскердің жұмыс жағдайының санитариялық-эпидемиологиялық сипаттамасымен салыстырылады.

70. Акт тексеру материалдарымен бірге жұмыс берушіде сақталады.

71. Жұмыс беруші тексеру аяқталғаннан кейін Акт негізінде бір айдың ішінде кәсіптік аурулардың (уланудың) алдын алу, еңбек жағдайын жақсарту және санитариялық-сауықтыру іс-шаралары бойынша жоспарды дайындайды.

Комиссия шешімінің және кәсіптік аурулардың (уланудың) алдын алу, жұмыс жағдайын жақсарту және санитариялық-сауықтыру іс-шаралары бойынша жоспардың орындалуы туралы жұмыс беруші жазбаша түрде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшесіне хабарлайды.

72. Кәсіптік аурулары бар науқастарға диспансерлік бақылауды оның тұрғылықты орны бойынша Медициналық ұйыммен жүргізіледі.

Халықтың инфекциялық және
паразиттік, кәсіптік аурулары
мен улану жағдайларын
тексеру қағидаларына
1-қосымша

Кәсіптік аурулар мен уланудың тізбесі

№	Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымының ауруларды Х қайта қарауына байланысты Аурулардың халықаралық жіктелуіне сай аурулардың атауы (бұдан әрі - АХЖ 10:)	Кәсіптік ауруларды тудыруға әсері бар қауіпті зиянды заттар мен өндірістік факторлар	Өндірістің, орындалатын жұмыстардың шамамен алғандағы тізімі
1. Химиялық факторлар әсерінен туындайтын аурулар			
	Органдардың зақымдануы мен жүйелердің оқшауланған немесе бірлескен түрде өтетін жіті улануы, созылмалы уыттануы (АХЖ 10:Т36-Т65) және олардың салдары (АХЖ 10:Т36-Т98)	Химиялық заттар: бастапқы шикізат, аралық, қосалқы және түпкілікті өнімдер	
	Тыныс алу органдарының ринофаринголарингиттің, эрозияның, мұрын қуысындағы аралықты тесудің, кеңірдектің қабынуының, бронхтың	Азот қышқылы, аммиак, азот тотықтары, изоцианаттар, кремний-органикалық қосындылар, селен, күкірт және олардың қоспалары, формальдегид, фталды ангидрид, фтор және олардың қосындылары,	

	қабынуының, пневмосклероз және басқаларының уытты зақымдануы. (АХЖ 10:J 68-J68.9).	хлор және олардың қосындылары, хром және олардың қосындылары фенол және басқалары	
	Уытты анемия (АХЖ 10:L64/8)	Ароматты қатардағы аминді-, нитро- және хлорқосындылары, бензол және олардың туындылары, бензол гомологтары, гексаметилендиамин, пестицидтер (хлорлыорганикалық), қорғасын және олардың органикалық емес қосындылары	
1)	Ас қорыту органдарының уытты зақымдануы: бауыр мен өтті қуықтың уытты зақымдануы (АХЖ 10:K,71, K71.0-K71.5, K82.8-K82.9, K83.8); гастрит, дуоденит, асқазан мен ұлтабардағы эрозиялы ойықжарамен зақымдалынуы, колит (АХЖ 10:K20, K22.8 K25, K29.9; K52.1, K87.0)	Ароматты қатардағы аминді- және нитро-қосындылар, бензол және олардың туындылары (стирол), майлы қатардағы көмірсутегі галоидты туындылар, гидразин және олардың қосындылары, пестицидтер (хлорлыорганикалық), фосфор және оның қосындылары, фтор және оның қосындылары	Өнеркәсіптің, құрылыстың, ауыл шаруашылығының, көліктің, қызмет көрсетудің әртүрлі салаларында улы әсері бар химиялық заттарды қолдану (зертханалық жұмыстарды қоса алғанда), қайта өңдеу, қолдану процестерімен байланысты жұмыстың барлық түрлері
	Уытты нефропатия (АХЖ 10: N28.9, 28.8)	Бета-нафтол, кадмий, төртхлорлы көміртек	
	Нерв жүйесінің уытты зақымдануы: полиневропатия (АХЖ 10:G62.2), неврозға ұқсас жағдай (АХЖ 10: G90.9), энцефалопатия (АХЖ 10: G92)	Ароматты қатардағы аминді-, нитро- және хлорқосындылары, гексаметилендиамин, бензол және олардың туындылары (бензол гомологтары, стирол), майлы қатардағы көмірсутек галотуындылары, гидразин және оның қосындылары, марганец, пестицидтер, сынап және оның қосындылары, күкірт- көміртек, тетраэтил- қорғасын және басқалары, фтор және оның қосындысы, фосфор және оның қосындысы, қорғасын	

		және оның қосындысы, фенол	
	Көздің уытты зақымдануы: катаракта (АХЖ 10:Н26.8-Н26.9)	Тринитротолуол, азот қышқылы, аммиак, азот тотығы, изоцианаттар, фенол	
	Конъюнктивит, кератоконъюнктивит (АХЖ 10:Н10.8-Н10.9, Н16.2)	күкірт және оның қосындылары, формальдегид, фтор және оның қосындылары, хлор және оның қосындылары	
	Сүйектердің уытты зақымдануы: остеопороз түрінде (АХЖ 10:М82)	Сары фосфор және оның қосындылары, фтор және оның қосындылары	
2)	Тері аурулары: эпидермоз (АХЖ 10:Л18.1), жанасу арқылы пайда болған дерматит (АХЖ 10:Л23, Л24, Л25), фотодерматит (АХЖ 10:Л56), тырнақ аурулары (АХЖ 10:Л60.8), паранихиялар (АХЖ 10:Л60.8), уытты мелано-дермия (АХЖ 10:Т53), майлы фоликулиттар (АХЖ 10:Л73.8)	Мұнайды, тас көмір мен тақтатастарды тасымалдағандағы өнімдер (бензин, керосин, жағатын майлар, крезол, лизол, гудрон, мазут, асфальт, пек және оның дистилляттары), хлорланған нафталиндер, қышқылдар, сілтілер, органикалық ерітінділер, гидросульфат, хлорлы әк, ауыр металдардың тұздары, күшәннің, сүрменің, формалиннің, желімнің қосындысы	Химиялық, мұнай өңдеу, машина құрылысы, металлургиялық, ағаш өңдеу, тері-шикізат, терівенерология, тағам өнеркәсібі кәсіпорындары, мұнай құятын кемелерді тазалау; құрылыс, жиһаз өндірісі, шахта құрылысшылары.
	Кәсіптік витилиго (АХЖ 10:Л80)	Пара-трет-бутилфенол төменгі пара-алкил және пара-алкоксифенолы, 4-алликатихин дер.	Шайырлар, лактар, эмальдар алу үшін пара-трет-бутилфенолды өндіру және қолдану. Майлар мен отындарға құрамында фенолы бар сіңіргіштерді өндіру.
3)	Темір қызбасы (АХЖ 10:Т56), фторопласты (тефлонды) қызба (АХЖ 10:Т65.8)	Түсті металдар конденсацияларының аэрозольдары (мырыш, мыс, никель, сүрме және басқалары), қайта полимерленген аэрозольдар (фторопластар).	Түрлі-түсті металлургия, пластикалық массалар (фторопластар) өндірісі және оларды өңдеу, түсті металдан жасалған материалдарды өңдеу

2. Өнеркәсіптік аэрозольдердің әсерінен пайда болатын аурулар

Пневмокониоздар: карбокониоздар (АХЖ 10:J60); асбестоз (АХЖ 10:J61); силикоз, талькоз (АХЖ 10:J62); алюминоз (АХЖ 10:J63.0), боксты фиброз (жеңіл) (АХЖ 10:J63.1), бериллиоз (АХЖ 10:J63.2), графитті	Құрамында кремний диоксиді бар бос және байланған жағдайда шаңды, кенді, рентген сәулесін ұстайтын, көміртекті шаңды жұту, (	Кен орындарында, шахталарда, ашық карьерлерде, байыту және жетілдіру фабрикаларында, тау-кен және көмір кәсіпорындарында жұмыс; кенге жатпайтын жыныстар мен материалдарды, асбест және басқа да
---	--	--

1)	фиброз (АХЖ 10:J63.3), сидероз (АХЖ 10:J63.4), станиоз (АХЖ 10:J63.5), цементті және басқа да аралас түрдегі шаңдары, ажарлаушылар немесе тегістеушілердің пневмокониозы (АХЖ 10:J62.8; J63.8); және рентгенконтрасты шаңнан басқа пневмокониоздар (АХЖ 10:J63.8); баритоз және басқа асасезімталды пневмониттер (АХЖ 10:J64; J65; J67)	көмір, кокс, күйе, графит және басқалары); металдың шаңдары және олардың тотықтары, оның ішінде қатты және ауыр қорытпалар, пісіретін аэрозоль; органикалық және жасанды минералды талшық, пластмасса және оның ішінде жұтатын аэрозольды микрофлорамен көбеюінің шаңдары	силикатты, ұсақ тасты және басқаларын өндіру және қайта өңдеу; асбест цементті, құрамында асбест бар материалдарды (құбырлар, шифер, панельдер, тақтайлар, фрикционды, асбест тоқыма өнімдері) өндіру; фарфорлыфаянсты бұйымдарды, әйнекті өндіру; отқа төзімділер мен жемірлерді өндіру, қолдану; кокс, күйе, графиттерді өндіру, қолдану; металлургиялық және құю өндірісі; машина жасау, металды өңдеу, дәнекерлеу жұмыстары;
2)	Биссиониоз (АХЖ 10:J66.0)	Өртүрлі өсімдіктердің шаңын ұзақ уақыт жұту (мақта, зығыр, джут).	Тоқыма өндірісінде мақтаны, зығырды, джутты қайта өңдеу.
3)	Кәсіптік бронхит (шаңды, уытты-шаңды): шаңды обструкциялық емес бронхит (АХЖ 10:J41.0); Шаңды обструктивті бронхит (АХЖ 10:J44.8); Уытты-шаңды обструкциялық емес бронхит (АХЖ 10:J68.0); Уытты-шаңды обструктивтік бронхит (АХЖ 10: J68.0)	Жоғарыда көрсетілген шаңның барлық түрлерін, сондай-ақ өсімдіктен және жануардан алынатын органикалық шаңның барлық түрін (ұн, дән, қылдан істелген, жүн, темекі, қағаз, қанттан және басқа түрлерін) жұту. Біруақытта шаңның және химиялық факторлардың әсер етуі (тітіркендіретін заттар, өзі жүретін таулы машиналардағы шығаратын газдың құрамы), оның ішінде қолайсыз микроклиматтық жағдайлармен бірге атылатын газдар	4-бағандағы 2)-тармақшада көрсетілген жұмыстар, сондай-ақ өндіріс: киіз басу, ұнжарма өндірісі, қантты, фармацевтикалық, жүнді, мақтаны, зығырды және басқа да қабықты дақылдарды алғашқы өңдеуден өткізу, сондай-ақ шаң бөлумен байланысы бар басқа да жұмыс түрлері
4)	Пневмомикоздар (микотоксикоздар (АХЖ 10: B44.8, B48.8), актиномикоздар (АХЖ 10: A42.0)	Шахта суында көбейетін грибокты флорамен және жерасты қойнауларындағы, жабдықтармен, өсімдіктен және жануардан алынатын органикалық шаңмен (ұн, дән, жүн, темекі) жанасу	Кен орындары мен шахталардағы, ауыл шаруашылығындағы жұмыстар, (лен, мақта, тоқыма өнімдерін өңдеу) және шаң бөлуге байланысты орындалатын басқа да жұмыс түрлері
5)	Жоғарғы тыныс жолдарындағы толық дистрофиялық аурулар (созылмалы субатрофикалық		

	және гипертрофикалық ринофарингит) (АХЖ 10: J31.0- J32.9)	3-бағанның тармақшасында көрсетілген шанды жұту	2-4-бағанның, 2-тармақшасында көрсетілген жұмыстар
3. Физикалық факторлардың әсерінен пайда болатын аурулар			
1)	Иондаушы сәулелердің әсеріне байланысы бар аурулар (АХЖ 10:W88): Сәуле көзінен болатын ауру (жедел немесе созылмалы) (АХЖ 10:W88, W90)	Біржолғы, қысқа уақытта жалпы әсер ететін сыртқы иондаушы сәуле көзі немесе біршама радиоактивтік заттардың және олардың қосындыларының организмнің ішіне енуі Иондаушы радиацияның жүйелі түрде кәсіптік сәуле соққысының рұқсат етілген деңгейінен артық дозада әсер етуі	Радиоактивтік заттармен және иондаушы сәуле көздерімен жүргізілетін жұмыстардың барлық түрлері
	Жергілікті сәулемен зақымдану (жіті немесе созылмалы) (АХЖ 10: W88, W90)	Радиоактивті заттардың, сәуле көзінің сырттай жергілікті әсері	
2)	Иондалмайтын сәуле көзінің әсеріне байланысты аурулар: вегетативті тамырлы дистония, әлсіздік, әлсіз вегетативтік, гипотоломиялық синдромдар (АХЖ 10: W90)	Өте жоғарғы жиіліктегі радиодиапазондағы электромагнитті сәуле көзінің жүйелі әсер етуі, когерентті монохроматикалық сәуле шығару	Өте жоғарғы жиіліктегі радиодиапазондағы электромагнитті сәуле көзімен орындалатын жұмыстардың барлық түрлері; оптикалық квантты генераторлардың сәуле бөлуіне байланысты жұмыстың барлық түрлері
3)	Лазерлі сәуле көзінің тіндерді жергілікті зақымдауы (тері күйіктері (АХЖ 10:L59), көздің мөлдір қабатының зақымдануы (АХЖ 10:H18.8), көздің тор қабығы (АХЖ 10: H35.8)	Лазерлі сәуле көзінің жергілікті әсер етуі	Оптикалық квантты генераторлардың сәуле бөлуіне байланысты жұмыстың барлық түрлері
4)	Діріл ауруы (АХЖ 10:T75.2)	Жұмысшының қолына берілетін өндірістік жергілікті дірілдің және жұмыс орнындағы жалпы дірілдің ұзақ уақыт жүйелі әсер етуі	Дірілді тудыратын қол машиналарымен орындалатын жұмыс және дірілді тудыратын машиналардағы жұмыс орындары
5)	Нейросенсорлы құлақ мүкістігі (АХЖ 10:H90.3; H90.6)	Өндірістік шудың жүйелі түрде әсер етуі	Өнеркәсіпте, құрылыста, ауыл шаруашылығында, көлікте, байланыста қарқынды өндірістік шудың әсеріне байланысты орындалатын жұмыстың барлық түрлері
6)	Қолдың вегетативті-сенсорлы (ангионевроз) полиневропатиясы (АХЖ 10: G62.8)	Ультрадыбыстың қолға жанасуы арқылы берілуі	Ультрадыбысты дефектоскоптар және медициналық аппараттармен орындалатын жұмыс

7)	Электроофтальмия (АХЖ 10: Н 57.8)	Қарқынды түрде ультракүлгін сәуле бөлу	Қарқынды түрде ультракүлгін сәуле бөлу жағдайында газбен және электр дәнекерлеумен байланысты жұмыстар
8)	Катаракта (АХЖ 10:Н 26.8)	Сәулелі энергияның жүйелі түрде әсер етуі (инфрақызыл, ультракүлгін сәуле бөлу, шамадан тыс жоғары жиіліктегі сәуле бөлу, рентген, гамма сәулесі, нейтрондық, протондық сәуле көздері)	Пресстеу ұстасы, электр дәнекерлеу және термикалық орындалатын жұмыстар, әйнектен жасалатын бұйымдар өндірісі, иондайтын және иондалмайтын сәуле көздерінің әсері бар металлургиядағы инфрақызыл сәуле көзімен байланысты жұмыстар
9)	Декомпрессиялық (кессондық) аурулар және оның салдарлары (АХЖ 10: Т70.3)	Жоғарғы атмосфералық қысым, декомпрессиялық процестер	Кессонда, барокамерада орындалатын жұмыстар, су астына сүнгү және басқа жоғарғы атмосфералық қысым жағдайындағы жұмыстар
10)	Қызып кетуі: ыстыққа ұрынудан болатын сіреспе (АХЖ 10:Т67.0; G40.5; G40.6)	Жұмыс аймағындағы жоғарғы температура және қарқынды жылу бөлу жағдайы	Терең шахталарда, мартен, темірқаңылтыр, құбыр шығаратын цехтардағы жұмыс; өнеркәсіптік пештерді жөндеу, қазандықты, оттықты тазарту; әйнекті қайнату, жоғарғы температурада орындалатын басқа да жұмыстар
11)	Тарылтылған эндартериит (АХЖ 10:І73,9), вегетативті-сенсорлы полиневропатия (ангионевроз) (АХЖ 10:G62.8)	Жұмыс аймағындағы төмен температура	Балық өндіруші комбинаттардағы балық аулау кемесіндегі жұмыстар; мұздатқыштағы жұмыстар; геологиялық жұмыстар; ағаш дайындау жұмыстары; ылғалды; батпақты жерлердегі жұмыстар; тор өндіруші, таукен өндірісі, сулы және мәңгі тоң аумағында жұмыстар; шахта әдісімен мұнай өндіру және жұмыс аймағының төмен температурасында жұмыстың басқа түрлері
12)	Ониходистрофии (АХЖ 10: L60.3), механикалық эпидермоздар (сүйел және тағы басқалар) (АХЖ 10: L60.3)	Шелден тазалау, температуралық және метеорологиялық факторлар	Тері және үлдір өңдеу өндірісі, ауыл шаруашылығы жұмыстары (даладағы), кемедегі және жағалаудағы орналасқан өндірістердегі балық өңдеу жұмыстары
4. Жекелеген ағзаларға және жүйелерге күш түсуіне және күрделілігінің артуына байланысты аурулар			
1)	Кординаторлық невроздар, оның ішінде қаламсап ұстағанда пайда болатын саусақ тартылысы (АХЖ 10: F48.8)	Жоғары үйлестіру қозғалысын талап ететін және тез орындалатын жұмыстар	Клавишті аппараттарда және музыкалық аспаптарда жұмыс; стенография, қолмен жазу, машинамен басу, сызба жұмыстары, граверлік және көшірме жұмыстары
	Перифериялық нерв жүйесінің аурулары: Моно және полиневропатиялар, оның ішінде компрессионды және вегетативті-сенсорлық	Иық белдеуіне, қол қозғалуы көп қайталанатын, жүйке діңгегіне қысым көрсетіп, микро жарақат беріп, денені суытып,	Тегістейтін, формалайтын, сылақ, сылау жұмыстары; тігу, аяқ киім өндірісіндегі жұмыстар, малдарды қолмен сауу; тау кен, металлургия,

	жоғарғы аяқ полиневропатиялары (АХЖ 10:G56, G57, G58.8 G62.8)	статикалық-динамикалық жүктеме беретін жұмыстар	мұнай және химия өнеркәсібінің жұмыскерлері
2)	Мойын-иық, бел-құйымшақ радикулопатия (АХЖ 10: M54.1)	Дененің еңкеюімен байланысты жұмыстар, жұмыс кезінде мәжбүрлі жағдайда болу (алға қарай еңкею, созылып тұру, аяқты бүгіп отыру, жату, тағы басқалар); сондай-ақ бұлшық еттің ширығуын талап ететін жұмыстар. Жалпы діріл мен соққының әсеріне ұшырататын жұмыстар	Өткізу және тазалау кенжарларында, оның ішінде қолайсыз микроклиматты су басқан жағдайларда жұмыстың барлық түрлері, дененің мәжбүрлі жағдайында түрлі ауырлықтарды тасу, көтеру арқылы жүргізілетін тіреу жұмыстары, шахта ішіндегі көліктің жүргізушілері: жер астындағы қондырғылардың машинисті (басқарушы), жер астындағы үлкен жүк машиналарының жүргізушісі
	Артериальды мойын және бел-құйымшақ радикулоишемия (АХЖ 10: M50.0, M51.0, M51.1, M50.1)	Ауыр заттарды көтерумен, тасумен, дененің мәжбүрлі жағдайда ұзақ уақыт болуымен, дененің жүйелі еңкеюімен, дененің басты еңкейте отырып (бүгу, еңкею, бұру) қалпында болуымен байланысты жұмыстар; микро және макро жарақат беретін жұмыстар	4-тармақтың 2-тармақшасында көрсетілген жұмыстар, мойын-иық, бел-құйымшақ радикулопатия (АХЖ 10:M54.1), 4-графадағы жаныштап үгіту, ұста, шегеру, кесу, құрылыс жұмыстары; үлкен жүк машиналарының, ауыл-шаруашылығы машиналарының жүргізушілері; цирктегі және тиеп түсіру жұмыстары
3)	Тіреу және қимылдау аппараттарының аурулары: қардың және иық белдеуінің созылмалы миофо-бриоздары, миофасциптер, фибромиофасциттер, вегетомиофасциттер (АХЖ 10:M62.8); тендовагиниттер (АХЖ 10: M65.8).	Жергілікті және аумақтық бұлшық еттердің қатысуымен жасалатын, бір типтегі қимылдар жасау арқылы орындалатын жұмыстар, жылдам қарқынмен орындалатын жұмыстар, жүйке діндеріне, бұлшық етке, байланыс тарамыстарына, сіңірге қысым түсіретін жұмыстар, олардың жарақаттануы, жүкті көтеру, қолда ұстау, қолмен немесе күш жұмсау арқылы жүктің орнын ауыстыру	Клавиштік есептеуші машиналарда, жазу машиналарында, таукен, ажарлау, бұрғылау, ұсталық, тойтару, кесінді, қалыптау, майлау, музыкалық, ойма, көшіру, қолжазба, стенография жұмыстары
	Тарылмалы лигаментоздар, стилоидоздар (шынтактық, иықтық), эпикондилоздар (АХЖ 10:M77.0)	Сіңірге тұрақты түрде қысым түсіретін жұмыстар, шынтак тұсында көп бүгуді талап етіп, бұрауды талап ететін жұмыстар, қол саусақтарын айналдыра	Штамптайтын, сүйрететін, сылайтын, байлап таңатын, сырлау жұмыстары, аяқ киімді

		қимылдатуды талап ететін жұмыстар.	пішетін, оған керекті материалдарды кесетін жұмыстар
	Периартроздар (иық-жауырын, шынтақ, тізе), функциясын бұза отырып білінетін остеоартроздар (жоғарыдағыдай); бурситтер, асептикалық остеонекроздар (АХЖ 10:M19.8)	Кең амплитуда арқылы айналдыру қимылдарын орындаумен байланысты жұмыстар, тиісті буындарға тұрақты түрде қысым беретін, жарақаттайтын жұмыстар; тізерлеп немесе аяқты бүгіп отырып істейтін әртүрлі жұмыстар	Құрылыс, өткізу, бұрғылау, шатыр жабу жұмыстары, паркет, гранит дайындау бойынша әртүрлі жұмыс түрлері
4)	Жатырдың төмен түсуі және қынап қабырғасының сыртқа шығуы (АХЖ 10:N81)	40 жасқа дейінгі әйелдердің босанар кезінде жамбас түбіндегі бұлшық еттердің жарақаты орын алмай, діріл әсер етіп немесе әсер етпеген жағдайда да ұзақ жылдар (10 жыл) бойы жүйелі түрде (ауысым уақыты 50 пайыздан аспау) мәжбүрлі күйде ауыр заттарды жылжыту, көтеру	Жүктерді қолмен немесе күш жұмсау арқылы орыннан жылжыту жұмыстары
5)	Қабынған (тромбофлебит) немесе жылан көзбен ұштасқан аяқ көк тамырларының айтарлықтай кеңуі (АХЖ 10:183.0.-183.2)	Ұзақ уақыт бойы мәжбүрлі тұрған күйде жұмыс істеу	Ұзақ уақыт бойы статикалық күш түсіретін, түрегеп тұрып, ауыр заттарды тұрақты түрде таситын жұмыстар
6)	Дыбыс шығаратын аппараттың шамадан тыс деңгейіне жұмыс істеуінен пайда болатын аурулар: созылмалы ларингиттер, дыбыс қалақшаларындағы түйін (*әншілер түйіні) (АХЖ 10:J38.2), дыбыс қалақшаларының жанасқан жеріндегі ойық жара (АХЖ 10:J38.7), (АХЖ 10: J37)	Дыбыс шығаратын аппараттың жүйелі түрде шамадан тыс күш түсіруіне байланысты жұмыс	Оқытушы жұмысы, радиодағы, телевизиядағы дикторлардың жұмысы, актерлердің вокальді сөйлесу кезіндегі жұмыстары, телефон стансаларындағы жұмыс
7)	Әрі қарай өсе беретін алыстан көз көрмеушілік (АХЖ 10:H52.1)	Кішкентай заттарды жақын қашықтықтан ажырату кезінде көруге артық салмақ түсіру	Картографиялау, электронды есептеу машиналарында жұмыс жүргізу, асыл тастарды өңдеу және сапасын бақылау, сағаттарды жинау, корректорлық жұмыстар, оптикалық құрал жабдықтармен жұмыс істеу
8)	Невроздар (АХЖ 10:F40-F48)		Психиатриялық мекемелердегі медициналық персоналдың, оның ішінде психикалық есі

		Ақыл-есі ауысқан балалармен ұзақ уақыт бойы жұмыс істеу	дұрыс емес балаларға арналған арнайы мектептердегі оқытушылар, қызмет көрсететін персонал жұмыстар
5. Биологиялық факторлардың әсерінен болатын аурулар			
1)	Қызметкерлер жұмыс кезінде жанасып, байланыста болатын инфекциялық және паразиттік аурулар: туберкулез (АХЖ 10:А15-А19), бруцеллез (АХЖ 10:А23), сап (АХЖ 10:А24), күйдіргі (АХЖ 10:А22), кене энцефалиті (АХЖ 10:А84), орнитоз, сиыр саушылардың түйіндері, токсоплазмоз (АХЖ 10:В58), вирустық гепатит (АХЖ 10:В15-В19), адамның иммундық тапшылығын туғызатын ауру (АИТ) (АХЖ 10:В20-В24), тері микоздары (АХЖ 10:В35-В37; В48), Розенбах эризипелоиды (АХЖ 10:А26), қышыма (АХЖ 10:В86), іш сүзегі (АХЖ 10:А-01,0), сифилис (АХЖ 10:А65) және тағы басқалары (АХЖ 10:А94)	Инфекциялық аурулармен ауыратын науқастармен және жұқпалы материалдармен немесе ауру малдармен, жануарлар мен өсімдіктен алынған өнімдермен, қоршаған орта факторларымен (тері, жүн, қылшық, ат құйрығы, еті, тері шикізаты, ескі-құсқы шикізаты, дән, макта, су, топырақ және тағы басқалар) жанасу; кеміргіштермен, тұқымданған жер бетімен жанасу, кәріздік ағынды сулармен жанасу. АИТВ-жұқпаланған материалмен жұмыс істегенде апатты жағдай пайда болғанда	Инфекциялық, туберкулезге қарсы, тері-венерологиялық диспансерлердегі, ЖИТС-тің алдын алу және онымен күресу орталықтарындағы, дәрігерлік учаскелердегі және басқа да медициналық ұйымдардағы, клиникалық, вирусологиялық, микробиологиялық, паразитологиялық зертханалардағы жұмыс, қан қызметі ұйымдарындағы медицина қызметкерлері, гемодиализмен айналысатын қызметкерлер, хирургиялық бейіндегі медицина қызметкерлері, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық ведомство бөлімшесінің мамандары, туберкулезбен ауыратын науқастар жұмыс істейтін емдеу - еңбек ету шеберханаларындағы, мал шаруашылықтарындағы жұмыс, мал дәрігерлік қызметі, кәріздік құрылыстардағы, ет комбинаттарындағы, кондитерлік, консерві жасайтын фабрикалардағы, зауыттардағы жұмыс, тері өңдеу және тері жасауға керекті шикізат, аң ату кәсіпшілігі, кемедегі және жағалаудағы балық өндірісі, орман шаруашылығы жағдайында жасалатын әртүрлі жұмыс түрлері
2)	Терінің ашық жерлеріндегі микоздар (АХЖ 10:В35-В49)	Тұқымданған өңезді флорамен шахта суымен және жер астынан өндіретін жабдықтармен жанасу	Кен өндіретін жерлердегі және шахталардағы жұмыстар
3)	Дисбактериоз, терінің және шырышты қабықтың кандидомикозы, висцеральды кандидоз (АХЖ 10:В37)	Антибиотиктер, өңез-продуценттері, ақуыз витамин қоспалары, мал азығының ашытқылары, құрама жемдер	Микробиологиялық өндірістің әртүрлі салаларындағы; медициналық өндірістегі, медициналық практикадағы, дәріханалардағы және 5-тармақта, 3-бағанның 3) тармақшасында көрсетілген заттардың басқа ұйымдарындағы жұмыстар
6. Аллергиялық аурулар			
1)	Конъюнктивит (АХЖ 10:Н10.1-Н10.3), ринит, ринофарингит (МКБ 10:J30;J30.3)		Әртүрлі өндірістік салаларда аллергендердің әсер етуімен байланысты жұмыстар (химиялық, химиялық-фармацевтік, құрылыс, ағаш өңдеу өнеркәсібі, металлургия, тау-кен, мұнай және химиялық өндірістер, резеңке-техника өндірісі, синтетикалық жуғыш заттар, машина жасау, тоқыма, қыл-шөтке жасайтын өнеркәсіптерде, үлдір
2)	Бронхастмасы, астмадан болатын бронхит (АХЖ 10:J45.0), бронхастмасының белгілерімен білінетін дәрілік		

	аллергия (АХЖ 10:J70.2, T88.7), экзогенді альвеолит (АХЖ 10:J67)	Жанасқанда сезімталдылық білдіретін заттар мен қосындылар	өндіретін кәсіпорындар, құрама жемдер өндірісі, ақуыз- витаминді концентраттар және тағы басқалар); ауыл шаруашылығындағы жұмыс (құс фабрикасы, ферма, пестицидтермен жұмыс); көліктегі; тұрмыстық қызмет көрсету кәсіпорындарындағы жұмыс (химиялық жолмен тазалау, шаштараздар, кір жуатын орындар); медицина және дәріхана мекемелеріндегі, клиникалық, вирусологиялық, микробиологиялық, паразитологиялық зертханалардағы, өнеркәсіптік кәсіпорындар зертханаларындағы, институттардағы, виварийлердегі жұмыстар
3)	Эпидермоз, дерматит, экзема, токсикодермия, (АЖХ 10:L23 ; L24; L25; L27.0; L27.1)		
4)	Квинке ісігі (АХЖ 10:T78,3), бөртпе (АХЖ 10:L50), анафилактикалық шок (АХЖ 10:T78.2)		
5)	Токсикологиялық аллергиялық гепатит (АХЖ 10:K 71)		
6)	әртүрлі эритемалар (АХЖ 10: L51)		
7. Ісіктер			
1)	Тері ісіктері (гиперкератоздар, эпителиомдар, папилломдар, обыр, лейкокератоздар) (АХЖ 10:C43-C44)	Тас көмірді, мұнайды, сланецті айыру өнімдері (шайыр, қатпа, антрацен, фенантрен, аминокантрацинді май, өндірістік азотқосындылар, гудрон, парафин және тағы басқалар), иондаушы сәулелердің әсер етуі (рентгендік, гамма-сәулелену және басқалары), күшән	Өндірістің әртүрлі салаларындағы 3 - бағанда санамаланған заттардың әсер етуіне байланысты орындалатын барлық жұмыстар; радиоактивті заттармен, басқа да иондаушы сәуле түрлерімен жұмыс; күшәнмен байланысты жұмыс
2)	Ауыз қуысының және тыныс алу мүшелерінің ісіктері (АХЖ 10:C04-C06, C30,0-C34.9, C38.4, C39)	Никель, хром, күшәлә, таскөмір шайырлардың қосындылары; асбест, асфальт, радиобелсенді кендерді ішіне тарту және көмір сутегі, көмір пластиктер, кадмий және оның қосындылары сіңірілген шандар	Өнеркәсіптің әртүрлі салаларындағы никель, күшән, хром қосындыларын алып қолдануға байланысты жұмыстар; радиоактивті кенді барлау, өндіру және өңдеу жұмыстары; асбест және құрамында асбест бар материалдар, резеңке-техникалық өндіріс, кадмий өндірісі, жасанды гранат алуға байланысты жұмыстар және одан шығатын бұйымдар, асфальттау жұмысы, жиһаз жасау және ағаш өңдеу өнеркәсібі.
3)	Бауыр ісіктері (АХЖ 10:C22)	Винил-хлорид, бауыр тініне әсер ететін (полоний, торий, плутоний) радиобелсенді заттармен ұзақ түрде жанасып, байланыста болу, берил және оның қосындылары	Винилхлоридпен, берилиймен және оның қосындыларымен жұмыс; радио-химиялық өндірістегі жұмыс
4)		Алты валентті хром қосындылары, құрамында асбест бар шаң, никель,	Хром қосындыларын, асбест және құрамында асбест бар бұйымдарды өндіру, никель алу

	Асқазан ісіктері (АХЖ 10: C16)	көмірсутектері, шаңға сіңірілген бензапирен, күйе	жұмысы, никельге көмір сутегі шаңы сіңірілгенде онымен жанасып, байланыста болу, резеңке-техникалық өндіріс
5)	Лейкоздар (АХЖ 10: C91-C95)	Бензол, әртүрлі иондаушы радиация түрлерінің әсері	Бензолмен және иондаушы сәуле көздерімен жұмыс
6)	Қуық ісіктері (папилломалар, обыр) (АХЖ 10: C67)	Бензол және нафталин қатарындағы аминдер (бензидин, дианизидин, нафтиламин)	Өнеркәсіптің әртүрлі салаларында осы заттармен жұмыс
7)	Сүйек ісіктері (АХЖ 10: C40-C41)	Сүйекті босаңсытатын радиобелсенді заттармен (радий, стронций, плутоний) ұзақ уақыт бойы жанасу	Радио химиялық өндірістердегі, радиологиялық және радиохимиялық зертханалардағы жұмыс
8)	Бүйрек ісіктері (АХЖ 10: C64)	Кадмий және оның қосындылары	Кадмий және оның қосындыларымен жұмыс

Халықтың инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулары мен улану жағдайларын тексеру қағидаларына
2-қосымша

Нысан

Кәсіби ауру (улану) туралы хабарлама

Извещение о хроническом профессиональном заболевании (отравлении)

1.Тегі, аты, бар болған кезде әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество)

2.Жынысы

(Пол)_____

3.Жасы

(Возраст)_____

толық жасы (полных лет)

4.Ұйымның атауы, оның меншіктік түрі (наименование организации, ее форма собственности)

5.Цехтің, бөлімшенің, учаскенің атауы (Наименование цеха, отделения,

участка) _____

6. Жалпы еңбек өтілі (Общий стаж работы). _____

7. Еңбек өтілі (Стаж работы). Кәсіби ауруды туғызған өндірістік зиянды факторлармен жанасуда болған. (В контакте с вредными производственными факторами, вызвавшими профессиональное заболевание состоял) _____

8. Негізгі диагнозы (Основной диагноз) _____
Қосымша (Сопутствующий) _____

9. Ауруды тудырған зиянды өндірістік фактор (Вредный производственный фактор, вызвавший заболевание) _____

10. Қорытынды диагноз қойылған күн (Дата установления окончательного диагноза) _____

11. Диагнозды қойған ұйымның атауы (Наименование организации, установивший диагноз) _____

12. Хабарламаның тіркеу нөмірі (Регистрационный номер извещения № ____)
" ____ " _____ күні 20 ж.(г.)

Ұйымның Хабарлама жіберілген күн (Дата отправления извещения)
мөрінің орны " ____ " _____ 20 ж.(.)

Место печати Хабарламаны жіберген адамның
қолы _____

организации (Подпись лица, пославшего извещение)

тегі, аты, бар болған кезде әкесінің аты
(фамилия, имя, отчество)

Халықтың инфекциялық және
паразиттік, кәсіптік аурулары
мен улану жағдайларын
тексеру қағидаларына
3-қосымша

Нысан

Эксперттік кәсіби патологиялық комиссия қорытындысы

Хаттама № _____ " ____ " _____ 20 ж.

Заключение экспертной профпатологической комиссии

Протокол № _____ от " ____ " _____ 20 г.

1. Науқастың тегі, аты, бар болған кезде әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество больного) _____

2.Туған күні (Дата рождения) _____

3.Мекен-жайы (Домашний адрес) _____

— 4.Жұмыс орны мен кәсібі (Место работы и род занятий) _____

5.Күндері (Даты):

стационарға жолдануы (направления в стационар) _____

б)стационар бойынша: түсуі (по стационару: поступления) _____

шығуы (выбытия) _____

— 6.Негізгі мамандығы (Основная профессия) _____

7.Кәсіби бағдарлар. Санитариялық- эпидемиологиялық сипаттама

(Профмаршрут. Данные санитарно-эпидемиологической характеристики – для первичных больных)

№ _____ от _____

— 8.Өмірлік анамнезі (Анамнез жизни) _____

9.Ауру тарихы (История настоящего заболевания) _____

10.Науқастың шағымдары (Жалобы больного) _____

— 11.Объективті мәліметтер (Объективные данные) _____

Тексеру (обследование)

— Рентгенологиялық зерттеу (рентгенологическое обследование)

12.Кеңестер (консультации) _____

13.Емдеу (лечение) _____

— 14.Емделгеннен кейінгі жағдайы (Состояние после лечения) _____

Әлеуметтік – клиникалық қорытынды

(Социально - клиническое заключение)

Негізгі диагноз (Основной диагноз) _____

Қосымша диагноз (Сопутствующий диагноз) _____

— Еңбек ұсыныстары (Трудовые рекомендации) _____

— Ұсыныстар (Рекомендации) _____

— Келесі қаралу мерзімі (Срок повторного осмотра) _____

Комиссия төрағасы (Председатель комиссии) _____

Комиссия мүшелері (Члены комиссии) _____

Халықтың инфекциялық және
паразиттік, кәсіптік аурулары
мен улану жағдайларын
тексеру қағидаларына
4-қосымша

Нысан

**Кәсіби ауруы, улануы алғашқы рет анықталған адамдарды
есепке алу**

ЖУРНАЛЫ

ЖУРНАЛ

**учета лиц, у которых впервые выявлено профессиональное
заболевание, отравление**

Басталды (Начат) " _____ " _____ 20 ж.(г.)

Аяқталды (Окончен) " _____ " _____ 20 ж.(г.)

Тіркеу нөмірі Регистрационный номер	Т.А.Ә	Жынысы	Жасы	Ұйымның атауы	Цех, бөлімше, учаске	Кәсібі	Жұмыс өтілі	
	Ф.И.О	Пол	Возраст	Наименование организации	Цех, отделение , участок	Профессия	Стаж работы	
							Жалпы еңбек өтілі	Кәсіби ауруды туғызған өндірістік з и я н д ы факторлармен жанасуда болған
							Общий стаж работы	В контакте с вредными производственными факторами, вызвавшими профессиональное заболевание состоял
1	2	3	4	5	6	7	8	9

жалғасы:

Өндірістік зиянды факторлар	Диагнозы	Қорытынды диагнозды қойған ұйымның атауы	Ескерту
Вредные производственные факторы	Диагноз	Наименование организаций, установившей окончательный диагноз	Примечание
10	11	12	13

