

**О порядке работы межведомственных экспертных Советов по установлению причинной связи заболеваний у лиц, пострадавших от ядерных испытаний, Чернобыльской и других радиационных аварий**

***Утративший силу***

Приказ Председателя Агентства по делам здравоохранения Республики Казахстан от 14 марта 2001 года № 240 Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 7 апреля 2001 года за № 1453. Утратил силу приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 августа 2013 года № 466

**Сноска. Приказ утратил силу приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 13.08.2013 № 466.**

В целях улучшения медицинского обслуживания лиц, пострадавших от радиационного воздействия, а также во исполнение постановления Правительства Республики Казахстан от 17 марта 1997 года N 336 P970336\_ "О программе медицинской реабилитации населения, пострадавшего вследствие ядерных испытаний на бывшем Семипалатинском испытательном ядерном полигоне в 1949-1990 годах", приказываю:

**1. Утвердить прилагаемые:**

1) Положение о Центральном межведомственном экспертном Совете по установлению причинной связи заболеваний у лиц, пострадавших от радиационного воздействия;

2) Положение о Региональном межведомственном экспертном Совете по установлению причинной связи заболеваний у лиц, пострадавших от радиационного воздействия;

3) перечень межведомственных экспертных Советов по установлению причинной связи заболеваний у лиц, пострадавших от радиационного воздействия и закрепленных за ними административных территорий,  
п р и л о ж е н и е 1 ;

4) перечень заболеваний, возникших или обострившихся в связи с воздействием радиационных факторов вследствие ядерных испытаний, Чернобыльской и других радиационных аварий, приложение 2;

5) методическое указание по использованию перечня заболеваний, возникших или обострившихся в связи с воздействием радиационных факторов вследствие ядерных испытаний, Чернобыльской и других радиационных аварий,  
п р и л о ж е н и е 3 ;

6) форму заявления председателю экспертного Совета по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности и смерти лицам, подвергшимся радиационным воздействиям, приложение 4;

7) форму заключения экспертного Совета по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности и смерти лицам, подвергшимся радиационным воздействиям, и протокол заседания, приложение 5;

8) форму отчета о работе межведомственного экспертного Совета по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности и смерти лицам, подвергшимся радиационным воздействиям, приложение 6.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Департамент организации и контроля качества медицинской помощи населению.

П р е д с е д а т е л ь

У т в е р ж д е н о

приказом Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения от 14  
м а р т а                    2 0 0 1                    г о д а                    N                    2 4 0

П О Л О Ж Е Н И Е

о Центральном межведомственном экспертном Совете по  
установлению причинной связи заболеваний у лиц,  
пострадавших от радиационного воздействия

1. Центральный межведомственный экспертный Совет (далее - ЦМЭС) по установлению причинной связи заболеваний у лиц, пострадавших от радиационного воздействия, создается при Департаменте по организации и контролю медицинской помощи населению Агентства Республики Казахстан по делам                    з д р а в о о х р а н е н и я .

2. ЦМЭС возглавляет руководитель Департамента организации и контроля качества медицинской помощи населению Агентства Республики Казахстан по делам                    з д р а в о о х р а н е н и я .

К участию в работе ЦМЭС, при необходимости, привлекаются специалисты  
р а з л и ч н ы х                    п р о ф и л е й .

3. Основной задачей ЦМЭС является рассмотрение и вынесение решений причинной связи заболеваний у лиц, подвергшихся радиационному воздействию в связи с испытанием на Семипалатинском ядерном полигоне и при ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции (далее - ЧАЭС), а также детей, заболевания которых, генетически связаны с радиационным

облучением одного из родителей.

4. ЦМЭС рассматривает особо сложные и конфликтные случаи после решения (заключения) региональных межведомственных экспертных Советов, по направлению областных и городских управлений (департаментов) здравоохранения, региональных межведомственных экспертных Советов по установлению причинной связи заболеваний у лиц, пострадавших от радиационного воздействия.

5. Заключение ЦМЭС является основанием для органов труда, занятости и социальной защиты населения при определении причины инвалидности (смерти) связанной с радиационным воздействием.

6. К направлению органа здравоохранения, общественной организации прилагаются следующие документы:

1) для участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС:

копия военного билета (трудовой книжки, приказа о командировании на ЧАЭС, командировочного удостоверения) с отметкой о сроках пребывания на работах по ликвидации последствий аварии на ЧАЭС и полученной дозе облучения;

копия удостоверения участника ликвидации последствий аварии на ЧАЭС;

подробная выписка из амбулаторной карты с указанием диагнозов перенесенных (имеющихся) заболеваний в хронологическом порядке, частоты обострений, временной (стойкой) утраты трудоспособности;

копия пенсионного удостоверения при наличии инвалидности;

выписка из истории болезни, в том числе последней госпитализации с данными радиологического исследования;

2) для лиц, подвергшихся радиационному воздействию вследствие испытаний на Семипалатинском ядерном полигоне:

документы, подтверждающие проживание (работу, учебу, службу в Вооруженных Силах) в местности, включенной в зону радиационного риска;

для работавших в зоне радиационного риска - копии трудовой книжки, приказов о командировании, командировочного удостоверения;

копия удостоверения, дающего право на льготы пострадавшим вследствие испытаний на Семипалатинском ядерном полигоне;

подробная выписка из амбулаторной карты с указанием диагнозов перенесенных (имеющихся) заболеваний в хронологическом порядке, частоты обострений, временной (стойкой) утраты трудоспособности;

копия пенсионного удостоверения при наличии инвалидности;

выписка из истории болезни, в том числе последней госпитализации с данными радиологического исследования.

7. ЦМЭС не принимает к рассмотрению документы, если отсутствует один из

перечисленных в пункте 6 настоящего положения документов.

8. Представленные материалы ЦМЭС рассматривает заочно. В особо сложных случаях, после предварительного ознакомления с материалами членов ЦМЭС, допускается очное рассмотрение дел. 9. Заседание ЦМЭС проводится в течение месяца со дня поступления документов в требуемом объеме. 10. ЦМЭС на своем заседании правомочен вынести следующее заключение: 1) заболевание связано с радиационным воздействием; 2) заболевание не связано с радиационным воздействием; 3) требуется повторное рассмотрение через (указывается срок) с предоставлением дополнительных сведений (указывается); 4) ) нуждается в динамическом наблюдении; 5) нуждается в госпитализации в Республиканский клинический госпиталь для инвалидов Отечественной войны, для проведения дополнительного обследования и консультаций с последующим повторным рассмотрением дела. 11. Заключение ЦМЭС оформляется в 3-х экземплярах: 1-ый экземпляр - выдается заявителю, 2-ой - органу здравоохранения, а 3-й экземпляр - хранится в деле. 12. ЦМЭС имеет право: запрашивать подлинники медицинской документации от заявителя; приглашать для участия в работе заседания экспертного Совета медицинских работников, принимавших участие в наблюдении и лечении пациента; подтвердить либо отменить решение, принятое Региональным межведомственным экспертным Советом. 13. Заключение ЦМЭС о связи заболевания с радиационным воздействием является окончательным. В случае несогласия заявителя с заключением ЦМЭС, заявителем может быть обжаловано в установленном законодательством порядке. 14. ЦМЭС отчитывается о своей деятельности перед Агентством Республики Казахстан по делам здравоохранения.

У т в е р ж д е н о

п р и к а з о м

Р е с п у б л и к и

п о

д е л а м

от 14 марта 2001 года N 240

А г е н т с т в а

К а з а х с т а н

з д р а в о о х р а н е н и я

## П О Л О Ж Е Н И Е

о Региональном межведомственном экспертном Совете по  
установлению причинной связи заболеваний у лиц,  
пострадавших от радиационного воздействия

1. Региональный межведомственный экспертный Совет (далее - РМЭС) по установлению причинной связи заболеваний у лиц, пострадавших от радиационного воздействия создается на базе областных управлений (департаментов) здравоохранения или специализированного лечебно-профилактического учреждения или организации (преимущественно радиологического профиля) согласно приложению N 1 к данному приказу.

2. РМЭС возглавляет один из руководителей областного органа здравоохранения или руководитель организации здравоохранения, на базе которых работает экспертный Совет.

К участию в работе РМЭС, при необходимости, привлекаются специалисты различных профилей.

3. Основной задачей РМЭС является рассмотрение и вынесение решений причинной связи заболеваний у лиц, подвергшихся радиационному воздействию в связи с испытанием на Семипалатинском ядерном полигоне и при ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции (далее - ЧАЭС), а также детей, заболевания которых генетически связаны с радиационным облучением одного из родителей.

4. РМЭС проводит организационно-методическую работу по обеспечению диспансеризации, госпитализации и реабилитации лиц, подвергшихся радиационному воздействию.

РМЭС при научно-исследовательском институте радиационной медицины и экологии (г. Семипалатинск) выполняет функцию головного организационно-методического центра по учету и отчетности.

5. Заключение РМЭС является основанием для органов труда, занятости и социальной защиты населения при определении причины инвалидности (смерти) связанной с радиационным воздействием.

6. К заявлению лиц, пострадавших от радиационного воздействия, направлению органа здравоохранения, общественной организации прилагаются следующие документы:

1) для участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС:  
копия военного билета (трудовой книжки, приказа о командировании на ЧАЭС, командировочного удостоверения) с отметкой о сроках пребывания на работах по ликвидации последствий аварии на ЧАЭС и полученной дозе облучения;

копия удостоверения участника ликвидации аварии на ЧАЭС;  
подробная выписка из амбулаторной карты с указанием диагнозов перенесенных (имеющихся) заболеваний в хронологическом порядке, частоты обострений, временной (стойкой) утраты трудоспособности;

копия пенсионного удостоверения при наличии инвалидности;  
выписки из историй болезни, в том числе последней госпитализации с данными радиологического исследования;

2) для лиц, подвергшихся радиационному воздействию вследствие испытаний на Семипалатинском ядерном полигоне:

документы, подтверждающие проживание (работу, учебу, службу в Вооруженных Силах) в местности, включенной в зону радиационного риска;

для работавших в зоне радиационного риска - копия трудовой книжки, приказов о командировании, командировочного удостоверения; копия удостоверения, дающего право на льготы пострадавшим вследствие испытаний на Семипалатинском ядерном полигоне; подробная выписка из амбулаторной карты с указанием диагнозов перенесенных (имеющихся) заболеваний в хронологическом порядке, частоты обострений, временной (стойкой) утраты трудоспособности; выписки из историй болезни, в том числе последней госпитализации с данными радиологического исследования.

7. РМЭС не принимает к рассмотрению документы, если отсутствует один из перечисленных документов в пункте 6 настоящего положения документов.

8. Заседания РМЭС проводятся по мере поступления документов, но не реже 1 р а з а в д в а м е с я ц а .

9. Заключение РМЭС оформляется в 3-х экземплярах: 1-ый - выдается заявителю, 2-ой - органу здравоохранения, а 3-й экземпляр - хранится в деле.

10. РМЭС имеет право запрашивать подлинники медицинской документации и приглашать для участия в работе заседания экспертного Совета медицинских работников, принимавших участие в наблюдении и лечении пациента.

11. РМЭС на своем заседании правомочен вынести следующее заключение:

- 1) заболевание связано с радиационным воздействием;
- 2) заболевание не связано с радиационным воздействием;
- 3) требуется повторное рассмотрение через (указывается срок) с предоставлением дополнительных сведений (указывается);
- 4) нуждается в динамическом наблюдении;
- 5) нуждается в госпитализации в Республиканский клинический госпиталь для инвалидов Отечественной войны, для проведения дополнительного обследования и консультаций с последующим повторным рассмотрением дела.

12. Ежегодно, до 25 декабря, РМЭС отчитывается о проделанной работе за год, перед Центральным межведомственным экспертным Советом, по установленной форме. 13. Заключение РМЭС может быть обжаловано в месячный срок после его принятия в Центральном межведомственном экспертном Совете.

П р и л о ж е н и е 1  
к п р и к а з у А г е н т с т в а  
Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н  
п о д е л а м з д р а в о о х р а н е н и я  
от 14 марта 2001 года N 240

Перечень межведомственных экспертных Советов  
по установлению причинной связи заболеваний у лиц,

подвергшихся радиационному воздействию  
и закрепленных за ними территорий

1. г. Астана, Центральный межведомственный экспертный Совет (Агентство Республики Казахстан по делам здравоохранения).

2. г. Астана, Региональный межведомственный экспертный Совет (республиканский клинический госпиталь для инвалидов Отечественной войны) г . Астана Акмолинская область Костанайская область Северо-Казахстанская о б л а с т ь .

3. г. Алматы, Региональный межведомственный экспертный Совет (филиал Республиканского клинического госпиталя для инвалидов Отечественной войны) г . Алматы Алматинская область .

4. г. Актюбинск, Региональный межведомственный экспертный Совет (областная клиническая больница). Актюбинская область Атырауская область Западно-Казахстанская область Мангистауская область.

5. г. Караганда, Региональный межведомственный экспертный Совет (областная клиническая больница) Карагандинская область.

6. г. Семипалатинск, Региональный межведомственный экспертный Совет (научно-исследовательский институт радиационной медицины и экологии) Восточно-Казахстанская область Павлодарская область.

7. г. Шымкент, Региональный межведомственный экспертный Совет (областная клиническая больница) Жамбылская область Кызылординская область Южно-Казахстанская область.

П р и л о ж е н и е

2

к п р и к а з у

А г е н т с т в а

Р е с п у б л и к и

К а з а х с т а н

п о д е л а м

з д р а в о о х р а н е н и я

от 14 марта 2001 года N 240

## П Е Р Е Ч Е Н Ь

заболеваний, возникших или обострившихся в связи с воздействием радиационных и других вредных факторов, вследствие ядерных испытаний, Чернобыльской и других радиационных аварий

Связь заболевания с непосредственным воздействием радиационных факторов должна рассматриваться индивидуально на основании характерных клинических данных и величины дозы облучения:

хроническая лучевая болезнь, лучевая катаракта, лучевой дерматит, онкологические заболевания, в том числе гемобластозы.

Вопрос о связи других заболеваний следует рассматривать с комплексом всех

остальных нелучевых факторов (экстремальная ситуация, физическое и психическое перенапряжение, пылевой фактор, эндемичность и другие).

Перечень заболеваний, возникших или обострившихся в результате воздействия радиационных и других вредных факторов, которые могут быть рассмотрены при установлении их причинной связи: 1. онкологические заболевания, в том числе гемобластозы (кроме хронического лимфолейкоза); 2. заболевания щитовидной железы (аутоиммунный тиреоидит, гипотиреоз, узловой зоб с нарушением функции); 3. врожденные пороки развития (микроцефалия, пороки развития лицевого черепа и костно-мышечной системы); 4. ишемическая болезнь сердца: стабильная и нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с зубцом Q и без зубца Q; 5. гипертоническая болезнь II-III степени (церебральная форма, злокачественное течение); 6. агранулоцитоз (кроме лекарственного и интоксикационного); 7. системные заболевания с аутоиммунным и иммуннокомплексными механизмами развития, коллагенозы; 8. олигофрения (дебильность, имбецильность, идиотия); 9. парциальная красноклеточная аплазия, гипопластическая и апластическая анемия; 10. сахарный диабет I и II тип, осложненный ангиопатией, нейропатией и гепатопатией;

11. невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (острая реакция на стресс, расстройства адаптации, хроническое изменение личности после переживания катастрофы);

12. дегенеративно-дистрофические поражения костно-мышечной системы и соединительной ткани (кроме инфекционного и травматического генеза).

При проведении экспертизы у лиц, пострадавших в результате воздействия ионизирующих излучений и других радиационных аварий, связь заболевания решается индивидуально с учетом общего состояния больного, тяжести заболевания; клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования; обязательным критерием для всех соматических больных (общесоматические заболевания) является определение микроядерного анализа (тестирование), а также состояние работоспособности.

П р и л о ж е н и е

3

к п р и к а з у

А г е н т с т в а

Р е с п у б л и к и

К а з а х с т а н

п о д е л а м

з д р а в о о х р а н е н и я

от 14 марта 2001 года N 240

Методическое указание по использованию перечня заболеваний, возникших или обострившихся в связи с воздействием радиационных факторов вследствие ядерных испытаний, Чернобыльской и других радиационных аварий



## ВВЕДЕНИЕ

Испытания ядерного и термоядерного оружия на Семипалатинском полигоне (1949-1989 гг.) привели к тотальному или частичному загрязнению территорий Восточно-Казахстанской, Павлодарской и Карагандинской областей Республики Казахстан радиоактивными продуктами.

Установлена зависимость уровней загрязнения отдельных районов долгоживущими продуктами ядерного деления с удаленностью от эпицентров конкретных ядерных взрывов.

Формирование 90% эффективных эквивалентных доз для облученной части населения произошло в период атмосферных испытаний. Характер облучения населения связан с острым внешним гамма-воздействием за счет прохождения радиоактивных облаков и выпавших радиоактивных осадков, а также хроническим внутренним облучением за счет попадания долгоживущих продуктов ядерного распада по пищевым цепям и с вдыхаемым воздухом.

В ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС (далее - ЧАЭС) приняли участие более 36000 граждан различных регионов Казахстана, в том числе и из числа жителей Семипалатинского региона.

ПРАВОВАЯ ОСНОВА выделения зон радиационного риска на прилегающих к полигону территориях определена Законом Республики Казахстан Z923600\_ "О социальной защите граждан, пострадавших вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском испытательном ядерном полигоне".

Выделяются 4 зоны радиационного риска:

зона чрезвычайного радиационного риска, включающая населенные пункты, в которых эффективные эквивалентные дозы облученной части населения составили 1 Зиверт (далее - Зв) и выше;

зона максимального радиационного риска, включающая населенные пункты, в которых эффективные эквивалентные дозы облученной части населения составили от 0,35 до 1 Зв;

зона повышенного радиационного риска включает населенные пункты, в которых эффективные эквивалентные дозы облученного населения составляют от 0,07 до 0,35 Зв;

зона минимального радиационного риска включает населенные пункты районов Восточно-Казахстанской, Павлодарской и Карагандинской областей, в которых эффективные эквивалентные дозы облученного населения составляют до 0,07 Зв.

Регистрация облученного и пострадавшего населения

1. Для обеспечения необходимой радиационной, медицинской и социальной

защиты населения, а также проведения экспертиз по определению связи отдаленных соматико-стохастических эффектов с ионизирующим воздействием в результате испытаний ядерного оружия, а также аварий на атомных электростанциях (далее - АЭС) и других радиационных катастроф, вводятся два правовых понятия: облученного и пострадавшего индивидуума;

облученным признается лицо, у которого в результате испытаний ядерного оружия эффективная эквивалентная доза превышает 0,05 Зв или накопленная эффективная эквивалентная доза хронического облучения составляет более 0,07 Зв. При отсутствии данных индивидуальной дозиметрии накопленная эффективная эквивалентная доза определяется по сумме средней годовой расчетной эффективной эквивалентной дозы за время проживания конкретного лица на загрязненной территории;

пострадавшим является лицо, у которого в результате облучения возникли детерминированные эффекты, напрямую зависящие от воздействия радиации (острая и хроническая лучевая болезнь, лучевой дерматит, лучевая катаракта, острая радиационная микседема, острый радиационный тиреоидит), или некоторые другие заболевания, в отношении которых клинически установлена причинно-следственная связь с облучением.

2. Не детерминированные соматико-стохастические эффекты облучения могут появляться как в ранний период (дни, месяцы после облучения), так и в более отдаленные сроки (годы, десятилетия).

3. Использование вышеуказанных правовых понятий ставит перед экспертными комиссиями любого уровня задачи четкого разграничения групп радиационного риска с различным диапазоном эффективных эквивалентных доз и необходимость ранжирования отдаленных соматико-стохастических эффектов облучения в зависимости от чувствительности к радиационному воздействию.

4. Межведомственные Экспертные Советы по определению причинной связи заболеваний, инвалидности и смертности с воздействием радиационных факторов, осуществляют свою работу в двух направлениях:

определяют облученных и пострадавших среди обратившегося населения из числа жителей различных зон радиационного риска;

устанавливают причинную связь конкретных заболеваний, инвалидности и смерти с воздействием ионизирующих излучений.

5. Все облученные и пострадавшие относятся к группам радиационного риска. Выделяют лиц, подвергавшихся прямому облучению (I поколение). Эту группу составляют лица, рожденные до 1963 года, с эффективной эквивалентной дозой не менее 0,05 Зв. К группам радиационного риска относятся также лица, родители которых, подвергались прямому облучению в период открытых ядерных испытаний (II-III поколение).

Главным условием, определяющим возможность установления причинной связи заболеваний с облучением, является юридически подтвержденный факт проживания и длительность проживания конкретного лица в одной из зон радиационного риска (с рассчитанной эффективной эквивалентной дозой).

Устанавливается норма, при которой суммарные эффективные эквивалентные дозы облучения в диапазоне от 0,07 до 0,35 Зв для облученной части населения могут быть сформированы при проживании на территориях зон минимального и повышенного радиационного риска - в течение всего периода испытаний в атмосфере (1949-1962 годах).

Для облученных и пострадавших, проживавших в зонах чрезвычайного и максимального радиационного риска, нормами проживания, при которых диапазон эффективных доз соответствует 0,35 и более Зв, являются:

постоянное проживание в течение всего периода атмосферных ядерных испытаний (1949-1962 годах);

проживание в течение полного года - 1949, 1951, 1953, 1954, 1955, 1956 годах ;

наличие удостоверения ликвидатора аварии на АЭС или участника испытаний ядерного оружия.

Определение связи онкологической и общесоматической патологии среди групп радиационного риска (I поколение) с радиационным воздействием в результате испытаний ядерного оружия.

Лица, подвергшиеся прямому облучению (I поколение).

Все фиксируемые соматико-стохастические эффекты, формирующиеся в отдаленные сроки после воздействия ионизирующих излучений, имеют статистически значимую зависимость с величиной эффективной эквивалентной дозы. Характер и объемы отдаленных медицинских последствий облучения человека определяются закономерностями "доза-эффект".

Объемы и проявления отдаленных постлучевых эффектов зависят от чувствительности тканей, органов и систем органов к воздействию ионизирующих излучений. Установлено, что более чувствительные к радиации ткани, органы и системы органов реализуют эффекты облучения в более ранние сроки. Однако восстановление нарушенных функций не может определяться такой же зависимостью, особенно в случаях, когда облучение носит многократный характер при сочетании острого облучения с хроническим. Зона чрезвычайного радиационного риска - лица, подвергавшиеся прямому облучению в дозе от 1 Зв и выше. Онкологические заболевания 1. Все формы острого лейкоза 2. Хронический миелолейкоз 3. Хронический моноцитарный миелолейкоз 4. Множественная миелома 5. Злокачественная лимфома 6. Миелодиспластический синдром 7. Раки, локализованные в

желудочно-кишечном тракте: пищевода, желудка, кишечника 8. Рак легкого 9. Рак молочной железы 10. Рак матки, шейки матки, яичников 11. Рак мочевого пузыря и мочевыводящих путей 12. Рак мочеполовой системы 13. Рак щитовидной железы 14. Рак слюнной железы 15. Рак поджелудочной железы 16. Рак гепатобилиарной системы

Связь других локализаций рака с ионизирующим воздействием для населения этой зоны риска устанавливается в индивидуальном порядке с учетом полученной эффективной эквивалентной дозы и профессионального маршрута.

Общесоматические заболевания 1. Гипотиреоз и аутоиммунный тиреоидит 2. Узловой зоб 3. Парциальная красноклеточная аплазия, гипопластическая и апластическая анемия 4. Агранулоцитоз (кроме лекарственного и интоксикационного) 5. Системные заболевания с аутоиммунными и иммунокомплексными механизмами развития, коллагенозы 6. Врожденные пороки развития (микроцефалия, пороки развития лицевого черепа и костно-мышечной системы) 7. Олигофрения (дебильность, имбецильность, идиотия) Исключаются нарушения умственного развития, сенсорная, моторная и мнестическая афазии, связанные с энцефалопатией (травматической и инфекционной этиологии). 8. Ишемическая болезнь сердца: стабильная и нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с зубцом Q и без зубца Q 9. Гипертоническая болезнь II-III степени (церебральная форма, злокачественное течение) 10. Сахарный диабет I и II тип, осложненный ангиопатией, нейропатией и гепатопатией) 11. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (острая реакция на стресс, расстройства адаптации и хроническое изменение личности после переживания катастрофы) 12. Дегенеративно-дистрофические поражения костно-мышечной системы и соединительной ткани (кроме инфекционного генеза).

Связь общесоматических заболеваний с радиационным воздействием определяется индивидуально при наличии дозы превышающей пороговую дозу, выраженных нарушений функции органов и в сочетании с полисистемностью нарушений. Зона максимального радиационного риска - лица, подвергшиеся прямому облучению в дозе от 0,35 до 1 Зв

Онкологические заболевания 1. Все формы острого лейкоза 2. Хронический миелолейкоз 3. Хронический моноцитарный миелолейкоз 4. Множественная миелома 5. Злокачественная лимфома 6. Миелодиспластический синдром 7. Раки , локализованные в желудочно-кишечном тракте: пищевода, желудка, кишечника 8. Рак легкого 9. Рак молочной железы 10. Рак щитовидной железы 11. Рак поджелудочной железы 12. Рак мочеполовой системы 13. Рак гепатобилиарной системы

Связь других локализаций рака с ионизирующим воздействием для населения этой зоны риска устанавливается в индивидуальном порядке с учетом полученной эффективной эквивалентной дозы и профессионального маршрута.

Общесоматические заболевания 1. Гипотиреоз и аутоиммунный тиреоидит 2.

Узловой зоб 3. Агранулоцитоз (кроме лекарственного и химического) 4. Системные заболевания с иммунными и иммуннокомплексными механизмами развития 5. Парциальная красноклеточная аплазия, гипопластическая и апластическая анемия 6. Врожденные пороки развития (микроцефалия, лицевого черепа и костно-мышечной системы) 7. Олигофрения, не обусловленная энцефалопатией травматического, инфекционного генеза 8. Ишемическая болезнь сердца: стабильная и нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с зубцом Q и без зубца Q 9. Гипертоническая болезнь II-III степени (церебральная форма, злокачественное течение) 10. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (острая реакция на стресс, расстройства адаптации, хроническое изменение личности после переживания катастрофы) 11. Дегенеративно-дистрофические поражения костно-мышечной системы и соединительной ткани (кроме инфекционного и травматического генеза). Связь общесоматических заболеваний с радиационным воздействием определяется индивидуально при наличии дозы превышающей пороговую дозу, выраженных нарушений функции органов и в сочетании с полисистемностью нарушений. Зона повышенного радиационного риска - лица, подвергавшиеся прямому облучению в дозе не менее от 0,07 до 0,35 Зв Онкологические заболевания 1. Все формы острого лейкоза 2. Хронический миелолейкоз 3. Злокачественная лимфома 4. Миелодиспластический синдром 5. Рак легкого 6. Рак молочной железы 7. Рак щитовидной железы 8. Рак мочеполовой системы 9. Рак гепатобилиарной системы Связь других локализаций рака с ионизирующим воздействием для населения этой зоны риска устанавливается в индивидуальном порядке с учетом полученной эффективной эквивалентной дозы и профессионального маршрута. Общесоматические заболевания 1. Гипотериоз и аутоиммунный тиреоидит 2. Узловой зоб с нарушением функции щитовидной железы Для заболеваний щитовидной железы связь с ионизирующим воздействием может быть подтверждена только при наличии функциональных нарушений и осложнений со стороны других органов. 3. Олигофрения, не обусловленная энцефалопатией травматического и инфекционного генеза. 4. Врожденные пороки развития (микроцефалия, пороки развития лицевого черепа и костно-мышечной системы) 5. Ишемическая болезнь сердца: прогрессирующая стенокардия, постинфарктный кардиосклероз 6. Дегенеративно-дистрофические поражения костно-мышечной системы и соединительной ткани (кроме инфекционного и травматического генеза).

Связь общесоматических заболеваний с радиационным воздействием определяется индивидуально при наличии дозы, превышающей пороговую дозу, выраженных нарушений функции органов и в сочетании с полисистемностью нарушений.

Зона минимального радиационного риска - лица, подвергавшиеся прямому облучению в дозе до 0,07 Зв

Для этих групп населения связь онкологических и общесоматических заболеваний (согласно перечня) с воздействием ионизирующей радиации определяется в индивидуальном порядке с учетом радиологического маршрута - возможное пребывание в зонах чрезвычайного, максимального и повышенного радиационного риска.

Потомки лиц, подвергавшихся прямому облучению (II-III поколения)

Из этой категории групп радиационного риска выделяют потомков лиц (II-III поколения), которые подвергались прямому облучению в дозе от 0,35 и более Зв, т.е. среди облученной части населения, проживавшей весь период атмосферных испытаний в зонах чрезвычайного и максимального риска. Регистрация этой группы радиационного риска проводится на основании документов, юридически подтверждающих факты проживания одного из родителей весь период атмосферных испытаний на территориях зон чрезвычайного и максимального радиационного риска. Онкологические заболевания 1. Все формы острого лейкоза 2. Хронический лейкоз (кроме хронического лимфолейкоза) 3. Миелодиспластический синдром 4. Рак молочной железы 5. Рак щитовидной железы Связь других онкологических заболеваний определяется индивидуально с учетом радиационного и профессионального маршрута родителей. Общесоматические заболевания и генетическая патология 1. Пороки развития, уродства: микроцефалия, пороки развития лицевого черепа, тяжелые инвалидизирующие пороки костно-мышечной системы 2. Олигофрения, не обусловленная энцефалопатией травматического, сосудистого и инфекционного генеза.

П р и л о ж е н и е

4

к п р и к а з у

А г е н т с т в а

Р е с п у б л и к и

К а з а х с т а н

п о д е л а м

з д р а в о о х р а н е н и я

от 14 марта 2001 года N 240

Заявление

Председателю Экспертного Совета по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности и смерти лицам, подвергшимся радиационным воздействиям от \_\_\_\_\_

(указывается фамилия, имя, отчество (далее - Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ заявителя или  
наименование организации заявителя) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (при подаче заявления от  
организации-заявителя указывается по поводу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ кого (Ф.И.О.) подается  
заявление) дата рождения \_\_\_\_\_ проживающего по адресу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ адрес и место  
жительства-работы, учебы и другие, за время проживания на  
радиационно-загрязненной местности (по годам) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_  
наименование организации без сокращения) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ документ, удостоверяющий  
личность \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

Удостоверение, подтверждающее право на льготы пострадавшему(ей)  
вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском ядерном полигоне,  
участника ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной  
электростанции N \_\_\_\_\_, кем выдано \_\_\_\_\_ дата  
выдачи \_\_\_\_\_ Заявление Прошу Вас рассмотреть вопрос о причинной  
связи моего (при обращении организации указывается Ф.И.О. пострадавшего)  
заболевания (указывается основной диагноз заболевания) с радиационным  
воздействием в результате проживания, работы, учебы, службы в Вооруженных  
Силах, выполнением работ по ликвидации последствий аварии на  
Чернобыльской атомной электростанции и другие, (указать) на  
радиационно-загрязненной местности. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (по годам)

Прилагаю: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ образец

П р и л о ж е н и е

5

к п р и к а з у

А г е н т с т в а

Р е с п у б л и к и

К а з а х с т а н

п о д е л а м

з д р а в о о х р а н е н и я

от 14 марта 2001 года N 240

АГЕНТСТВО РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ПО ДЕЛАМ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Центральный межведомственный экспертный Совет по  
установлению причинной связи заболеваний у лиц, пострадавших от  
радиационного воздействия г. Астана ул. Московская, 66 тел.33-77-15 \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ Центральный межведомственный экспертный  
Совет на заседании от 200\_\_ года N\_\_\_\_\_ рассмотрел заявление от больного(ой) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (или организации, от директивных органов) представленную медицинскую  
документацию \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ об  
установлении причинной связи заболеваний (инвалидности, смерти) с  
радиационным воздействием в результате проживания, работы, учебы, службы в  
вооруженных силах и других обстоятельствах (указать - с радиоактивно  
загрязненной местностью, с зоной повышенной радиации или выполнением  
ремонтных работ по ликвидации последствий аварии) на Семипалатинском  
ядерном полигоне, Чернобыльской атомной электростанции и др. Установлен  
диагноз: \_\_\_\_\_

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Председатель экспертного Совета \_\_\_\_\_

П р о т о к о л

заседания Центрального межведомственного экспертного Совета по  
установлению причинной связи заболеваний у лиц, пострадавших от  
радиационного воздействия от \_\_\_\_\_ 200\_\_ год город Астана N \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N ! Члены экспертного ! Заболевание ! Заболевание ! Воздержался п/п!  
Совета ! связано с ! не связано с ! (роспись) ! ! радиацией ! радиацией ! ! ! (   
роспись) ! (роспись) ! ----- 1.  
2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. -----

Рассмотрены не заседании Центрального межведомственного экспертного  
Совета представленные медицинские и другие документы больного(ой) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ года рождения для установления причинной связи заболеваний за  
период (проживания, работы, учебы, службы в вооруженных силах,  
выполнением работ по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской  
атомной электростанции и др.) в зоне радиационного воздействия. Рекомендации



: Председатель экспертного Совета \_\_\_\_\_ Приложение 6 к приказу Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения от 14 марта 2001 года N 240 Отчет о работе Межведомственного Экспертного Совета \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Общая характеристика деятельности Совета за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ заседаниях Экспертного Совета рассмотрено заявлений и обращений пострадавших от Семипалатинского ядерного полигона \_\_\_\_\_, участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции \_\_\_\_\_ и пострадавших от других радиационных аварий \_\_\_\_\_ Составить по отдельности: 1. пострадавшие от Семипалатинского ядерного полигона; 2. участники ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции; 3. пострадавшие от других радиационных аварий. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Номер !Дата! Рассмотрено дел ! Вынесено решений ! заседания! !-----!-----!----- ! !Первичные! Повторные !Положительно!Отрицательно! Отложено -----

\_\_\_\_\_ Итого:\_\_\_\_\_ Рассмотрены следующие формы заболеваний: 1. пострадавшие от Семипалатинского ядерного полигона; 2. участники ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции; 3. пострадавшие от других радиационных аварий. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N названий болезней! Принято решений ней (по МКБ-Х) !----- ! Положительно ! Отрицательно ! Отложено ! Всего ----- Председатель экспертного Совета (Специалисты: Складова И.В., Мартина Н.А.)