

Вредные производственные факторы и работы для медосмотра по специальности «Механизация сельского хозяйства»

Наименование вредных производственных факторов и работ	Номер приложения и пункт приказа 302н	Периодичность осмотра	Участие врачей-специалистов *(по рекомендации врачей-специалистов)	Лабораторные и функциональные исследования *(по рекомендации врачей-специалистов)	Дополнительные медицинские противопоказания
			Терапевт Психиатр Нарколог Гинеколог	ОАК (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); ОАМ (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); ЭКГ; флюорография или рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях (прямая и правая боковая); биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина. Бактериологическое исследование (на флору) Цитологическое исследование (на атипичные клетки)	
Управление тракторами и другими самоходными машинами	прил.2 п. 27.13.	1 раз в 2 года	Невролог Офтальмолог Оториноларинголог Хирург Дерматовенеролог *Эндокринолог	Рост, вес, определение группы крови и резус-фактора (при прохождении предварительного медицинского осмотра) Аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора Острота зрения Цветовосприятие Определение полей зрения Биомикроскопия сред глаза Офтальмоскопия глазного дна	1) Острота зрения с коррекцией ниже 0,6 на лучшем глазу, ниже 0,2 - на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме - 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D. 2) Отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом. 3) Центральная скотома абсолютная или относительная (при скотоме и наличии изменений зрительной функции не ниже значений, указанных в п. 1 настоящей графы подпункта - допуск без ограничений). 4) Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к вождению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем. 5) Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными

					линзами, астигматизме - 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D, при отсутствии осложнений и исходной (до операции) рефракции - от +8,0 до -8,0 D. При невозможности установить дооперационную рефракцию вопросы профессиональной пригодности решаются положительно при длине оси глаза от 21,5 до 27,0 мм. 6) Искусственный хрусталик, хотя бы на одном глазу. Допускаются стажированные водители при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D, нормальное поле зрения и отсутствие осложнений в течение полугода после операции. 7) Хронические заболевания оболочек глаза, сопровождающиеся значительным нарушением функции зрения, стойкие изменения век, в том числе и их слизистых оболочек, парезы мышц век, препятствующие зрению или ограничивающие движение глазного яблока (после оперативного лечения с положительным результатом допуск осуществляется индивидуально). 8) Хроническое, не поддающееся консервативному лечению воспаление слезного мешка, а также упорное, не поддающееся лечению слезотечение. 9) Паралитическое косоглазие и другие нарушения содружественного движения глаз. 10) Стойкая диплопия вследствие косоглазия любой этиологии. 11) Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70° от среднего положения. 12) Ограничение поля зрения более чем на 20 в любом из меридианов. 13) Нарушение цветоощущения. 14) Заболевания сетчатки и зрительного нерва (пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и др.). 15) Глаукома 16) Отсутствие одной верхней или нижней конечности,
--	--	--	--	--	--

					кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющая их движение. В порядке исключения могут допускаться лица с одной ампутированной голенью, если ампутационная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена. 17) Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах: отсутствие двух фаланг большого пальца на правой или левой руке; отсутствие или неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца; отсутствие или неподвижность трех или более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца (при сохранении хватательной функции и силы кисти вопрос о допуске к управлению решается индивидуально). 18) Укорочение нижней конечности более чем на 6 см - освидетельствуемые могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов со стороны костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра). 19) Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе. 20) Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики, препятствующей управлению транспортными средствами. При наличии незначительной неврологической симптоматики допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через один год. 21) Полная глухота на одно ухо при восприятии разговорной речи на другое на расстоянии менее 3 м, шепотной речи - на расстоянии 1 м, или восприятии разговорной речи на каждое ухо менее 2 м (при полной глухоте, глухонемоте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием не реже чем через 2 года). 22) Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное
--	--	--	--	--	--

					холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально). 23) Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ). 24) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.). 25) Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у эндокринолога). 26) Ишемическая болезнь сердца: стенокардия нестабильная, стенокардия напряжения, ФК III ст., нарушения сердечного ритма высокой градации либо сочетание указанных состояний (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у кардиолога). 27) Гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск IV (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам лечения и рекомендаций кардиолога). 28) Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточностью 2-3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования и лечения у пульмонолога). 29) Выпадение матки и влагалища, ретровагинальные и пузырно-влагалищные свищи, разрывы промежности с нарушением целостности сфинктеров прямой кишки, водянка яичка или семенного канатика, грыжи и другие заболевания, вызывающие ограничения и болезненность движений, препятствующих управлению транспортными средствами. 2) Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке - допускаются к вождению лица через
--	--	--	--	--	--

					3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем.
Локальная вибрация	прил. 1. п.3.4.1.	1 раз в 2 года	Невролог Оториноларинголог Офтальмолог Хирург *Дерматовенеролог	Паллестезиометрия Острота зрения *холодовая проба *РВГ (УЗИ) периферических сосудов, *ЭНМГ *рентгенография кистей *исследование вестибулярного анализатора *капилляроскопия	Облитерирующие заболевания сосудов, вне зависимости от степени компенсации. Болезнь и синдром Рейно. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 и более раза за календарный год. Выраженные расстройства вегетативной (автономной) нервной системы. Нарушение функции вестибулярного аппарата любой этиологии. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частотой обострения 3 раза и более за календарный год. Высокая или осложненная близорукость (выше 8,0 Д). Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за календарный год и выраженная ихтиозидистрофия.
Общая вибрация	прил. 1. п.3.4.2.	1 раз в 2 года	Невролог Оториноларинголог Офтальмолог Хирург	Паллестезиометрия острота зрения с коррекцией *холодовая проба *РВГ (УЗИ) периферических сосудов *ЭНМГ *исследование вестибулярного анализатора *аудиометрия	Облитерирующие заболевания сосудов, вне зависимости от степени компенсации. Болезнь и синдром Рейно. Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 раза и более за календарный год. Выраженные расстройства вегетативной (автономной) нервной системы. Нарушение функции вестибулярного аппарата любой этиологии. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частотой обострения 3 раза и более за календарный год. Высокая или осложненная близорукость (выше 8,0 Д). Стойкие (3 и более мес.) понижения слуха (менее 5 м) хотя бы на одно ухо, любой этиологии.
Физические перегрузки (физическая динамическая нагрузка, масса поднимаемого и перемещаемого груза вручную, стереотипные рабочие движения, статическая нагрузка,	прил. 1. п.4.1.	1 раз в год	Невролог Хирург Офтальмолог Оториноларинголог	Острота зрения динамометрия *офтальмоскопия глазного дна *УЗИ периферических сосудов и ЭНМГ *рентгенография суставов, позвоночника Исследование функции вестибулярного аппарата	Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой обострения 3 раза и более за календарный год. Заболевания скелетно-мышечной системы с частотой обострения 3 раза и более за календарный год. Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации. Болезнь и синдром Рейно.

рабочая поза, наклоны корпуса, перемещение в пространстве) (при отнесении условий труда по данным факторам по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда к подклассу вредности 3.1 и выше)					Варикозное расширение вен нижних конечностей, тромбофлебит, геморрой. Выраженный энтероптоз, грыжи, выпадение прямой кишки. Опущение (выпадение) женских половых органов. Хронические воспалительные заболевания матки и придатков с частотой обострения 3 раза и более за календарный год. Гипертоническая болезнь III стадии, 2 степени, риск III. Хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения I-II степени. Ишемическая болезнь сердца, стенокардия ФК II, риск средний. Миопия высокой степени или осложненная близорукость. Дистрофические изменения сетчатки. Нарушения функции вестибулярного аппарата любой этиологии.
--	--	--	--	--	---

* врачи-специалисты и лабораторные и функциональные исследования, помеченные звездочкой, осуществляются по рекомендации врачей-специалистов, участвующих в предварительных и периодических осмотрах, и обязательны при проведении предварительных и периодических осмотров работников в условиях специализированной медицинской организации, имеющей право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией в соответствии с действующим законодательством