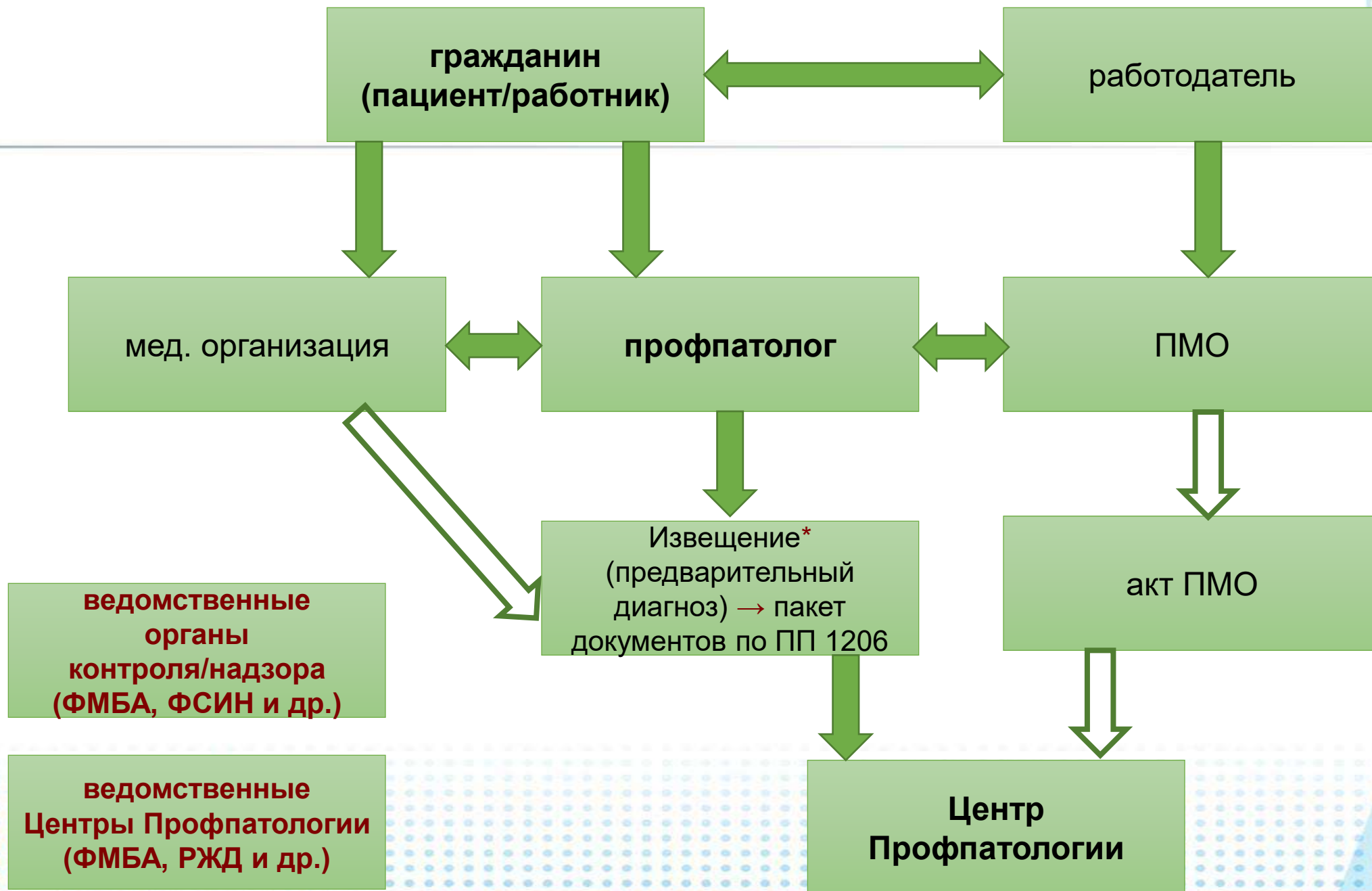


# **Роль медицинской организации в экспертизе связи заболевания с профессией**

**Карпова Елена Андреевна, к.м.н.  
ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора**

**21.05.2026**

**г. Екатеринбург**



- **Постановление Правительства РФ от 05.07.2022 № 1206 «О порядке расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников»**
- **Приказ Минздрава России от 29.04.2025 № 258н «Об утверждении порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией...»**
- **Приказ Минздрава России от 13.11.2012 № 911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях»**

**Постановление Правительства РФ от 05.07.2022 № 1206, Приказ Минздрава России от 29.04.2025 № 258н:** При установлении предварительного диагноза – острое/хроническое профессиональное заболевание извещение об установлении работнику указанного предварительного диагноза направляется **медицинской организацией** в **орган государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора)** по месту нахождения объекта, где работником выполнялась работа и работодателю по форме, установленной Минздравом России.

**Приказ Минздрава России от 13.11.2012 № 911н:** В случае выявления у больного признаков ранее не установленного хронического профессионального заболевания врач-специалист, выявивший указанные признаки, направляет больного на консультацию в кабинет врача-профпатолога медицинской организации по месту жительства или пребывания. В случае выявления признаков ранее не установленного хронического профессионального заболевания **врач-профпатолог** устанавливает предварительный диагноз хронического профессионального заболевания и направляет больного в центр профессиональной патологии. Также **больной** в случае подозрения на наличие признаков хронического профессионального заболевания вправе самостоятельно с целью консультации обратиться в кабинет врача-профпатолога.

• **Постановление Правительства РФ от 05.07.2022 № 1206 «О порядке расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников»**

• **Приказ Минздрава России от 29.04.2025 № 258н «Об утверждении порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией...»**

**медицинская организация**, установившая предварительный диагноз - хроническое профессиональное заболевание, **направляет работника в центр профессиональной патологии** для проведения экспертизы связи заболевания с профессией с представлением **вместе с направлением** следующих документов:

а) выписка из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и (или) медицинской карты стационарного больного;

б) сведения о результатах предварительного (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров;

в) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, а также (при наличии) возражения к ней;

г) копия трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности, предусмотренные статьей 66.1 Трудового кодекса Российской Федерации;

д) карта эпидемиологического обследования (в случае заражения инфекционным или паразитарным заболеванием при выполнении профессиональных обязанностей);

е) копии протоколов лабораторных испытаний, выполненных в ходе осуществления производственного контроля на рабочем месте работника (при наличии у работодателя).

**а) выписка из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и (или) медицинской карты стационарного больного;**

**б) сведения о результатах предварительного (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров;**

**в) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, а также (при наличии) возражения к ней;**

**г) копия трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности, предусмотренные статьей 66.1 Трудового кодекса Российской Федерации;**

**д) карта эпидемиологического обследования (в случае заражения инфекционным или паразитарным заболеванием при выполнении профессиональных обязанностей);**

**е) копии протоколов лабораторных испытаний, выполненных в ходе осуществления производственного контроля на рабочем месте работника (при наличии у работодателя).**

**а) выписка из медицинской карты (с охватом периода до начала заболевания)**

**б) сведения о ПМО (по характеру патологии)**

**в) СГХ (с подписями сторон: работника, работодателя), содержащая информацию за весь период трудовой деятельности)**

**в) копия трудовой книжки (заверенная, с указанием даты заверения)**

**д) карта эпидемиологического обследования (не противоречит СГХ)**

**е) копии протоколов лабораторных испытаний (при наличии)**

- **Постановление Правительства РФ от 05.07.2022 № 1206 «О порядке расследования и учета случаев профессиональных заболеваний работников»**

- **Приказ Минздрава России от 29.04.2025 № 258н «Об утверждении порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией...»**

- **Приказ Минздрава России от 21.03.2025 № 141н «Об утверждении перечня профессиональных заболеваний»**

**Постановление Правительства РФ от 05.07.2022 № 1206, Приказ Минздрава России от 29.04.2025 № 258н:**

Экспертиза связи заболевания с профессией проводится специализированной медицинской организацией или специализированным структурным подразделением медицинской организации в области профессиональной патологии (центр профессиональной патологии).

Для проведения экспертизы в центре профессиональной патологии создается постоянно действующая врачебная комиссия (подкомиссия врачебной комиссии) по экспертизе связи заболевания с профессией.

**Приказ Минздрава России от 29.04.2025 № 258н:**

Экспертиза связи заболевания с профессией проводится в целях установления причинно-следственной связи заболевания, **включенного в перечень профессиональных заболеваний**, утвержденный Приказом Минздрава России от 21.03.2025 № 141н

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «21» сентября 2025 г. № 141н

Перечень профессиональных заболеваний

№ п/п	Перечень профессиональных заболеваний, клинических проявлений заболеваний и состояний	Наименование заболевания и состояния, связанных с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов в соответствии с МКБ	Код по МКБ	Наименование вредного и (или) опасного производственного фактора	Код внешней причины по МКБ*
1	2	3	4	5	6
<b>I. Заболевания (острые отравления, хронические интоксикации), связанные с воздействием производственных химических факторов</b>					
1.1.	<b>Острое отравление</b> (расстройство вегетативной (автономной) нервной системы, токсическая энцефалопатия, делирий, галлюциноз, кома токсическая)	Токсическое действие <b>этанола</b>	T51.0	Этанол	Y96
1.2.	<b>Острое отравление</b> (расстройство вегетативной (автономной) нервной системы, токсическая энцефалопатия, делирий, галлюциноз, кома токсическая; ретробульбарная невралгия зрительного нерва и его путей - при интоксикации метанолом)	Токсическое действие <b>метанола</b>	T51.1	Метанол	Y96
		Токсическое действие <b>2-пропанола</b>	T51.2	2-Пропанол	
		Токсическое действие <b>сивушных масел</b>	T51.3	Сивушные масла	
		Токсическое действие <b>других спиртов</b>	T51.8	Другие спирты	
1.3.	а) <b>Острое отравление</b> (расстройство вегетативной (автономной) нервной системы, токсическая энцефалопатия, токсическая меланодермия, масляные фолликулиты, острый дерматит, в том числе фотоконтактный, при ингаляции бензином - пневмонит) б) <b>Хроническая интоксикация</b> (расстройство вегетативной (автономной) нервной системы, токсическая энцефалопатия, токсическая полинейропатия, токсическое поражение печени; экзидермоз, хронический дерматит, в том числе фотоконтактный)	Токсическое действие <b>нефтепродуктов</b>	T52.0	Нефтепродукты, в том числе бензин, керосин	Y96
1.4.	а) <b>Острое отравление</b> (расстройство вегетативной (автономной) нервной системы, токсическая энцефалопатия,	Токсическое действие <b>бензола</b>	T52.1	Бензол	Y96

# Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2025 № 141н "Об утверждении перечня профессиональных заболеваний"

Приложение к Перечню профессиональных заболеваний, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «21» сентября 2025 г. № 141н

## Злокачественные новообразования соответствующих локализаций, связанных с воздействием химических веществ, физических и биологических факторов

№	№ в соответствии с приложением № 2 СП2.2.3670-20*	CAS № (для химических веществ)	Факторы, обладающие канцерогенными свойствами (далее – фактор)	Вариант фактора	Локализации злокачественных новообразований	Коды по МКБ**
1.	18	106-99-0	1,3-бугадиен	Химические вещества	Все виды лейкозов, все виды лимфом, множественная миелома	C82-85, C91-96, C90
2.	62	1746-01-6	2,3,7,8-тетрахлордibenзо-пара-диоксин	Химические вещества	Все локализации	C00-C97, D00-09
3.	113	57117-31-4	2,3,4,7,8-Пентахлордibenзофуран	Химические вещества	Легкие, саркома мягких тканей, неходжкинские лимфомы	C33, C34, C49, C82-85, D02.1, D02.2
4.	112	57465-28-8	3,3',4,4',5-Пентахлордифенил (ПХБ-126)	Химические вещества	Злокачественная меланома, молочная железа, неходжкинские лимфомы	C45, C50, C82-85, D03, D05
5.	49	91-59-8	2-Нафтиламин	Химические вещества	Мочевой пузырь	C67, D09.0
6.	6	92-67-1	4-Аминодифенил	Химические вещества	Мочевой пузырь	C67, D09.0

## Из перечня исключены

- **G58.8** Невропатия надлопаточного нерва
- **H52.1** Прогрессирующая близорукость от повышенного напряжения зрения
- **M19.8** Остеоартроз плечевых суставов с нарушением функции

## В перечень включены

- **J45.8** Смешанная бронхиальная астма
- **J37.0** Хронический ларингит (нагрузка на голосоречевой аппарат более 20 часов в неделю)

**Приказ Минздравсоцразвития  
России от 27.04.2012 № 417н**

- **M53.1** Мышечно-тонический (миофасциальный) синдром шейного уровня
- **M54.1** Мышечно-тонический (миофасциальный) синдром пояснично-крестцового уровня

**Приказ Минздрава России от  
21.03.2025 № 141н**

- **M53.1** Хронический скелетно-мышечный болевой синдром шейного уровня (проявления: цервикалгия, шейно-плечевой синдром) (наименование в соответствии с МКБ - шейно-плечевой синдром)
- **M54.1** Хронический скелетно-мышечный болевой синдром пояснично-крестцового уровня (проявления: ишиас, люмбаго с ишиасом, боль внизу спины) (наименование в соответствии с МКБ - боль внизу спины)

## Уточнены проявления отдельных профессиональных заболеваний

- **T56.0** Хроническая интоксикация свинцом и его соединениями – **включены** хроническая нейросенсорная тугоухость, токсическая нефропатия
- **T56.1** Хроническая интоксикация ртутью и её соединениями – **включены** аффективные синдромы, токсическая нефропатия
- **T58** Острое отравление окисью углерода – **включены** острая дыхательная недостаточность, инфаркт миокарда, делирий
- **T59.5** Хроническая интоксикация газообразным фтором и фтористым водородом – **включены** хронический гипертрофический фарингит, хронический ларингит

- **Клинические рекомендации**  
<https://cr.minzdrav.gov.ru/>

### Клинические рекомендации

- [Классификатор клинических рекомендаций по МКБ-10](#)
- [Клинические рекомендации](#)
- [Методические руководства](#)
- [Архив](#)

### Справочники

- [Термины и условные обозначения](#)
- [Профессиональные некоммерческие медицинские организации](#)
- [Критерии оценки качества медицинской помощи](#)
- [Номенклатура медицинских услуг](#)
- [Главные внештатные специалисты РФ](#)
- [Государственные реестры](#)
- [Клинические шкалы, индексы, опросники](#)
- [Международная классификация болезней 10-го пересмотра \(МКБ-10\)](#)

- **Профессиональная патология : национальное руководство / под ред. И. В. Бухтиярова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. <https://www.rosmedlib.ru/>**

**Профессиональная патология : национальное руководство**

Для каталога

Профессиональная патология : национальное руководство / под ред. И. В. Бухтиярова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 904 с. - ISBN 978-5-9704-8177-6. DOI: 10.33029/9704-8177-6-PP2-2024-1-904. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970481776.html> (дата обращения: 22.05.2024). - Текст доступен по подписке. - Текст электронный.

Авторы  
Издательство  
Год издания  
Прототип

под ред. И. В. Бухтиярова  
ГЭОТАР-Медиа  
2024

Электронное издание на основе: Профессиональная патология : национальное руководство / под ред. И. В. Бухтиярова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 904 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - DOI: 10.33029/9704-8177-6-PP2-2024-1-904. - ISBN 978-5-9704-8177-6.

[Читать на сайте](#) [Купить за 3300 руб.](#)

**Аннотация**

Задача настоящего руководства — представить врачам-профпатологам и врачам общей практики основные положения отечественной профессиональной патологии, основные нозологические формы профессиональных и производственно обусловленных заболеваний, вызываемых неблагоприятным воздействием химических веществ, промышленных аэрозолей, физических и биологических факторов, перенапряжением отдельных органов и систем, а также аллергических заболеваний, профессиональных онкологических заболеваний. Значительное место в руководстве отведено вопросам гигиенического нормирования и клинико-экспертным решениям в области профессиональной патологии, обоснованию подходов к профилактике производственно обусловленных заболеваний, научной платформе управления профессиональными рисками для здоровья работающих.

Издание адресовано профпатологам, терапевтам, врачам смежных специальностей, клиническим интернам и

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

- Предисловие
- Участники издания
- Методология создания и программа обеспечения качества
- Список сокращений и условных обозначений
- Введение
- Глава 1. Теоретические вопросы профессиональной патологии
- Глава 2. Организация профпатологической помощи работающему населению
- Глава 3. Правовые и этические вопросы медицины труда
- Глава 4. Гигиеническая оценка факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда
- Глава 5. Оценка профессионального



Клинические рекомендации

## Потеря слуха, вызванная шумом

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: **H83.3, Z57.0**

Год утверждения (частота пересмотра): **2014**

Возрастная категория: **Взрослые**

Пересмотр не позднее: **2016**

ID: **609**

Разработчик клинической рекомендации

- Ассоциация врачей и специалистов медицины труда
- Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов
- Национальная медицинская ассоциация сурдологов

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ



Клиническая рекомендация

## Воздействие вибрации (Вибрационная болезнь)

МКБ 10: T75.2/I73.0/G62.8/ G56.0/M77.2/M19.2/ M 54.1/Z57.7

Год утверждения (частота пересмотра): 2024

Возрастная категория: Взрослые

Пересмотр не позднее: 202

ID

Разработчик Клинической рекомендации:  
Ассоциация врачей и специалистов медицины труда

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ



*Шестаков Е.А.*  
*Шестаков Е.А.*



НАЦИОНАЛЬНОЕ  
РУКОВОДСТВО

# ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ

Под редакцией  
академика РАН И.В. Бухтиярова

2-е издание,  
переработанное и дополненное

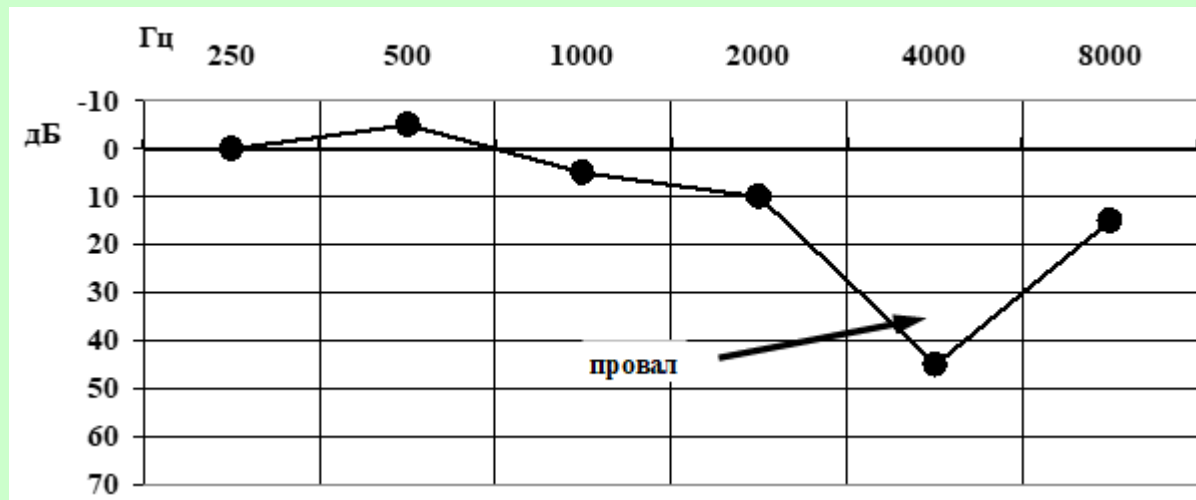
30 лет с Вами  
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
«ГЭОТАР-Медиа»



# Клинические рекомендации «Потеря слуха, вызванная шумом», ID:609\_2, 2024 год

Аудиологическая картина **профессиональной** сенсоневральной тугоухости характеризуется типичной аудиометрической картиной:

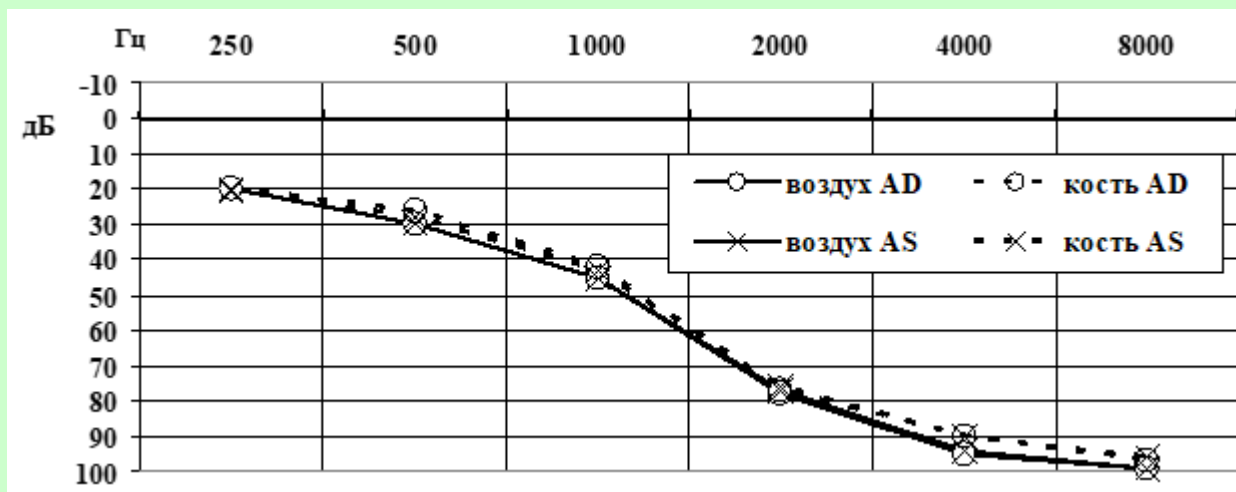
Ранние изменения в органе слуха в результате воздействия шума проявляются вначале повышением порога слуха на частотах 12, 14, 16 кГц, а позднее – 4000 реже на 3000 Гц, («провал») с тенденцией к восстановлению на 8000 Гц, что не отражается на восприятии шепотной и разговорной речи и регистрируется лишь с помощью аудиологических методов



## Клинические рекомендации «Потеря слуха, вызванная шумом», ID:609\_2, 2024 год

Пороги слуха как при костном так и при воздушном звукопроведении при сенсоневральной тугоухости, вызванной шумом, нарушаются в одинаковой степени по всему диапазону звуковых частот, т.е. наблюдается отсутствие костно-воздушной диссоциации порогов слуха.

«Провал» при продолжающемся воздействии шума, постепенно распространяется на соседние частоты, меняя форму аудиометрической кривой.



## Клинические рекомендации «Потеря слуха, вызванная шумом», ID:609\_2, 2024 год

Типичными клинико-аудиологическими признаками профессиональной сенсоневральной тугоухости являются:

- **постепенное**, в течение нескольких лет (не менее 5) повышение слуховых порогов по типу нарушения звуковосприятия
- **двусторонняя** локализация патологического процесса
- **отсутствие костно-воздушной диссоциации** порогов слуха
- **нисходящий характер аудиологической кривой** с наибольшим повышением слуховых порогов («провал») на частоте 4000 или 3000 Гц
- постепенное нарастание повышения слуховых порогов на частотах 1000 и 2000 или 3000 Гц
- при стаже работы 20 лет и более возможно более значительное повышение слуховых порогов на речевые звуковые частоты и наличие выраженных «провалов» на частотах 2000 и 4000 Гц

## Клинические рекомендации «Бронхиальная астма», ID:359\_3, 2024 год

### Диагностика профессиональной БА

Диагностику профессиональной БА рекомендуется проводить в три этапа:

- верификация диагноза БА
- установление причинно-следственной связи между развитием симптомов БА и условиями труда
- выявление специфического агента или комплекса факторов развития профессиональной БА

**«Золотым стандартом»** диагностики ПБА являются:

- анкетный скрининг
- иммунологические тесты *in vivo* и *in vitro* с предполагаемыми производственными агентами
- мониторинг ПСВ
- специфический бронхопровокационный тест

## Клинические рекомендации «Бронхиальная астма», ID:359\_3, 2024 год Диагностика профессиональной БА

Рекомендуется проводить мониторинг пиковой скорости выдоха (исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков с использованием пикфлоуметра) в условиях **ЭКСПОЗИЦИИ И ЭЛИМИНАЦИИ факторов производственной среды**: не менее 4-х раз в течение рабочей смены на протяжении 3-4-х рабочих недель с последующим сравнением показателей в выходные дни и/или отпускной период пациентам с подозрением на наличие профессиональной астмы с целью диагностики и подтверждения диагноза.

## Профессиональная патология: национальное руководство / под ред. И.В. Бухтиярова, Москва, 2024

- Связь **бронхиальной астмы** с профессией устанавливается при наличии документального подтверждения появления симптомов бронхиальной астмы во время работы в контакте с аллергенами
- Связь **ХОБЛ** с профессией возможна при документальном подтверждении дебюта заболевания при наличии профессионального контакта с промышленными аэрозолями при превышении ПДК за весь период профессионального контакта по данным СГХ условий труда в 2,5-4 раза и более

*Благодарю за внимание!*

