

# ORDIN

nr. 132 din 17 iunie a. 1996

**Privind examenele medicale obligatorii la angajare  
în muncă și periodice ale lucrătorilor care sînt supuși  
acțiunii factorilor nocivi și nefavorabili**

## ORDIN

17.06.96. Nr. 132

or. Chișinău

### **Privind examenele medicale obligatorii la angajare în muncă și periodice ale lucrătorilor care sînt supuși acțiunii factorilor nocivi și nefavorabili**

Condițiile de muncă în majoritatea întreprinderilor industriale și în complexul agroindustrial al Republicii Moldova nu corespund cerințelor, regulilor și normelor sanitare. Ca rezultat, anual se înregistrează boli și intoxicații profesionale cauzate de influența factorilor nocivi și nefavorabili de muncă.

Dinamica bolilor profesionale înregistrează în ultimii ani o sporire la întreprinderile industriale și în gospodăriile agricole. Astfel în perioada a. 1990—1995 numărul bolilor profesionale înregistrate pentru prima dată a crescut cu 25 la sută în comparație cu perioada a. a. 1985—1989.

În structura bolilor profesionale predomină boala de vibrație și afecțiunile aparatului locomotor cauzate de acțiunea vibrației la mecanizatori (37,7%), urmează bolile profesionale ale aparatului respirator (16,7%) provocate de aerosoli toxici de producere, tuberculoza profesională, hepatitele virale și alergiile medicamentoase la lucrătorii medicali (14,5%). Se înregistrează de asemenea boli provocate de acțiunea zgomotului cu nivel sporit (4,9%), intoxicații cronice și acute cu pesticide, boli ale tegumentelor, ș. a..

Calitatea examenelor medicale rămîne nesatisfăcătoare. Ca regulă, cazurile de boli profesionale nu se depistează în cadrul examenelor medicale. Deasemenea practic nu se depistează stările premorbide (prepatologice) ale bolilor profesionale.

În scopul reglementării efectuării examenelor medicale la angajare în muncă și a celor periodice ale lucrătorilor, care activează în condiții nocive și nefavorabile, cu scopul îmbunătățirii calității lor, depistării stărilor premorbide de îmbolnăvire profesională și organizării unei reabilitări eficiente:

#### I. A P R O B :

1. Lista substanțelor periculoase, nocive și factorilor de producție nefavorabili, la lucrările cu care examenele medicale la angajare la lucru și periodice sînt obligatorii cu scopul prevenirii bolilor pro-

fesionale; componența comisiilor de medici-specialiști participanți la desfășurarea acestor examene medicale; investigațiile de laborator și funcționale necesare pentru determinarea factorilor etiologici în procesul muncii; contraindicațiile medicale pentru admiterea la lucru cu factorii de producție periculoși, nocivi și nefavorabili (Anexa nr. 1).

2. Lista lucrărilor pentru îndeplinirea cărora sînt obligatorii examenele medicale la angajare în muncă și periodice a lucrătorilor cu scopul prevenirii bolilor, accidentelor, asigurării securității muncii; lista medicilor-specialiști, care participă la desfășurarea examenelor medicale; investigațiilor de laborator și funcționale necesare; lista contraindicațiilor medicale pentru admiterea la lucru cu scopul prevenirii bolilor profesionale, accidentelor și asigurării securității muncii (Anexa nr. 2).

3. Lista profesiilor din agricultură pentru exercitarea cărora sînt obligatorii examenele medicale la angajare în muncă și cele periodice cu scopul prevenirii bolilor profesionale, componența comisiilor de medici care participă la desfășurarea acestor examene medicale, investigațiilor de laborator și funcționale necesare, conform anumitor factori etiologici în procesul de muncă, lista contraindicațiilor medicale pentru admiterea la lucru cu factori de producție periculoși, nocivi și nefavorabili (Anexa nr. 3).

4. Adnotare la anexele 1, 2 și 3 a prezentului ordin (Anexa nr. 4).

5. Contraindicațiile medicale generale la lucrările cu substanțe periculoase și nocive, cu factori nocivi și nefavorabili de producție cu scopul prevenirii bolilor profesionale, accidentelor și protecției muncii (Anexa nr. 5).

6. Instrucțiuni pentru efectuarea examenelor medicale obligatorii la angajare în muncă și periodice ale lucrătorilor (Anexa nr. 6).

7. Regulamentul privind ordinea dispensarizării bolnavilor cu boli profesionale (Anexa nr. 7).

8. Lista profesiilor legate de condiții nocive și nefavorabile de muncă, angajarea la care necesită examinare medicală (Anexa nr. 8).

9. Lista nominală a muncitorilor și altor specialiști, angajați în condiții de muncă nocive și nefavorabile, ce trebuie să supună examenelor medicale periodice la întreprinderi, instituții, gospodării agricole (Anexa nr. 9).

10. Planul calendaristic de desfășurare a examenelor medicale periodice a persoanelor supuse acțiunii condițiilor nocive și nefavorabile de muncă (Anexa nr. 10).

11. Forma Extras — trimitere la policlinica consultativă a Spitalului Clinic Republican (Anexa II).

## II. ORDON :

1. A atribui dreptul de concludere și determinare a unei boli profesionale numai Consiliului medical creat pe baza Centrului Republican de patologii profesionale.

2. Se permite Centrului Republican de patologii profesionale, spitalelor centrale raionale și altor instituții medicale decontarea

costului investigațiilor de laborator, tratamentului și aflării persoanei în instituțiile medicale din contul întreprinderilor, instituțiilor și gospodăriilor agricole, cooperativelor, asociațiilor pe acțiuni etc., în care își fac serviciul acești bolnavi, conform Art. 27. Alineatul 1, 2 al «Legii Republicii Moldova, privind asigurarea sanitaro-epidemiologică a populației» Nr. 1513—XII din 16.06.1993 și articolul 31 și 32 a «Legii Republicii Moldova cu privire la protecția muncii» Nr. 625—XII din 02.06.1991.

3. Șefului direcției principale cadre, instituții de învățământ, dezvoltare socială și relații externe al Ministerului Sănătății (d-l Gorșenco B. I.) a organiza instruirea medicilor specialiști, care participă la efectuarea examenelor medicale în domeniul patologiei profesionale, conform cererilor din raioanele și orașele republicii.

4. Rectorului Universității de Stat de medicină «N. Testemițanu» (D. h. med., prof. Ababii I. I.) — a organiza anual cicluri de instruire a medicilor specialiști (interniști, profpatologi, neuropatologi, ORL, igienisti în igiena muncii ș. a.) în domeniul patologiei profesionale.

5. Medicului-șef a Spitalului Clinic Republican (d-lui Doneț D. A.):

5.1. A acorda ajutor metodic și practic instituțiilor medicale din republică în problemele patologiei profesionale și efectuării examenelor medicale.

5.2. A organiza în baza Centrului Republican de patologii profesionale conferințe, seminare, instruire la locul de muncă a medicilor din orașe și raioane în problemele organizării și efectuării examenelor medicale la angajare în muncă și celor periodice, depistării și reabilitării bolnavilor cu patologie profesională.

6. Vice-directorului al Centrului Național Științifico-Practic de Igienă și Epidemiologie (d-l Bahnarel I. N.):

6.1. A efectua sistematic o analiză amplă a situației, privind patologia profesională în republică, cu estimarea cauzelor și factorilor de bază, care contribuie la apariția acesteia cu informarea ulterioară a Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, Ministerelor, Departamentelor, etc.

6.2. A asigura ajutor organizatoric, metodic și practic Centrelor de Igienă și Epidemiologie teritoriale în activitatea lor întru profilaxia bolilor profesionale, organizarea examenelor medicale.

7. Șefilor direcțiilor și secțiilor sănătății orașenești, medicilor șefi ai raioanelor:

7.1. A organiza și a asigura calitatea examenelor medicale la angajare în muncă și celor periodice a lucrătorilor cu scopul de depistare precoce a bolilor profesionale și efectuării reabilitării medicale și profesionale a bolnavilor depistați, cu examinarea anuală a rezultatelor la ședințele Consiliului medical.

7.2. A organiza perfecționarea specialiștilor, care participă la examenele medicale în domeniul patologiei profesionale.

8. Medicilor-șefi ai Centrelor de Igienă și Epidemiologie:

8.1. A perfecționa activitatea privind controlul asupra organizării, efectuării și antrenării muncitorilor în examenele medicale cu aplicarea măsurilor prevăzute de legislația în vigoare.

8.2. A efectua anual în comun cu serviciul curativ-profilactic o analiză amplă a stării îndeplinirii ordinului dat, a situației privind morbiditatea profesională pe teritoriul respectiv cu elaborarea măsurilor de rigoare.

8.3. A aplica măsuri severe față de persoanele responsabile din unitățile economice, care nu asigură antrenarea deplină a personalului în examene medicale la angajare în muncă și periodice, la care se depistează boli profesionale și nu se respectă cerințele normelor și regulilor sanitare privind ameliorarea condițiilor de muncă, conform Legislației în vigoare.

#### SE A B R O G A :

1. Ordinul Ministerului Sănătății al URSS Nr. 555 din 29.09.1989 «Despre perfecționarea sistemului examenelor medicale a lucrătorilor și șoferilor transportului individual».

2. Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova Nr. 697 din 29.12.1989 «Completare la lista bolilor profesionale», aprobată în ordinul MS al URSS Nr. 555 din 29.09.89.

3. Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova Nr. 45 din 19.02.1990 «Despre adaptare pentru îndeplinire a ordinului MS al URSS Nr. 555 din 29.09.1989».

4. Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova Nr. 678 din 10.11.84 «Cu privire la reglementarea examenelor medicale a persoanelor angajate în sfera radiațiilor ionizante».

5. Recomandările metodice «Examinările medicale la angajare și periodice a lucrătorilor profesiilor de bază din agricultură», aprobată de MS URSS în a. 1977.

Controlul asupra executării ordinului în cauză se asumă vice-miniștrilor d. d. P. I. Chimirciuc și M. V. Magdei.

Ministru

*T. Moșneaga*

LISTA

substanțelor periculoase, nocive și factorilor de producere nefavorabili la lucrările cu care sînt obligatorii examenele medicale la angajare în muncă și periodice cu scopul prevenirii bolilor profesionale; medicilor-specialiști participanți la efectuarea acestor examene medicale; investigațiilor de laborator și funcționale necesare pentru determinarea factorilor etiologici în pocișul muncii; contraindicațiilor medicale pentru admiterea la lucrul cu factorii de producere periculoși, nocivi și nefavorabili.

Nr. d/r	Substanțe periculoase și nocive, factori de producție nefavorabili	Caracterul lucrărilor îndeplinite	Periodicitatea examenelor	Participarea medicilor specialiști	Investigațiile de laborator și funcționale	Contraindicațiile medicale a lăngătoare la contraindicațiile medicale generale
1	2	3	4	5	6	7

1 Substanțe chimice:

1.1.	Acid azotic, amoniac, oxizi de azot	Producerea și întrebuințarea, procese legate de degajarea lor	o dată la 2 ani	terapeut, ORL	aprecierea stării funcționale a aparatului respirator	1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare, laringita hiperplastică. 2. Bronșită cronică, astm bronșic, bronșiectazii.
1.2.	Acid acrilic și metacrilic, eterii lor compuși, nitrili A	Producerea și întrebuințarea acril-nitrilului, metilmetacrilatului, etilacrilatului.	o dată în an	terapeut, ORL, dermatovenerolog	eritrocite, formula leucocitară, bilirubină	1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare, laringită hiperplastică. 2. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică.
1.3.	Amino-, nitro-, nitroză, nitrocior — compuși aromatici	1. Producerea și întrebuințarea trinitrotoluenului dinitrofenolului, dinitrobenzolului, anili-	o dată în an	terapeut, ne-uropatolog, oculist, urolog (pentru munci-	eritrocite, reticulocite, bilirubina singelui, biomicro-	1. Conținutul hemoglobinei mai mic de 130 gr/l la bărbați și 120 gr/l la femei.

1	2	3	4	5	6	7
		nei, hexagenului, dinitroclorbenzenului, etc., urotropinei				
		2. Producerea și întrebuințarea xilidinei, creozolurilor, acidului picric, etc.		torii întreprinderilor, produse de vopsea anilina-tă)	scopie (la contactul cu derivatele nitrolo- (uenului), analiza urinei	2. Boli cronice ale ficatului și căilor biliare. 3. Cataractă (la contactul cu derivatele nitro- ale toluenului). 4. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, corne, căile lacrimale). 5. Boli alergice, inclusiv și ale pielii. 6. Boli cronice inflamatorii ale vezicii urinare (pentru muncitorii întreprinderilor de producție a vopselei anilate).
1.4.	Compuși aminiici grași și derivații lor. Etilenimină și alți compuși aminici	Producerea și întrebuințarea lor	o dată în an	terapeut, ORL, dermatovenerolog	formula leucocitară, reticulocite	1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare, laringită hiperplastică. 2. Bronșită cronică, pneumonie cronică. 3. Boli recidivante cronice ale pielii.
1.5.	Bariu și compușii lui	1. Producerea compușilor solubili ai bariului și întrebuințarea lor 2. Producerea și întrebuințarea compușilor insolubili ai bariului	o dată în an o dată la 2 ani	terapeut, ORL	fluorografie generală (la profesiile pulveriforme)	1. Bronșită cronică, astmi-bronșic, pneumonie cronică
1.6.	Amine aromatice: benzidină și compușii ei, di-	Producerea și întrebuințarea, inclusiv lucrările în condiții de laborator. Fo-	o dată în an	urolog, terapeut	citoscopie o dată în an, analiza genera-	1. Boli ale căilor excretore de urină și a rinichilor. 2. Boli precanceroase

1	2	3	4	5	6	7
1.7.	anizină, toluidină și compușii ei, naftikutare Benzenul și derivații lui (tolen, stiren, xilen, etc.). Haloidoderivate aromatice. Benzile haloide. benziliden clorat.	1. Producerea și întrebuințarea (inclusiv lucrările de laborator) benzenului. 2. Producerea și întrebuințarea derivatelor și omologilor benzenului (izopropilbenzen, stiren, toluen, etc.)	o dată în an  o dată la 2 ani	terapeut, neuropatolog, obstetrician-ginecolog  terapeut, dermatovenerolog, obstetrician-ginecolog	la a urinei de 2 ori pe an  eritrocite, reticulocite, formula leucocitară, trombocite	1. La lucrări legate de producția benzenului femeile nu se admit. 2. Conținutul hemoglobinei mai mic de 130gr/l la bărbați și 120 gr/l la femei; leucocite mai puțin de $4 \times 10^6$ , trombocite mai puțin de 180.000. 3. Tumori benigne ale organelor genitale la lucrul cu benzenul 4. Dereglarea ciclului menstrual însoțit de hemoragii uterine disfuncționale 5. Toxicomanii, narcomanii
1.8.	Azocoloranți, coloranți antrahinonici, ftalocianici	Producerea și întrebuințarea lor	o dată la 2 ani	terapeut, dermatovenerolog, obstetrician-ginecolog	eritrocite, reticulocite	1. Boli recidivante cronice ale pielii 2. Boli cronice ale ficatului cu acutizări frecvente
1.9.	Beriliu și compușii lui (alergeni)	Producția și întrebuințarea beriliului metalic și a compușilor lui, pregătirea compoziției, prelucrarea mecanică a articolelor ceramice din oxid de beriliu, producția și prelucrarea aliajelor, care conțin beriliu	o dată în an	terapeut, ORL, oftalm., dermatovenerolog (la lucrări cu compuși solubili ai beriliului)	formula leucocitară, fluorografie generată la aprecierea stării aparatului respirator	1. Boli alergice. 2. Bronșită cronică, pneumonie cronică. 3. Boli recidivante cronice ale pielii. 4. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Laringită hiperplastică (la lucrările cu compuși solubili ai beriliului).



1	2	3	4	5	6	7
						5. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, corneie căi lacrimale). (la lucrările cu compușii solubili ai beriliului).
1.10.	Beta naftol	Producerea și întrebuințarea	o dată la 2 ani	terapeut, dermatovenerolog	analiza generală a urinei	1. Boli cronice ale rinichilor 2. Boli recidivante cronice ale pielii.
1.11.	Brom și compușii lui	Producerea și întrebuințarea	o dată la 2 ani	terapeut, ORL, dermatovenerolog	fluorografie generală, aprecierea stării aparatului respirator	1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. 2. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică 3. Boli recidivante, cronice ale pielii.
1.12.	Derivate halogene ale hidrocarburilor alifatic	Producerea și întrebuințarea (inclusiv lucrările de laborator) dicloretanului, vinicloridei, metilenei clorate, metilului clorat, brommetilului, tricloretilenei, cloroformului, etc.	o dată în an	terapeut, neuropatolog, dermatovenerolog, oftalmolog, obstetrician-ginecolog	determinarea bilirubinei sângelui, ALT	1. Polineuropatii. 2. Boli cronice ale ficatului și căilor biliare. 3. Boli ale organelor respiratorii, cardiovasculare, ce împiedică lucrul în mască antigaz. 4. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, corneie, căi lacrimale).
1.13.	Hidrazină și compușii ei	Producerea și întrebuințarea	o dată în an	terapeut, neuropatolog, dermatovenerolog, obstetrician-ginecolog	determinarea bilirubinei sângelui, ALT	1. Boli cronice ale ficatului și căilor biliare. 2. Boli ale aparatului respirator și cardiovascular, care împiedică lucrul în mască antigaz.

1	2	3	4	5	6	7
	1.14. Dimetil - formamidă, dimetilacetamidă, etc., amide ale acizilor alifatici	Producerea și întrebuințarea	o dată în an	terapeut, neuropatolog, ORL, dermatovenerolog, obstetrician-ginecolog	determinarea bilirubinei singelui, ALT	3. Boli recidivante cronice ale pielii. 1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic. 2. Boli recidivante cronice ale pielii.
	1.15. Izocianate (alergeni)	Producerea și întrebuințarea	o dată în an	terapeut, ORL, dermatovenerolog	eritrocite, formula leucocitară	1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Rinită hiperplastică, laringită. 2. Boli alergice, inclusiv și ale pielii.
o	1.16. Fibre sintetice și artificiale (alergeni)	1. Producerea; 2. Prelucrarea mecanică, vopsirea: a) prelucrarea fibrelor armide, carbonice, oxalonice; b) prelucrarea termică 3. Pregătirea lubrefianților și întrebuințarea lor	o dată în an o dată la 2 ani o dată în an o dată în an	terapeut, ORL, neuropatolog, dermatovenerolog	formula leucocitară	1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Rinită hiperplastică, laringită. 2. Boli alergice. 3. Boli recidivante, cronice ale pielii.
	1.17. Cadmiul și compușii lui	Producerea și întrebuințarea	o dată la 2 ani	terapeut, ORL	fluorografie generală; aprecierea stării funcționale a aparatului respirator (profesiile pulvericontacte), analiza generală a urinei	1. Schimbări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Deviații ale septului nazal cu dereglarea funcției de respirație. 2. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică. 3. Boli cronice ale rinichilor.

1	2	3	4	5	6	7
1.18.	Gaz de cox și alte produse ale coxării	<p>1. Producerea coxului și a gazului coxic, colectarea produselor coxării, rectificarea hidrocarburilor colectate, distilarea și prelucrarea gudronului de huiță la uzinele coxochimice</p> <p>2. Lucrările legate de pregătirea și întinderea asfaltbetonului cu întrebuințarea produselor industriei coxochimice (gudron de huiță, păcură, nisip, etc.)</p>	o dată la 2 ani	la terapeut, ORL, dermatovenerolog, oftalmolog	aprecierea stării aparatului respirator, fluorografie generală, eritrocite, trombocite	<p>1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare.</p> <p>2. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică.</p> <p>3. Conținutul hemoglobinei mai mic de 130 gr/l la bărbați și 120 gr/l la femei, eritrocite mai puțin de <math>4,5 \times 10^9</math>, leucocite nu mai puțin de <math>4 \times 10^3</math>, trombocite mai puțin de 180000.</p> <p>4. Boli recidivante, cronice ale pielii.</p> <p>5. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale).</p>
1.19.	Compuși organici ai siliciului și combinațiile pe baza lor (alergeni)	Producerea și întrebuințarea	o dată la 2 ani	la terapeut, dermatovenerolog, ORL (contract cu amestecurile), oculist	formula leucocitară	<p>1. Modificări difuze subatrofice în toate segmentele căilor respiratorii superioare, laringită hiperplastică.</p> <p>2. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică.</p> <p>3. Boli alergice (la lucrările cu amestecurile de fibre din sticlă), inclusiv ale pielii.</p> <p>4. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale)</p>

1	2	3	4	5	6	7
1.20.	Litiu și compușii lui	Producerea și întrebuințarea	o dată în an	oftalmolog, terapeut, ORL, dermatovenerolog	eritrocitele, formula leucocitară, analiza generală a urinei, ECG	Contraindicații medicale generale.
1.21.	Mangan și compușii lui	1. Producerea și întrebuințarea oxidilor de mangan, materialelor de sudare (electrozi, flux de sudare). Topirea oțelului cu mangan și a altor metale, care conțin mai mult de 10% de Mn, producerea compușilor organici ai manganului 2. Dobindirea minereurilor, prelucrarea lor, întrebuințarea compușilor manganici mărunțiți	o dată în an  o dată la 2 ani	neuropatolog, terapeut, dermatovenerolog, ORL	fluorografie generală, aprecierea stării aparatului respirator (în profesiile pulveriforme), formula leucocitară	1. Boli cronice ale sistemului nervos central. 2. Bronșită cronică pneumonie cronică. 3. Boli alergice. 4. Boli ale sistemului nervos periferic.
1.22.	Melanol	Producerea și întrebuințarea, procesele legate de degajarea lui	o dată la 2 ani	terapeut, neuropatolog, oftalmolog	examinarea fundului ochiului	1. Boli ale nervului optic și ale retinei. 2. Alcoolism, narcomanie, toxicomanie.
1.23.	Arseniu și compușii lui	Dobindirea, producerea și întrebuințarea compușilor organici și anorganici ai arseniului, procesele legate de degajarea lui	o dată în an	terapeut, neuropatolog, ORL, dermatovenerolog,		1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Deviații ale septului nazal cu dereglarea respirației. 2. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică.

1	2	3	4	5	6	7
1.24.	Nichel și compuşii lui (alergeni)	Producerea și întrebuințarea	o dată în an	terapeut, ORL, dermatovenerolog, obstetrician-ginecolog	fluorografie generală, aprecierea stării aparatului respirator (în profesiile pulveriforme), formula leucocitară	3. Boli cronice ale sistemului nervos periferic. 4. Boli recidivante cronice ale pielii. 5. Tumori benigne cu localizare diversă. 1. Boli ale sistemului respirator și cardiovascular, care împiedică lucrul în mască antigaz. 2. Rinite, laringite cronice hiperplastice (la lucrările de producere a nichelului prin metoda electrică) 3. Boli alergice. 4. Tumori benigne cu o diversă localizare (chiar și în anamneză). 5. Boli cronice ale plămînilor (la lucrări de producere a nichelului).
1.25.	Acceleratori și inhibitori organici ai vulcanizării, etc. (alergeni)	Producerea și întrebuințarea captaxului altaxului, tiuramului, neozolului	o dată la 2 ani	terapeut, neuropatolog, dermatovenerolog,	formula leucocitară, bilirubina singelui, ALT	1. Bronșită cronică, pneumonie cronică. 2. Boli alergice.
1.26.	Perhidrol (apă oxigenată concentrată)	Producerea și întrebuințarea	o dată la 2 ani			1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. 2. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică. 3. Boli recidivante, cronice ale pielii.

1	2	3	4	5	6	7
1.27.	Pesticide	<p>Producerea și întrebuințarea în economia națională a pesticidelor clororganice, fosfororganice, ale derivaților acizilor carbaminici, ale metalelor organice, etc., inclusiv la depozitarea lor prelucrarea primară a bumbacului</p>	o dată în an	<p>terapeut, neuropatolog, dermatovenerolog stomatolog (lucrul cu pesticide mercurorganice); oculist, obstetrician-ginecolog, ORL</p>	<p>activitatea colin-esterazei plasmei sângelui (lucrul cu compuși fosfororganici, derivatele acizilor metilcarbomici), rezultatele investigațiilor de comparat cu activitatea inițială a colinesterazei până la începutul lucrului cu pesticide, mercurul în urină (lucrul cu pesticide mercurorganice); metemoglobina (lucrul cu compuși ai nitrofenolului); bilirubina, ALT, analiza generală a urinei la lucrul cu toate felurile de pesticide.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</li> <li>2. Boli cronice ale ficatului, căilor biliare.</li> <li>3. Boli alergice, inclusiv și ale pielii.</li> <li>4. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare.</li> <li>5. Neurită a nervilor auditivi.</li> <li>6. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale).</li> </ol>
1.28.	Metalele platinee, aur, argint, compuși și deri-	<p>Producerea și întrebuințarea</p>	o dată în an	<p>terapeut, ORL, dermatovenerolog, oculist</p>	<p>formula leucocitară, aprecierea stării apa-</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Boli alergice, inclusiv și ale pielii.</li> <li>2. Boli cronice ale anexelor</li> </ol>

1	2	3	4	5	6	7
	vații lor (alergenii)				ratului respirator fluorografie generală	oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale). 3. Bronșită cronică, pneumonie cronică.
1.29.	Hidrocarburi saturate și nesaturate	1. Exploatarea, reparația sondelor de dobândire a petrolului sulfurat și puternic sulfurat, a gazului natural, pirobenzenului; curățirea selectivă a uleiurilor, piroliza; eliberarea petrolului și gazului natural de hidrogen sulfurat; curățirea vaselor, cisternelor, rezervoarelor de petrol, obținerea diverselor produse sintetice (fenol, acetona, acizi alifatici sintetici, a alcoolilor). Procese auxiliare, legate de deservirea parcurilor de mărfuri, colectarea probelor, controlul de laborator al materiei prime, al produselor intermediare și finale (petrol sulfurat și sulfurat puternic, gazului natural). 2. Exploatarea, reparația sondelor la dobândirea petrolului; prelucrarea petrolului și a gazului	o dată în an	terapeut, neuropatolog, dermatovenerolog, ORL, oftalmolog	formula leucocitară, fluorografie generală aprecierea stării aparatului respirator	1. Laringită hiperplastică. 2. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică 3. Boli cronice ale rinichilor. 4. Boli cronice ale pielii, inclusiv boli precanceroase ale pielii (hipercheratoze, discheratoze). 5. Boli cronice ale ficatului și căilor biliare. 6. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale). 7. Boli cronice ale sistemului nervos periferic. 8. Narcomanie, toxicomanie.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

		natural slab sulfurat; dobândirea și prelucrarea ozocheritei, regenerarea avia- și auto-uleiurilor; procese, legate de întrebuințarea hidrocarburilor saturate și nesaturate (producerea polietilenului, divinilului, izoprenului, etc.); întrebuințarea benzinei ca solvent; producerea gudronului, uleiurilor, parafinei și întrebuințarea lor.				
15	1.30. Elemente terestre rare	Producerea legată de degajarea aerosolilor elementelor terestre rare și a compuşilor lor.	o dată la 2 ani	la terapeut, ORL	eritrocitele, trombocitele	1. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică.
	1.31. Mercur și compuşii lui	1. Dobândirea și topirea mercurului, alte procese, legate de obținerea și curățirea de impurități; producerea termometrelor cu mercur, a lămpilor luminescente și a altor aparate fizice și tehnice, vopsele din compuşii organici ai mercurului. Lucrul cu aparate la contactul cu mercur deschis; producerea fulminatului mercuric, lucrul cu redresoarele de mercur,	o dată în an	neuropatolog, terapeut, dermatovenerolog, stomatolog, obstetrician-ginecolog	determinarea mercurului în urină	1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic. 2. Boli ale dinților și maxilarelor (gingivită cronică, stomatită, parodontită). 3. Boli cronice ale pielii cu acutizări frecvente.



1	2	3	4	5	6	7
		<p>transformatoare de curent electric, pompe; întrebuințarea în calitate de catalizator în procesele chimice; întrebuințarea compușilor mercur-organici</p> <p>2. Producerea și lucrul cu aparate cu mercur închis, întrebuințarea fulminatului mercuric la lucrările miniere subterane, lucrul în cabinetele stomatologice cu amalgame de mercur, producerea preparatelor farmaceutice și cosmetice, care conțin mercur</p>	o dată la 2 ani			
1.32. Plumb și compușii lui neorganici		<p>1. Topirea plumbului din minereuri și concentrate; obținerea aliajelor, care conțin plumb; rafinarea; obținerea pigmentilor, care conțin plumb, a vopselelor; prelucrarea mecanică și manuală a plumbului, aglomerarea, turnarea rulmenților; producția acumulatorilor cu plumb; călirea în cadă cu plumb; producerile vopselelor glazurei, care</p>	o dată în an	terapeut, neuropatolog	<p>numărul de eritrocite, reticulocite, eritrocite cu granulații bazofilice, prezența acidului aminolevulinic sau coproporfirinei în urină</p>	<p>1. Conținutul hemoglobinei mai mic de 130 gr/l la bărbați și 120 gr/l la femei.</p> <p>2. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</p> <p>3. Boli cronice ale ficatului cu acutizări frecvente.</p>

1	2	3	4	5	6	7
		<p>conține plumb, producerea și prelucrarea sticlei, fibrelor din sticlă, care conțin plumb; sudarea și tăierea suprafețelor acoperite cu compuși care conțin plumb; lucrări de zugrăvire cu întrebuințarea permanentă a vopselelor, care conțin plumb, producerea articolelor din plumb, etc.</p> <p>2. Îmbogățirea minerurilor de plumb, sfărâmițarea, malaxarea, combinarea și alte procese, legate de formarea pulberilor care conține sulfid de plumb; lucrări legate de topiri decentralizate ale unor cantități mici de plumb; sudarea, lucrările de poligrafie.</p>	o dată la 2 ani			
1.33.	Selen, telur și compușii lor	Producerea și întrebuințarea	o dată la 2 ani	la	terapeut, dermatovenerolog	<p>1. Bronșită cronică, pneumonie cronică, astm bronșic.</p> <p>2. Boli recidivante, cronice ale pielii.</p>
1.34.	Sulf și compușii lui	Producerea și întrebuințarea compușilor metilsul-	o dată la 2 ani	la	terapeut, ORL, oftalmolog, fluorografie generală, apre-	1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele

1	2	3	4	5	6	7
		furici, sulfogranici, a acizilor sulfuric și sulfurat, procese legate de degajarea anhidridei sulfurice și sulfuroase, hidrogenului sulfurat			aparaturii respirator cercarea stării	căilor respiratorii superioare. 2. Bronșită cronică, pneumonie cronică, astm bronșic. 3. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimare). 4. Boli alergice, inclusiv și ale pielii la lucrul cu compuși metilsulfurici.
1.35.	Sulfură de carbon	Producerea și întrebuințarea, procesele, legate de degajarea ei	o dată în an	neuropatolog, terapeut, oftalmolog	ECG	1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic. 2. Boli ale aparatului respirator și cardiovascular, care împiedică lucrul în masca-antigaz. 3. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă cornee, căi lacrimale).
	<b>Compuși cianici:</b>					
1.36.	Acid cianhidric și compușii lui, cianamide, etc.	Obținerea și întrebuințarea	o dată în an	terapeut, oftalmolog		1. Boli ale aparatului respirator și cardiovascular, care împiedică lucrul în masca antigaz. 2. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale).
1.37.	Cauciuc sintetic	Obținerea cauciucului sintetic și prelucrarea lui (pregătirea amestecurilor, vulcanizarea cauciucului)	o dată în an	terapeut, neuropatolog (contact cu clorprenul), dermatovenerolog	eritrocitele, formula leucocitară, tromboците, bilirubina singelui, ALT la contactul	1. Boli alergice, inclusiv ale pielii.

1	2	3	4	5	6	7
1.38. Detergenți sintetici	Obținerea	o dată 2 ani	la terapeut, dermatovenerolog	cu stirenul și clorprenul formula leucocitară		1. Boli alergice, inclusiv și ale pielii. 2. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. 3. Bronșită cronică, pneumonie cronică.
1.39. Rășine sintetice mase plastice pe baza:						
1.39.1. Stirenului	Obținerea polimerilor și izopolimerilor stirenului, rășine polieterice, lacuri, cleiuri pe baza lor, sticlă plastică, etc. Prelucrarea rășinilor și maselor plastice. Intrebuințarea rășinilor, lacurilor, cleiurilor	o dată 2 ani	la terapeut, neuropatolog	eritrocitele, trombocitele, formula leucocitară		1. Conținutul hemoglobinei mai mic de 130 gr/l la bărbați și 120 gr/l la femei, leucocite mai puțin $4 \times 10^6$ , trombocite mai puțin de 180000. 2. Boli alergice la lucrările cu rășine, lacuri poliezenice, la presarea maselor plastice.
1.39.2. Fenolului și formaldehidei	Obținerea rășinilor, lacurilor, cleiurilor, etc., prelucrarea materialelor presate. Intrebuințarea cleiurilor, lacurilor, materialelor liante și impregnante, etc.	o dată 2 ani	la terapeut, ORL, dermatovenerolog, oftalmolog, obstetrician-ginecolog	formula leucocitară, fluorografia generală, aprecierea stării aparatului respirator		1. Derivații ale septului nazal cu dereglarea respirației nazale. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. 2. Bronșită cronică, pneumonie cronică. 3. Boli alergice. 4. Boli cronice ale anexelor

1	2	3	4	5	6	7
1.39.3.	Compușilor organici ai siliciului	Obținerea rășinelor, lacurilor, prelucrarea polimerilor, materialelor presate, întrebuințarea lacurilor, rășinelor, etc.	o dată la 2 ani	la terapeut, ORL, dermatovenerolog	formula leucocitară, fluorografie generală, aprecierea stării aparatului respirator	<p>oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modificări subatrofice ale căilor respiratorii superioare. Laringită hiperplastică.</li> <li>2. Bronșită cronică astm bronșic, pneumonie cronică.</li> <li>3. Boli alergice la lucrările cu lubrefianții fibrelor din sticlă.</li> </ol>
1.39.4.	Izocianatelor	Obținerea poliuretanelor, penopoliuretanelor, etc., prelucrarea și întrebuințarea lor	o dată în an	terapeut, neuropatolog, dermatovenerolog	formula leucocitară, fluorografie generală, aprecierea stării aparatului respirator	1. Boli alergice.
1.39.5.	Compușilor fluorogranici	Obținerea polimerilor (fluoroplastelor) și izopolimerilor; prelucrarea mecanică și termică a lor	o dată în an	terapeut, neuropatolog, dermatovenerolog, ORL, oftalmolog	fluorografie generală; aprecierea stării aparatului respirator	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modificări subatrofice ale căilor respiratorii superioare. Deviația septului nazal cu dereglarea respirației nazale. Laringită hiperplastică.</li> <li>2. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</li> <li>3. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică.</li> <li>4. Boli recidivante, cronice ale pielii cu acutizări frecvente.</li> <li>5. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale).</li> </ol>

1	2	3	4	5	6	7
1.39.6.	Vinilcloridului și vinilidencloridului	Obținerea polimerilor și izopolimerilor, perclorvinilului, cleiului, lacurilor, etc., prelucrarea rășinei și maselor plastice, întrebuințarea cleiurilor, lacurilor, etc.	o dată în an	terapeut, neuropatolog, dermatovenerolog, chirurg	eritrocitele, formula leucocitară, bilirubina sângelui, ALT, fluorografia mâinilor o dată la 3 ani avînd vechimea în muncă mai mare de 10 ani	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Endarterită obliterantă, boala Raynod, angiospasm periferic.</li> <li>2. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</li> <li>3. Boli alergice.</li> <li>4. Boli precanceroase.</li> </ol>
1.39.7.	Acizilor acrilic și metacrilic	Obținerea și prelucrarea polimerilor și izopolimerilor, întrebuințarea emulsiilor, lacurilor, vopselelor, etc.	o dată la 2 ani	terapeut, neuropatolog, ORL, dermatovenerolog	eritrocitele, formula, leucocitară	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bronșită cronică, pneumonie cronică.</li> <li>2. Modificări subatrofice difuze ale mucoasei în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Laringită hiperplastică.</li> <li>3. Boli alergice.</li> </ol>
1.39.8.	Aminoacizilor, acizilor bicarboxilici, diaminelor	Obținerea și prelucrarea poliamidelor; întrebuințarea cleiurilor, etc.	o dată la 2 ani	terapeut, ORL, dermatovenerolog (lucru cu hexametilendiamine)	eritrocitele, formula leucocitară (lucru cu hexametilendiamine)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Laringită hiperplastică.</li> <li>2. Bronșită cronică obstructivă, pneumonie cronică, astm bronșic.</li> <li>3. Boli alergice la lucrul cu hexametilendiamină.</li> </ol>
1.39.9.	Epiclorhidrinei	Obținerea și întrebuințarea rășinilor epoxidice și maselor plastice pe bază lor, a compundelor	o dată în an	terapeut, neuropatolog, dermatovenerolog	formula leucocitară	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Boli alergice.</li> </ol>

1	2	3	4	5	6	7
1.39.10.	Hidrocarburi- lor alifaticе și nesaturate (po- lietilenă, poli- propilenă)	Obținerea și prelucrarea polimerilor și izopolimeri- lor	o dată la 2 ani	la terapeut, neuropatolog, ORL,		1. Boli alergice.
1.40.	Rășini de șist	Obținerea și întrebuința- rea lor, procese legate de degajarea lor	o dată în an	terapeut, ORL, dermatovenero- log, oftalmolog	formula leucocitară, fluorografie generală, aprecierea stării aparatu- lui respira- tor	1. Modificări subatrofice di- fuze în toate segmentele căilor respiratorii superi- oare. 2. Boli alergice. 3. Boli ale pielii, legate de sensibilitatea sporită către lumina solară. 4. Boli precanceroase ale pielii (hipercheratoze, dis- cheratoze). 5. Seboree grasă, boli ale aparaturii foliculare al pielii. 6. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunc- tivă, cornee, căi lacrima- le).
1.41.	Stibiu și com- pușii lui	Obținerea, prelucrarea și întrebuințarea	o dată la 2 ani	la terapeut, ORL, dermatovenero- log		1. Modificări subatrofice difu- ze în toate segmentele căilor respiratorii supe- rioare. Laringită hiper- plastică. 2. Boli cronice ale aparatului bronhopulmonar cu acuti- zări frecvente. 3. Boli recidivante cronice ale pielii.

1	2	3	4	5	6	7
1.42.	Taliu și compușii lui	Obținerea și întrebuințarea; cultivarea monocristalelor	o dată la 2 ani	la terapeut, ORL, dermatovenerolog, neuropatolog, stomatolog, oftalmolog		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</li> <li>2. Gingivita cronică, stomatită, paradontoză.</li> <li>3. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale).</li> <li>4. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare.</li> </ol>
1.43.	Tetraetil-plumb	Producerea tetraetil-plumbului și a lichidului etilic, amestecarea lichidului etilic cu combustibilul. Întrebuințarea benzinei etilate: verificarea, reparația,, spălarea dezamblarea motoarelor auto și avia, alimentarea avioanelor și altor mașini, turnarea, deșertarea benzinei etilate la stațiile petroliere nemecanizate, curățirea stațiilor și ambalajului la bazele de petrol, depozite de benzină etc.	o dată în an	neuropatolog, terapeut		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Boli cronice ale sistemului nervos.</li> </ol>
1.44.	Metale: cobalt, vanadiu, molibden, titan, zirconiu wolfram și compușii lor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obținerea și întrebuințarea cobaltului și compușilor lui.</li> <li>2. Obținerea oxidului de vanadiu, ferovanadiului; prelucrarea zgurii, care conține vanadiu, produ-</li> </ol>	o dată în an  o dată la 2 ani	terapeut, ORL, dermatovenerolog  formula leucocitară, fluorografia generală aprecierea stării aparatului respirator (pro-		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Laringită hiperplastică.</li> <li>2. Bronșită cronică, pneumonie cronică.</li> </ol>



1	2	3	4	5	6	7
		<p>cerea și întrebuințarea molibdenului, wolframului și a compuşilor lor, prelucrarea titanului, restabilirea titanului metalic și a compuşilor lui; obținerea și întrebuințarea aliajelor de wolfram-cobalt, cobalt-titan, praf metalic de zirconiu și compuşii lui</p>			<p>fesiile pulveriforme). ECG la lucru cu cobalt</p>	<p>3. Boli alergice. 4. Distrofii ale miocardului de diversă origine la lucrări cu cobalt.</p>
1.45.	Ursoli și coloranți ursolici	Obținerea ursolului și coloranților ursolici, vopsirea blănurilor	o dată în an	terapeut, ORL, dermatovenerolog, oftalmolog	formula leucocitară	<p>1. Boli alergice, inclusiv și ale pielii. 2. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Laringită hiperplastică. 3. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică. 4. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale).</p>
1.46.	Substanțe farmaceutice	Producerea și obținerea preparatelor industriale de morfină și a derivaților ei, a vitaminelor, sulfanilamidelor, preparatelor anticancer și hormonale, neurolepticelor, anticoagulanților, anesteticilor (flotan), întrebuințarea în practica anestezicologică;	o dată în an	terapeut, ORL, dermatovenerolog, obstetrician-ginecolog, neuropatolog	formula leucocitară, eritrocitele, bilirubina sângelui, ALT — (lucru cu fluotanul), funcția aparatului vestibular	<p>1. Dereglarea funcției analizatorului olfactiv (anosmie). 2. Dereglarea funcțiilor aparatului vestibular, inclusiv boala Meniere. 3. Boli alergice, inclusiv și ale pielii. 4. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, cornee</p>

1	2	3	4	5	6	7
1.47.	Fenoli și derivații lor	Prepararea medicamentelor în farmacii; folosirea neurolepticelor în psihiatric Obținerea și întrebuințarea	o dată la 2 ani	la terapeut, ORL, oftalmolog, dermatovenerolog	aprecierea stării aparatului respirator	conjunctivă, căi lacrimale). 5. Dereglări hormonale. 6. Alcoolism, narcomanie, toxicomanie. 1. Boli cronice ale căilor respiratorii superioare și ale aparatului bronhopulmonar. 2. Boli alergice, inclusiv și ale pielii. 3. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale).
1.48.	Formaldehidă și alte aldehide alifatice	Obținerea și întrebuințarea, procese legate de degajarea lor	o dată la 2 ani	la terapeut, ORL, dermatovenerolog, oftalmolog, obstetrician-ginecolog	formula leucocitară, aprecierea stării aparatului respirator	1. Boli cronice ale căilor respiratorii superioare și ale aparatului bronhopulmonar. 2. Boli alergice, inclusiv și ale pielii. 3. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale).
1.49.	Fosfor și compușii lui	1. Obținerea și întrebuințarea fosforului galben și a compușilor lui; compuși fosfororganici, inclusiv și ai plastifcatorilor 2. Producerea și întrebuințarea fosforului roșu, dobândirea, producerea și întrebuințarea fosfaților	o dată în an  o dată la 2 ani	la terapeut, stomatolog, ORL, oftalmolog	fluorografia maxilarilor (lucru cu fosforul galben), o dată în 3 ani la vechimea în muncă mai mare de 5 ani, activitatea colinesterazei sângelui (la	1. Boli ale cavității bucale (caries, dentură, gingivită cronică, stomatită, paradontită). 2. Modificări subatrofice ale căilor respiratorii superioare. Laringită hiperplastică. 3. Bronșită cronică, pneumonie cronică, astm bronșic. 4. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunc-

1	2	3	4	5	6	7
1.50.	Acid ftalic, anhidridă ftalică și derivații lor	Obținerea și întrebuințarea lor	o dată la 2 ani	la terapeut. neuropatolog, ORL, oftalmolog	lucru cu compușii fosfororganici)	<p>livă, cornee, căi lacrimale).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Boli cronice ale aparatului locomotor cu afecțiuni ale oaselor.</li> <li>6. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</li> <li>7. Boli cronice ale ficatului și căilor biliare.</li> <li>1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</li> <li>2. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Laringită hiperplastica.</li> <li>3. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică.</li> <li>4. Boli alergice, inclusiv și ale pielii la lucru cu anhidridă ftalică.</li> <li>5. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale).</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modificări subatrofice difuze ale căilor respiratorii superioare. Laringită hiperplastică. Deviații ale septului nazal cu dereglarea funcției de respirație.</li> <li>2. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</li> <li>3. Bronșită cronică, pneumonie cronică, astm bronșic.</li> <li>4. Boli ale cavității bucale</li> </ol>
1.51.	Fluor și compușii lui	Producerea și întrebuințarea fluorului și a compușilor lor, obținerea aluminului prin electroliză, dobândirea și întrebuințarea spatului, procesele legate de degajarea fluorului și a compușilor lui	o dată în an	terapeut. ORL, neuropatolog, stomatolog, dermatovenerolog, oftalmolog, chirurg	[fluorografie generală, aprecierea stării aparatului respirator, radiografia oaselor tubulare la vechimea în muncă mai mare de 7 ani, o dată la 3 ani	

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

						(gingivită cronică, stomatita, parodontita, etc.). 5. Boli recidivante, cronice ale pielii. 6. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, corneea, căi lacrimale). 7. Boli cronice ale aparatului locomotor cu afecțiuni ale oaselor.
1.52.	Furani și derivații lui; furfurool, tetrahidrofuran, etc.	Obținerea și întrebuințarea	o dată la 2 ani	la terapeut, ORL, oftalmolog, dermatovenerolog		1. Laringită hiperplastică. 2. Boli cronice ale anexelor oculare: (pleoape, conjunctivă, corneea, căile lacrimale). 3. Boli recidivante, cronice ale pielii.
1.53.	Clor și compuși ai lui, amestecuri, care conțin clor	Producerea și întrebuințarea; procesele legate de degajarea lor	o dată în an	la terapeut, ORL, dermatovenerolog, oftalmolog	fluorografie generală, aprecierea stării aparatului respirator	1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Laringită hiperplastică. 2. Bronșită cronică, astm bronșic, pneumonie cronică. 3. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, corneea, căi lacrimale). 4. Boli cronice, recidivante ale pielii.
1.54	Clornaftalină și compușii ei (halovax). (Naftaline: naftalina, clornaftalinele și	Producerea și întrebuințarea	o dată în an	la terapeut, neuropatolog, dermatovenerolog, obstetrician-ginecolog	formula leucocitară, bilirubina sîngelui, ALT	1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic. 2. Boli cronice ale ficatului și căilor biliare. 3. Seboreie grasă, maladiile

1	2	3	4	5	6	7
	compuși lor, hidroxinaftalina și naftolul)					aparaturii folicular ale pielii. 4. Boli alergice, inclusiv și ale pielii.
1.55.	Crom, acid cromatic, compuși și aliajele lor	Producerea, întrebuințarea (inclusiv substanțele, care conțin compuși ai cromului în formă de aditivi)	o dată în an	terapeut, ORL, dermatovenerolog, oftalmolog, obstetrici-ginecolog	formula leucocitară, fluorografia generală, aprecierea stării aparatului respirator	1. Schimbări subatrofice ale căilor respiratorii superioare. Deviații ale septului nazal cu dereglarea funcției respirației nazale. 2. Boli alergice, inclusiv și ale pielii. 3. Bronșită cronică pneumonică cronică. 4. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, corneă, căi lacrimale). 5. Prezența tumorilor cu localizarea diversă (chiar și în anamneză).
2.	Substanțe biologice	Obținerea și întrebuințarea în practica medicală și în instituțiile farmaceutice	o dată în an	terapeut, dermatovenerolog, ORL, obstetrici-ginecolog	formula leucocitară, analiza generală a urinei	1. Boli alergice. 2. Bronșită cronică, pneumonie cronică cu acutizări frecvente. 3. Candidoză, micoze, disbacterioză. 4. Boli cronice urologice. 5. Modificări subatrofice ale căilor respiratorii superioare.
2.1.	Antibiotice					
2.2.	Ciuperci producătoare, concentrate proteino-vi-	Obținerea și întrebuințarea produselor de sinteză microbiologică	o dată în an	terapeut, dermatovenerolog, ORL, obstetrici-ginecolog	formula leucocitară	1. Boli alergice. 2. Bronșită cronică, pneumonie cronică.

1	2	3	4	5	6	7	
	taminoase, nutrețuri combinate, levuri nutritive, etc.				trician-ginecolog		3. Modificări subatrofice ale căilor respiratorii superioare.
2.3.	Preparate enzimice, stimulatori biogeni	Producerea și întrebuințarea în practica medicală, în instituțiile farmaceutice, în gospodării agricole și alte ramuri ale economiei naționale	o dată în an	terapeut, dermatovenerolog, ORL, obstetrician-ginecolog	formula leucocitară		4. Candidoză și alte micoze. 1. Boli alergice. 2. Modificări subatrofice în toate segmentele căilor respiratorii superioare.
2.4.	Alergeni pentru diagnosticare și tratament, preparate din sânge și preparate imunobiogene	Producerea	o dată în an		formula leucocitară		1. Boli alergice.
2.5.	Material infectat și material infestat cu helminți	Lucrul în contact cu materiile infectate, cu helminții, contact cu bolnavi contagioși	o dată în an	terapeut	formula leucocitară, investigații la helmintiaze		1. Contraindicații medicale generale.
2.6.	Agent causal al brucelozei	Lucrătorii gospodăriilor animaliere și întreprinderilor de prelucrare a materiei prime animaliere.	o dată în an	terapeut, la necesități medicale specialiști	Investigarea sângelui în reacția de aglutinare Hedelson a) la angajarea în lucru — tot contingentul; b) controlul medical periodic; — lucrătorii fermelor de ovine din		

1	2	3	4	5	6	7
2.7.	Materiale (sânge, ser și alte lichide biologice), contaminate cu HIV, truse de diagnosticare «Imunobloc», și alte, care conțin antigenul virusului imunodi-	Lucrul cu persoane infectate și bolnave cu HIV/SIDA în diagnosticare, tratament, deservire, examinare, inclusiv cercetarea epidemiologică, nemijlocit a infectațiilor cu HIV și bolnavilor cu SIDA nemijlocit în loc; recoltarea probelor și	de 2 ori pe an	terapeut	<p>sectorul obșticesc și privat — o dată la 2 ani;</p> <p>— lucrătorii gospodăriilor anunțate de serviciul veterinar ca nefavorabile la bruceloză — în perioada determinată de CIF;</p> <p>— persoanele cu clinică, ce nu exclude bruceloză — la indicarea medicului — ce efectuează controlului specializat</p> <p>sângele la NIV și IIB, Ag</p>	1. Persoanele infectate cu HIV și bolnavii de SIDA.

1	2	3	4	5	6	7
	ficitar uman (HIV/SIDA)	efectuarea investigațiilor de laborator a sângelui și a altor materiale primite de la infectați cu HIV și bolnavi de SIDA				
2.8.	Sângele, compoziției și derivații lui	Lucrul în contact cu sânge, compoziției și derivații lui	o dată în an	terapeut	sângele la Hb, Ag și markeri	1. Confirmarea portajului Hb, Ag cronic.
3.	Aerosoli industriali:					
3.1.	Aerosoli abrazivi și care conțin abrazive	Obținerea, prelucrarea și întrebuințarea abrazivelor (electrocorindorilor - normal, alb, cromat, monocorindorului), a carbidului, a elborului, prelucrarea și întrebuințarea siliciului de carbid etc.	o dată la 2 ani	la terapeut, ORL, oftalmolog, dermatovenerolog	fluorografie cu cadru mare, aprecierea stării aparatului respirator	Lista contraindicațiilor pe dispărțitura «Aerosoli industriali» punctele; 3,1; 3,2; 3,3; 3,4; 3,5; 3,6; 3,7; 3,8. 1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Deviația, septului nazal, care împiedică respirația nazală.
3.2.	Substanțe ce conțin siliciu (dioxid de siliciu liber sau fixat)	Exploatarea, dobândirea deschisă și subterană a mineralelor, îmbogățirea și prelucrarea lor. Producerea siliciului, sticlei, dinasei, aerosilului carbidului, aliajului siliciu-cupru, etc., tehnologiile de turnatorie (pregătirea pământului, formarea, curățarea formelor turnate, etc.).	o dată în an	terapeut, ORL, oftalmolog, dermatovenerolog	fluorografie cu cadru mare, aprecierea stării aparatului respirator	2. Boli cronice ale sistemului bronhopulmonar, tuberculoză pulmonară. 3. Boli cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale). 4. Boli frecvente recidivante cronice ale pielii. 5. Boli alergice la lucrările cu pulberi de origine vegetală și animalieră, a metalelor alergizante etc.



1	2	3	4	5	6	7
3.3.	Metale și aliajele lor	Șlefuirea uscată a metalelor și aliajelor, procesele de pulverizare a metalelor, obținerea prafurilor metalice și a articolelor din ele.	o dată la 2 ani	terapeut, ORL, oftalmolog, dermatovenerolog	fluorografie cu cadru mare, aprecierea stării aparatului respirator	Pentru unele tipuri de lucrări p. 3.8 «Aerosoli de sudare», trebuie luate în considerație contraindicațiile după complexul de factori de producere nocivi și periculoși.
3.4.	Aerosoli de silicat și care conțin silicat: a) care conțin azbest (mai mult de 10%) b) care conțin azbest (mai puțin de 10%) c) alte substanțe silicate și care conțin silicate	Exploatarea, dobândirea și prelucrarea minereurilor de azbest și a azbestului. Obținerea și prelucrarea azbestului artificial. Producerea, prelucrarea articolelor din azbest-ciment, azbest-bachelit, azbest-cauciuc, etc. fibrelor minerale și din sticlă, a cimentului, argilei, șamotei, bauxitei, apatitelor, micăi, calcarului concentratelor minereurilor de fier și aglomeratului în metalurgie, etc.	o dată în an  o dată la 2 ani  o dată la 2 ani	terapeut, ORL, oculist, dermatolog	fluorografie cu cadru mare, aprecierea stării aparatului respirator	
3.5.	Carbonici	1. Dobândirea, prelucrarea și întrebuințarea cărbunelui 2. Dobândirea, prelucrarea și întrebuințarea funinginei grafitului artificial, coxului (de petrol, de sist, etc.). Prelucrarea și întrebuințarea diamantelor naturale și artificiale	o dată în an  o dată la 2 ani	terapeut, ORL, oftalmolog, dermatovenerolog	fluorografie cu cadru mare, aprecierea stării aparatului respirator	

1	2	3	4	5	6	7
3.6.	Pulberi animale și vegetale	Prelucrarea bumbacului, a inului, cânepei, lânii, a boabelor, tutunului, lemnului, turbei, hânciului, producerea hârtiei, mătasei naturale, etc.	o dată în an	terapeut, ORL, oftalmolog, dermatovenerolog	fluorografie cu cadru mare, aprecierea stării aparatului respirator, formula leucocitară	
3.7.	Pulberi lumino-foare neorganice (inclusiv și cu conținutul cadmiului mai mic de 5,0%).	Producerea și întreținutarea	o dată la 2 ani	terapeut, ORL, oftalmolog, dermatovenerolog	fluorografie cu cadru mare, aprecierea stării aparatului respirator	
3.8.	Aerosoli de sudare	Sudarea cu arc electric, cu plasmă, cu oxiacetilenă, topirea, tăierea, sudarea electrică prin contact, sudare cap la cap, sudarea cu baie de zgură a metalelor		oftalmolog, terapeut, neuropatolog, ORL, stomatolog (la acțiunea aerosolilor de sudare care conțin compuși ai fluorului), dermatovenerolog, obstetrician-ginecolog	fluorografie cu cadru mare, radiografia oaselor tubulare (la acțiunea aerosolilor de sudare care conțin fluor la vechimea de muncă mai mare de 7 ani), aprecierea stării aparatului respirator, formula leucocitară la acțiunea aerosolilor care conțin metale-alergeni (crom, nichel, cobalt, beriliu, man-	
	a) care conțin mangan (20% și mai mult) nichel, crom, compuși fluorului, beriliului, plumbului	Sudarea, metalizarea și tăierea oțelului aliat puternic, inclusiv a oțelului inoxidabil, sudarea și topirea fontei cu electrozi și sârme din nichel și nichel-cupru, sudarea și topirea beriliului și a aliajelor lui	o dată în an			

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

b) care conțin mangan (până a 20%), oxizi de fier, aluminiu, magneziu, titan, cupru, zinc, molibden, vanadiu, wolfram

Sudarea, topirea și tăierea oțelurilor-carbon, inclusiv și celor galvanizate, a aluminiului, cuprului, titanului și a aliajelor în baza acestora, sudarea și topirea fontei cu electrozi și sirme de fier, fier-vanadiu, tăierea ei

o dată la 2 ani (la îndeplinirea lucrărilor în încăperi și mediu puțin ventilate-cisterne, secții vase, rezervoare, etc.)  
o dată în an

gan, etc.); numărul leucocitelor, reticulocitelor, eritrocitelor cu granulații bazofilice, acidul aminolevulinic sau coproporfirină în urină (la acțiunea aerosolilor care conțin plumb)

#### 4. Factori fizici

4.1. Radiații ionizante. Substanțe radioactive și surse de iradiere ionizante

Toate tipurile de lucrări cu substanțe radioactive și surse de iradiere ionizantă

o dată în an (personalul angajat la efectuarea lucrărilor în caz de accidente și reparații legate cu posibilitatea de iradiere, este supus examenelor medicale preventive și periodice conform OSP-72/87 N 4422-87 p. 3. 14

terapeut, neuropatolog, oftalmolog, ORL, obstetrician-ginecolog, dermatovenerolog, endocrinolog

hemoglobina, eritrocitele, trombocitele, reticulocitele, formula leucocitară, ECG, aprecierea stării aparatului respirator și statutului imun, radiografia plămânilor

1. Conținutul hemoglobinei mai mic de 130 gr/l la bărbați și 120 gr/l la femei; leucocite mai puțin de  $4 \times 10^6$  /l, trombocite mai puțin de 180000, reticulocite mai mult de 10 mii.
2. Enderarterită obliterantă, boala Raynaud, angiospasm ale vaselor periferice.
3. Boli precanceroase predis-puse la degenerări și recidivări, tumori maligne (fără permisiune individuală).
4. Tumori benigne și boli care prezintă obstacol pentru purtarea hainelor

1	2	3	4	5	6	7
4.2.	Radiații neionizante: — radiații Laser	Toate tipurile de lucrări o dată în an cu laseri	terapeut, neuropatolog, oftalmolog, dermatovenerolog, obstetrician-ginecolog	neurocitrocițele, trombocitele, formula leucocitară, ECG	<p>de protecție și îngrijirea tegumentelor.</p> <p>5. Boala actinică gradul II—IV sau prezența unor urmări persistente (la boala actinică de gradul I validitatea se determină individual).</p> <p>6. Boli purulente cronice ale sinusului nazal, otite medii cronice cu acutizări frecvente (la procesele atrofice validitatea se determină individual).</p> <p>7. Boli cronice individuale și infecții micotice ale tegumentelor.</p> <p>8. Acuitatea vizuală cu corecție nu mai mică de 0,5 la un ochi și 0,2 la celălalt. Refracție schiascopică; miopie cu fundul ochiului normal pînă la 10 D hipermetropie pînă la 8,0 D, astigmatism nu mai mare de 3,0 D.</p> <p>9. Cataractă</p> <p>1. Boli recidivante, cronice ale pielii.</p> <p>2. Micșorarea acuității vizuale — mai jos de 0,6 la un ochi și mai jos de 0,5 la altul (acuitatea vizuală se determină cu corecție. Se admit următoarele</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>— radiații electromagnetice (câmpuri electromagnetice de frecvență radio)</p> <p>— diapazonul cu frecvență 30MHz—300GHz</p> <p>— diapazonul cu frecvență mai joasă de 30 Mhz</p> <p>— câmpuri electrice și magnetice permanente</p>	<p>Toate tipurile de lucrări cu surse de energie electromagnetică în diapazoanele indicate</p>	<p>o dată în an</p> <p>o dată la 2 ani</p> <p>o dată la 2 ani</p>	<p>terapeut, neuropatolog, oftalmolog</p> <p>terapeut, neuropatolog</p>	<p>neutrofilele, trombocitele, formula leucocitară, ECG</p> <p>neutrofilele, trombocitele, formula leucocitară, ECG</p>	<p>limite ale anomaliei refracției, determinată schiascopic la ochiul mai slab; miopie, nu mai mare de 6. D, când fundul ochiului este normal până la 10,0 D; hipermetropie în dependență de corecție până la 6,0; astigmatism compus miopic sau hipermetropic în meridianul indicelui maxim nu mai mult de 3,0 D; astigmatism simplu miopic și hipermetropic, nu mai mult de 3,0 D.</p> <p>3. Cataractă.</p> <p>1. Cataractă.</p>

1	2	3	4	5	6	7
4.3	Vibrații de producție	Toate tipurile de activitate profesională, legată de acțiunea: — vibrației locale  — vibrației generale	o dată în an  o dată la 2 ani	terapeut, neuropatolog, ORL, chirurg, obstetrician-ginecolog, oftalmolog	proba la rece, sensibilitatea la vibrație, examinarea aparatului vestibular (la acțiunea vibrației generale)	1. Endarterită obliterantă, boala Raynaud, angiospasm periferic. 2. Boli cronice ale sistemului nervos periferic. 3. Dereglarea funcției aparatului vestibular de diversă etiologie, inclusiv boala Meniere. 4. Anomaliile poziției organelor genitale feminine. Boli inflamatorii cronice ale uterului și anexelor cu acutizări frecvente. 5. Miopie — înaltă și complicată (mai mult de 8,0 D).
4.4	Zgomot industrial	Toate tipurile de activitate profesională legate de acțiunea zgomotului de producție, deasemenea și cu încordarea analizatorului auditiv; — de la 81 până la 99 dBA; — 100 dBA și mai mult	o dată la 2 ani o dată în an	terapeut, ORL, neuropatolog	audiometria, cercetarea aparatului vestibular	1. Hipoacuzie persistentă de diversă origine, măcar la o ureche. 2. Otoscleroză și alte boli cronice ale urechii cu prognoză nefavorabilă. 3. Dereglarea funcției aparatului vestibular de diversă etiologie, inclusiv boala Meniere. 4. Boala hipertonică.
4.5	Ultra-sunetul (transmisie prin contact)	lucrul cu defectoscoapele ultrasonore și aparatele medicale	o dată în an	terapeut, neuropatolog, chirurg, obstetrician-ginecolog	proba la rece, sensibilitatea la vibrație	1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic. 2. Endarterită obliterantă, boala Raynaud angiospasm periferic.

1	2	3	4	5	6	7
4.6.	Presiune atmosferică ridicată	Lucrul în chesoane, barocamere, lucrări subacvatice	o dată în an	terapeut, ORL, neuropatolog, chirurg, oftalmolog	fluorografia cu cadru mare, cercelarea aparatului vestibular, ECG,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Defecte de dezvoltare a aparatului locomotor și consecințele traumelor.</li> <li>2. Otită cronică, cicatrice atrofice ale membranelor timpanice, eustahiita cronică.</li> <li>3. Boli cronice ale căilor respiratorii superioare, a aparatului bronhopulmonar</li> <li>4. Dereglarea funcției aparatului vestibular, inclusiv boala Meniere.</li> <li>5. Orice boală care duce la dereglări persistente ale vederii: acuitatea vizuală mai mică de 0,80 la un ochi și mai mică de 0,50 la altul (fără corecție).</li> <li>6. Boli cronice ale sistemului nervos periferic și central.</li> <li>7. Boli cardiace, indiferent de gradul de compensare.</li> <li>8. Hernii cu înclinare spre încarcerări.</li> <li>9. Dilatații difuze varicoase ale venelor, hemoroizi, endarterită obliterantă.</li> <li>10. Boală hipertonică.</li> <li>11. Alcoolism, narcomanie, toxicomanie.</li> </ol>
4.7.	Temperaturi joase	Lucrări în condiții de temperaturi joase permanente	o dată la 2 ani	terapeut, neuropatolog, obs-	proba la rece	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</li> </ol>

1	2	3	4	5	6	7
		(mai jos de nivelurile admisibile, conform «Normelor sanitare a microclimatului incaperilor de productie»		tetrician-ginecolog		2. Endarterită obliterantă, boala Raynaud, angiospasm periferic. 3. Dilatări varicoase pronunțate ale venelor, tromboflebită. 4. Boli inflamatorii cronice a uterului și a anexelor cu acutizări frecvente.
4.8.	Temperaturi ridicate și iradieri termice intensive	Toate tipurile de lucrări în condiții de temperatură permanent ridicată (care depășesc limitele maxim admisibile conform «Normelor Sanitare a microclimatului incaperilor de producție» nr. 4088—86) și iradiere termică intensivă în zonele de muncă (mai mare de 140V/m <sup>2</sup> )	o dată la 2 ani	terapeut, oftalmolog, dermatovenerolog		1. Acuitatea vizuală cu corecție mai mică de 0,5 la un ochi și mai mică de 0,2 la altul. 2. Limitarea câmpului vizual cu 20°. 3. Cataracta. 4. Boli recidivante cronice ale pielii.
4.9.	Suprasolicitări ale vederii	Toate tipurile de lucrări, legate cu încordarea sporită a vederii: a) lucrări de gradul I de precizie vizuala (cu obiecte pînă la 0,15 mm) și gradul II (cu obiecte de la 0,15 pînă la 0,3 mm) conform NRS 1980, partea II, dispărțitura III; b) lucrări vizuale încordate — lucrări de gradul III și IV (0,5—1 mm) de	o dată în an	oftalmolog	determinarea acuității vizuale	1. Acuitatea vizuală cu corecție la examenul medical preventiv mai mică de 1,0, la examenele periodice repetate mai mică de 0,8 la un ochi și 0,5 la altul. 2. Anomaliile refracției: la examenul preventiv — miopie mai mare de 2,0 D, hipermetropie mai mare de 1,5 D, astigmatism mai mare de 0,5 D; la examenele repetate: miopie mai mare de 6,0 D, hipermet-



1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

precizie conform NRS și cele legate de urmărirea ecranelor display) și alte mijloace de reflectare a informației

ropie mai mult de 4.0 D, astigmatism mai mare de 2.0 D.

3. Lipsa vederii binoculare.
4. Micșorarea acomodatiei mai jos de normele de vârstă.
5. Lagofthalmie.
6. Maladii cronice ale anexelor oculare (pleoape, conjunctivă, cornee, căi lacrimale).
7. Maladii ale nervului optic și a retinei.
8. Glaucom.

40 5. Suprasolicitări fizice

a) lucrări legate de deplasarea greutăților manual (greutatea în kg) sau cu aplicarea unui anumit efort (în N; 1N=0,1 kgs) pe parcursul schimbului;  
 — suprasolicitări permanente bărbații mai mult de 30 kg (sau mai mult de 300 N), femeile mai mult de 7 kg (sau mai mult de 70N);  
 — pentru femei la alternarea cu alt lucru — mai mult de 10 kg (sau mai mult de 100 N), ridicarea greutăților la înălțime mai mare de 1,5 m — mai mult de

o dată la 2 ani la neuropatolog, chirurg, obstetrician-ginecolog, internist

dinamometria

1. Boli ale aparatului locomotor cu dereglarea funcției.
2. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.
3. Endarterită obliterantă, boala Raynaud, angiospasm periferic.
4. Dilatare varicoasă pronunțată a venelor membrilor inferioare, tromboflebită, hemoroizi.
5. Enteroptoză pronunțată, hernii, prolaps rectal.
6. Anomalii ale organelor genitale feminine. Prolaps ale organelor genitale.
7. Boli inflamatorii cronice ale uterului și anexelor cu acutizări frecvente.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

7 kg (sau mai mult de 70N). Valoarea masei greutăților deplasate sau ridicate manual în decursul unui schimb, la ridicarea de pe suprafața de lucru;  
 bărbați — mai mult de 12 tone;  
 femeile — mai mult de 5 tone;  
 — la ridicarea de pe podea sau de la un nivel cu mult mai jos de suprafața de lucru;  
 bărbați — mai mult de 5 tone;  
 femei — mai mult de 2 tone  
 b) activități cu aflarea îndelungată într-o poziție forțată, inclusiv și în picioare.  
 Lucrări, cu încordări locale, mai ales a mușchilor mâinii și antebrațului;  
 c) menținerea periodică cu ambele mâini a greutăților cu masa mai mare de 10 kg pentru bărbați și mai mare de 7 kg pentru femei sau cu o mână mai mult de 5 kg

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

pentru bărbați și mai mult de 3 kg pentru femei;

d) activități cu inclinații periodice esențiale a corpului (aprecierea vizuală mai mult de 30° pe verticală) mai mult de 300 ori într-un schimb; aflarea mai mult de 50% de timp a schimbului de lucru în poziție forțată de lucru (în genunchi, culcat, cu inclinații înainte, agățat, în picioare).

5. «A»

Activități, cu încordarea aparatului vocal: lucrul profesorilor, crainicilor, actorilor, lucrul la stațiile de telefoane.

o dată la terapeut, ORL  
2 ani

I. Boli cronice, legate de dereglările funcției aparatului vocal (laringită cronică, faringită, etc.).

Șeful Direcției principale  
asistență medicală, profilaxie  
și reforme în domeniul ocrotirii  
sănătății

**V. Volovei**

Vicedirector al Centrului  
Național Științifico-Practic  
de Igienă și Epidemiologie

**I. Bahnarel**

LISTA

lucrărilor pentru îndeplinirea cărora sînt obligatorii examenele medicale la angajare în muncă și periodice ale lucrărilor cu scopul prevenirii bolilor, accidentelor, asigurării securității muncii; medicilor-specialiști, care participă la efectuarea acestor examene medicale, investigațiilor de laborator și funcționale necesare, contraindicațiilor medicale pentru admiterea la lucru cu scopul prevenirii bolilor profesionale, accidentelor și asigurării securității muncii

Nr. d.r	Caracterul lucrărilor îndeplinite	Periodicitatea examenelor	Participarea medicilor specialiști	Investigațiile de laborator și funcționale	Contraindicațiile suplimentare la contraindicațiile medicale generale
1	2	3	4	5	6

- |  |                     |   |   |  |
|--|---------------------|---|---|--|
| <p>1. Lucrările la altitudini, lucrări de alpinism și legate de ridicări la înălțimi, de asemenea și la deservirea dispozitivelor elevatoare</p> | <p>o dată în an</p> | <p>Terapeut, neuropatolog, oftalmolog, obstetrician-ginecolog, chirurg; psihiatru (pentru lucrări la altitudini),<br/>ORL</p> | <p>Examinarea aparatului vestibular</p> | <p>1. Lucrările la altitudini și legate de ridicarea la înălțime, pentru deservirea dispozitivelor de ridicare (macaragii macaralelor-turn, macara-capră, podurilor rulante, macarale cu șenile, automacarale, feroviare, macarale plutitoare); dacă macaragii automacaralelor și celor cu șenile concomitent sînt și șoferi, trebuie întrebuintată lista contraindicațiilor medicale pentru șoferi.<br/>1.1. Hernii, care împiedică lucrul și cu tendință spre încarcarea. Tumori benigne, care împiedică îndeplinirea lucrărilor de greutate medie.<br/>1.2. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.<br/>1.3. Enderterită obliterantă.</p> |
|--|---------------------|---|---|--|

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- 1.4. Dilatări pronunțate ale venelor. Tromboflebită a membrilor inferioare, hemoroizi cu acutizări și hemoragii frecvente.
- 1.5. Hipoacuzie pronunțată de diversă origine, unilaterală sau bilaterală (percepția vorbirii șoptite nu mai mică de 3 m).
- 1.6. Dereglări ale funcțiilor aparatului vestibular, inclusiv boala Meniere.
- 1.7. Bolile organelor vizuale
  - a) acuitatea vizuală fără corecție mai mică de 0,5 la un ochi și mai mică de 0,2 la altul;
  - b) limitarea câmpului vizual — mai mult de 20°;
  - c) dacriocistite și lăcrimări incurabile;
  - d) Glaucom.
- 1.8. Epilepsie și stări sincopale.
- 1.9. Anomalii ale organelor genitale feminine. Boli inflamatorii cronice ale uterului și anexelor cu acutizări frecvente.
2. Pentru lucrătorii care deservesc tehnic ascensoarele și însoțitorii ascensoarelor rapide (angajarea la lucru pentru lucrătorii care deservesc ascensoarele obișnuite, contraindicații nu-s)

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2. Personalul de gardă, care deservește instalațiile electrice cu tensiunea 127 V și mai mult, și care efectuează în ele comutări operative; personalul care efectuează lucrări de montare, reglaj și testări cu tensiuni înalte în aceste instalații electrice; personalul care îndeplinește lucrări sub tensiune în instalațiile electrice de 127 V și mai mult.

o dată la  
2 ani

terapeut, neuropatolog,  
oftalmolog.  
ORL

examinarea acuității și câmpului vizual, examinarea aparatului vestibular

- 2.1. Dereglarea funcțiilor aparatului vestibular, inclusiv boala Meniere.
  - 2.2. Hipoacuzie pronunțată de diversă etiologie (percepția vorbirii șoptite nu mai mică de 3m).
  - 2.3. Acuitatea vizuală cu corecție mai mică de 0,5 la un ochi și mai mică de 0,2 la altul, sau 0,7 în lipsa vederii binoculare.
1. Hipoacuzie pronunțată de diversă etiologie, uni- sau bilaterală (percepția vorbirii șoptite nu mai mică de 3m). (În afară de lucrările de reparație și exploatare a MEC (mașini electronice de calcul).
  2. Acuitatea vizuală cu corecție nu mai mică de 0,5 la un ochi și mai mică de 0,2 la altul.
3. Lăcrimări pronunțate incurabile.
  4. Limitarea câmpului vizual mai mult de 20°.
  5. Dereglări ale funcției aparatului vestibular.
  6. Alcoolism, narcomanie, toxicomanie-individual.

1	2	3	4	5	6	
3.	Lucrările, privind protecția silvică de Stat, tăierea, transportarea și prelucrarea primară a lemnului	o dată la 2 ani	terapeut, neuropatolog, ORL, chirurg	cercetarea aparatului vestibular		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilatări pronunțate a venelor, tromboflebită a membrilor inferioare, hemoroizi cu hemoragii frecvente;</li> <li>2. Endarterită obliterantă.</li> <li>3. Hernii.</li> <li>4. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</li> <li>5. Hipoacuzie pronunțată de diversă etiologie (percepția vorbirii șoptite mai mică de 3m.).</li> <li>6. Dereglări ale funcției aparatului vestibular.</li> <li>7. Acuitatea vizuală cu corecție mai mică de 0.5 la un ochi și mai mică de 0,2 la altul.</li> </ol>
4.1.	Lucrări în industria petrolieră și a gazului natural, inclusiv lucrările prin metoda de cart, în raioanele nordice ale Rusiei, alte raioane cu condiții asemănătoare, raioanele din deșerturi, puțin populate și îndepărtate, deasemenea la sondări maritime	o dată la 2 ani	terapeut, neuropatolog, oftalmolog, chirurg, ORL, psihiatru, dermatoneurolog	Analiza generală a urinei, ECG, cercetarea aparatului vestibular		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</li> <li>2. Endarterită obliterantă, dilatări pronunțate ale venelor, tromboflebită, hemoroizi cu acutizări și hemoragii frecvente.</li> <li>3. Hernii cu tendință spre încarcerare, prolaps rectal.</li> </ol>
4.2.	Toate tipurile de lucrări subterane	o dată la 2 ani	—	—	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Hipoacuzie pronunțată de diversă etiologie (percepția vorbirii șoptite nu mai mică de 3m.).</li> </ol>	
4.3.	Lucrul la stațiile hidrometeorologice, instalațiile de comunicații, situate în raioanele arctice, montane, din	o dată în an	—	—	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Dereglări ale funcției aparatului vestibular, inclusiv boala Meniere.</li> <li>6. Modificări subatrofice difuze</li> </ol>	

1	2	3	4	5	6
	deșerturi și alte raioane îndepărtate și puțin populate în condiții climato-geografice drastice				în toate segmentele căilor respiratorii superioare
44.	Lucrări topografice, expediții geologice, de construcții și alte lucrări în raioane îndepărtate, puțin populate, din tundră, mlăștinoase și montane (inclusiv prin metoda de cart)	o dată la 2 ani	—"	—"	7. Acuitatea vizuală cu corecție la un ochi mai mică de 0,5 și 0,2 la altul (la lucrări subterane fără corecție). 8. Lăcrimare persistentă, incurabilă. 9. Boli cronice ale pielii cu acutizări frecvente. 10. Ulcer gastric și a duodenului.
45.	Persoanele trimise la lucru organizat în raioanele nordice, îndepărtate și alte raioane alinate către Polul Nord.	sînt supuși numai examenului medical preventiv	—"	—"	11. Boli cronice ale ficatului, sistemului biliar, pancreasului cu acutizări frecvente. 12. Astm bronșic, tuberculoză pulmonară. 13. Anomalii ale organelor genitale feminine, maladii inflamatorii cronice ale uterului și anexelor cu acutizări frecvente.
5.	Persoanele, care deservesc instalații sub presiune	o dată la 3 ani	terapeut, oftalmo-	log, ORL	cercetarea acuității și câmpului vizual
					1. Acuitatea vizuală cu corecție mai mică de 0,5 la un ochi și mai mică de 0,2 la altul. 2. Limitarea câmpului vizual mai mult de 20°. 3. Lăcrimare persistentă, incurabilă. 4. Hipoacuzie pronunțată de diversă etiologie uni- și bilaterală (percepția vorbirii șoptite mai mică de 3 m.).



1	2	3	4	5	6
	6. Mașiniștii (fochiștii) operatorii cazangeriilor, lucrătorii serviciului de supraveghere a gazificării	o dată la 2 ani	terapeut, oftalmolog, ORL, dermatovenerolog	fluorografie cu cadru mare cercetarea aparatului vestibular	1—4 vezi contraindicațiile p. 5., deasemenea: 5. Dereglări ale funcției aparatului vestibular. 6. Boli pronunțate ale căilor respiratorii superioare și ale organelor respiratorii cu dereglarea funcției. 7. Boli cronice recidivante ale pielii. 8. Boli, care împiedică lucrul în masca-antigaz (pentru lucrătorii serviciului de gazificare).
	7. Lucrări legate de întrebuințarea materialelor explozive, lucrări cu pericolul incendiilor și exploziilor	o dată în an	terapeut, neuropatolog, psihiatru, oftalmolog, ORL		1. Boli organice ale sistemului nervos central cu evoluție nefavorabilă. 2. Boli cronice ale sistemului nervos periferic. 3. Hipoacuzie persistentă de diversă etiologie, uni- și bilaterală (percepția vorbirii șoptite mai mică de 3 m.). 4. Lăcrimație persistentă, incurabilă. 5. Alcoolism, narcomanie, toxicomanie;
	8. Serviciul de pază militarizat, serviciul de comunicație specială, de incasare, lucrătorii sistemului bancar muncitorii altor ramuri și servicii, care au permis la posesia și folosirea armelor de foc.	o dată în an	terapeut, neuropatolog, ORL, oftalmolog, psihiatru, chirurg, dermatovenerolog.	cercetarea acuității vizuale, ECG	1. Lipsa unci mîini, picior. 2. Boli ale vaselor periferice (endarterită obliterantă, dilatare a venelor, etc.). 3. Boli cronice ale sistemului nervos periferic. 4. Boli cronice ale pielii cu acutizări frecvente.

1	2	3	4	5	6
	<p>9. Serviciul antigaz, echipe benevole antigaz, unități militare și detașamente de preîntâmpinare a apariției și lichidării erupțiilor de petrol și gaz natural, echipe militarizate salvamontane ale unor ministere și departamente, serviciul antiincendiar</p>	<p>o dată în an (examenul medical extraordinar după o boală suportată, intoxicație, traumă);</p>	<p>terapeut, ORL, neuropatolog, oftalmolog, chirurg, psihiatru</p>	<p>Fluorografia cu cadru mare, ECG, analiza generală a urinei, cercetarea aparatului vestibular</p>	<p>5. Acuitatea vizuală cu corecție mai mică de 0.5 la un ochi și mai mică de 0.2 la altul, sau 0.7 la un ochi în lipsa vederii la altul.</p> <p>6. Hipoacuzie persistentă de diversă etiologie (percepția vorbirii șoptite, mai mică de 3 m.).</p> <p>7. Boli organice ale sistemului nervos central.</p> <p>8. Alcoolism, narcomanie, toxicomanie.</p> <p>1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</p> <p>2. Alcoolism, narcomanie, toxicomanie.</p> <p>3. Boli psihice (chiar și în fazele de remisie).</p> <p>4. Toate bolile sistemului cardiovascular, chiar și în fazele de remisie.</p> <p>5. Toate bolile cronice ale organelor sistemului respirator.</p> <p>6. Boli ale dinților, ale cavității bucale, lipsa dinților, care împiedică fixarea pieselor bucale, prezența protezelor mobile, pioree alveolară, stomatite, periodontite, anchiloze și contracturi ale mandibulei, artrita maxilară.</p> <p>7. Hipoplazie fizică generală și hipoplazie a aparatului locomotor.</p>

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

8. Deformări ale cutiei toracice, care provoacă dereglarea respirației și îngreuează lucrul în masca-antigaz.
9. Boli ale organelor cavității abdominale, care provoacă dereglarea funcției sau îngreuează îndeplinirea lucrului fizic.
10. Toate bolile coloanei vertebrale, a membrilor superioare și inferioare cu dereglarea funcției.
11. Tumori benigne, care împiedică îndeplinirea lucrărilor în masca-antigaz.
12. Hernii (toate tipurile).
13. Endarterită obliterantă. Dilatații varicoase ale venelor și ulceratii trofice ale membrilor inferioare. Tromboflebita. Hemoroizi.
14. Deviația septului nazal cu dereglarea funcției de respirație.
15. Modificări difuze ale căilor respiratorii superioare.
16. Boli cronice ale urechii medii.
17. Hipoacuzie (măcar la o ureche) de diversă etiologie (percepția vorbirii șoptite mai mică de 3 m.).
18. Dereglarea funcției aparatului vestibular.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

10. Lucrări la utilaje mecanice o dată în an terapeut, oftalmolog, cercetarea aparatului vestibular (strunguri, mașini de frezat, etc., prese de ștanțat) ORL

19. Micșorarea acuității vizuale mai mică de 0,8 la un ochi și mai mică de 0,5 la altul, corecția nu se admite.
20. Boli cronice ale căilor lacrimale, pleoapelor, modificări organice ale pleoapelor, care împiedică închiderea lor completă sau mișcarea liberă a globului ocular.
21. Limitarea câmpului vizual mai mult de 10°.
22. Diabet zaharat.

1. Acuitatea vizuală cu corecție mai mică de 0,5 la un ochi, mai mică de 0,2 la altul.
2. Dereglarea funcției aparatului vestibular.
3. Epilepsie și stări sincopale.

11. Lucrări, legate nemijlocit de circulația transportului, (șoferii autoîncărcătoarelor, electrocărilor, regulatorii, de circulație, etc.) o dată în an terapeut, neuropatolog, oftalmolog, cercetarea aparatului vestibular ORL

1. Dereglarea funcției aparatului vestibular, inclusiv boala Meniere.
2. Hipoacuzie persistentă de diversă etiologie, uni- sau bilaterală (percepția vorbirii șoptite mai mică de 3 m.).
3. Bolile oftalmologice.
  - a) acuitatea vizuală cu corecție mai mică de 0,5 la un ochi, mai mică de 0,2 la altul.
  - b) Lăcrimație persistentă incurabilă;

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- c) dereglarea percepției cromatice pentru muncitorii, care întrebuințează semnalizarea în culori;
- d) limitarea câmpului vizual, mai mult de 20°.

Șeful Direcției Principale  
asistență medicală, profilaxie  
și reformei în domeniul  
ocrotirii Sănătății

**V. Volovei**

Vicedirector al Centrului  
Național Științifico-  
Practic de Igienă și  
Epidemiologie  
**I. Bahnarel**

LISTA

profesiilor din agricultură pentru care sînt obligatorii examenele medicale la angajare în muncă și cele periodice cu scopul prevenirii bolilor profesionale; a medicilor-specialiști care participă la efectuarea acestor examene medicale; investigațiilor de laborator și funcționale necesare conform anumitor factori etiologici în procesul de muncă, a contraindicațiilor medicale pentru admiterea la lucru cu factori de producție periculoși, nocivi și nefavorabili

d/r Nr.	Profesia	Substanțe și factori de producere nocivi și periculoși	Periodicitatea	Participarea medicilor specialiști	Investigațiile de laborator și funcționale	Contraindicații medicale suplimentare la contraindicațiile medicale generale
1	2	3	4	5	6	7

23

1.	Mecanizatorii	Vibrație, zgomot, poziție de lucru incomodă cu încordare statică a unor grupuri de mușchi, trepidații, substanțe chimice toxice, pesticide, praf, care conține siliciu, etc.	o dată în an	terapeut, neuropatolog, ORL, oftalmolog, chirurg, obstetrician-ginecolog, fizioterapeut, dermatovenerolog (după indicații).	analiza sîngelui (hemoglobina, leucocitele, VSH), analiza urinei, fluorografia generală a cutiei toracice, proba la rece, sensibilitatea vibratorie a aparatului vestibular. După indicații: radiografia mâinilor și a segmentului toracic a coloanei vertebrale, audiometria, colinesteraza sîngelui	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Endarterită obliterantă, boala Raynaud, angiospasm periferic.</li> <li>2. Boli cronice ale sistemului nervos periferic.</li> <li>3. Dereglarea funcțiilor aparatului vestibular de diverse etiologii, inclusiv boala Meniere.</li> <li>4. Anomalii ale poziției organelor genitale feminine. Boli cronice inflamatorii ale uterului și anexelor cu acutizări frecvente.</li> <li>5. Miopie de grad înalt și complicată.</li> <li>6. Hipoacuzie persistentă măcar la o ureche de diversă etiologie.</li> </ol>
----	---------------	--	--------------	---	---	---

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

2. Muncitorii atelierilor de reparație: electrosudorii, fierarii, lucrările de încărcare și reparație a acumulatorilor, etc.)	Acrosoli de sudare, vapori de plumb, acizi, baze	o dată la 2 ani	terapeut, neuropatolog, oftalmolog	Analiza sângelui (hemoglobina, leucocitele, VSH), lucrătorii cu acumulatori-eritrocite, eritrocite cu granulații bazofile, analiza urinei la coproporfina, plumb în urină, fluorografia generală a cutiei toracice, aprecierea stării funcției aparatului respirator. Radiografia articulațiilor solicitate în muncă (după indicații)	7. Otoscleroză și alte maladii cronice ale urechilor cu pronostic nefavorabil. 8. Boala hipertonică. 1. Modificări subatrofice difuze în toate segmentele căilor respiratorii superioare. Deviația septului nazal. 2. Maladii cronice ale sistemului bronhopulmonar, tuberculoză pulmonară. 3. Maladii cronice ale anexelor oculare (conjunctivă, cornee, căi lacrimale). 4. Maladii cronice, recidivante ale pielii cu acutizări frecvente.
3. Lucrătorii în zootehnie — mulgătoarele, văcarii, îngrijitorii de porci, viței, etc.)	Incordarea mușchilor centurii scapulare, a miinilor și degetelor, răcirea mâinilor, muncă fizică grea; praf cu conținut de bioxid de siliciu, antibiotice, nutrețuri combinate, polen de plante, lână, amoniac, hidrogen sulfurat, impurități bacteriene ale aerului, din excremente,	o dată în an	terapeut, neuropatolog, obstetrician-ginecolog, la necesitate — specialiști în dependență de manifestările clinice ale patologiilor	Analiza sângelui (hemoglobina, leucocitele, VSH), analiza urinei, fluorografia generală a cutiei toracice. După indicații: radiografia mâinilor, a segmentelor cervical și toracic ale coloanei vertebrale; aprecierea stării funcției aparatului respirator, investigarea sângelui la reacția de aglutinare Hedderson, conform anexei Nr. 1 p. 26.	1. Maladii ale aparatului osteoarticular cu dereglări funcționale. 2. Anomalii de poziție a organelor genitale feminine, uteroptoza. 3. Inflamații cronice ale uterului și anexelor în acutizări frecvente. 4. Maladii cronice ale sistemului respirator, tuberculoză. 5. Maladii cronice ale sistemului nervos periferic. 6. Afecțiuni alergice de orice etiologie.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

agentul cauzal al  
brucelezei.

- |    |   |   |                     |  |  |   |
|----|---|---|---------------------|--|--|---|
| 4. | <p>Lucrătorii în avicultură — (ingrijitoarele de păsări, operatorii, lucrătorii la sortarea ouălor, ai abatoarelor de păsări, etc).</p> | <p>Încordarea mușchilor mâinilor și degetelor, praf care conține anti-biotice, nutrețuri combinate, puf, amoniac, hidrogen sulfurat, excremente, bioxid de carbon, impurificarea bacteriană a aerului, încordarea auzului</p> | <p>o dată în an</p> | <p>terapeut, neuropatolog, oftalmolog, obstetrician-ginecolog.<br/>După indicații: dermatovenerolog, ORL</p> | <p>analiza sângelui (hemoglobina, leucocitele, VSH), analiza urinei, fluorografie generală a cuticii toracice.<br/>După indicații: radiografie a mâinilor, a segmentelor cervical și toracic ale coloanei vertebrale, radiografia craniului; reacția intradermică la toxoplazmoză.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tuberculoză pulmonară, a altor organe și sisteme,</li> <li>2. Scleromă.</li> <li>3. Maladii cronice ale căilor respiratorii superioare,</li> <li>4. Maladii cronice inflamatorii ale cavităților nazale, (haimorită, frontită, etc).</li> <li>5. Maladii ale sistemului bronhopulmonar cu insuficiență cardiovasculară și pulmonară de gradul II.</li> <li>6. Maladii ale sistemului cardio-vascular: vicii cardiace, boala hipertonică de gr. II—III, maladiile vaselor membrelor inferioare cu tendință spre angiospasm.</li> <li>7. Hernii.</li> <li>8. Conjunctivite, cheratite cronice.</li> <li>9. Maladii cronice ale pielii, exemă, dermatite,</li> <li>10. Otite cronice purulente, eustachiite, dereglarea funcțiilor aparatului vestibular.</li> <li>11. Maladii alergice la lucrările cu praf de origine animalieră și vegetală.</li> </ol> |
|----|---|---|---------------------|--|--|---|



1	2	3	4	5	6	7
5. Tutunarii; 5.1. Cultivarea răsădei în sere și ră- sadnițe.	Temperaturi înal- te și umeditate ri- dicată a aerului, mărirea sau mic- șorarea vitezei de mișcare a aeru- lui, conținutul în aer a oxizilor de carbon, hidrocar- burilor, a pestici- delor Poziții incomode ale corpului, supra- încordarea mu- șchilor centurii scapulare, ante- brațelor, mâini- lor, degetelor, muncă fizică grea		o dată în an	terapeut, neuropato- log, dermatovenero- log, oftalmolog, ob- stetrician - gineco- log. După indicații: endocrinolog	analiza sângelui (hemo- globina, formula leucoci- tară, VSH), analiza gene- rală a urinei, fluorogra- fia generală, aprecierea stării funcției aparatului respirator, activitatea co- linesterazei în plasmul sanguin	1. Modificări subatrofice di- fuze în toate segmentele căilor respiratorii, superi- oare, deviații ale septului nazal, care îngreuează respirația nazală. 2. Boli cronice ale sistemul- ui bronhopulmonar, tu- berculoză pulmonară. 3. Boli ale sistemului car- dio-vascular: vicii cardia- ce, boală hipertonică, gr. II—III, bolile vaselor sanguine ale extremități- lor. 4. Conjunctivite, cheralite cro- nice. 5. Boli cronice, des recidiven- te ale pielii. 6. Boli alergice 7. Patologii cronice ale sto- macului, duodenului, fica- tului, căilor biliare și pan- creasului.

1	2	3	4	5	6	7
5.2.	Lucrări de îngrijire a plantațiilor de tutun, de recoltare și înșfărare a frunzelor	Condiții meteo schimbătoare, rășini și suc din plante, praf, vapori de uleiuri oleaginoase, pesticide	o dată în an	—"	Analiza sângelui (hemoglobina, formula leucocitară, VSH), analiza generală a urinei, fluorografia generală, aprecierea stării nerale, aprecierea stării funcției aparatului respirator, activitatea colinesterazei. În plasmul sangvin.	vezi p. 5.1
5.3.	Uscarea, sortarea, și împachetarea tutunului	Praf, nicotină, vapori de uleiuri oleaginoase, bioxid de carbon, pesticide, alcool metilic	o dată în an	—"	—"	vezi p. 5.1
6.	Lucrătorii serelor	Temperatură și umiditate sporită, a aerului, supraîncălzirea mușchilor centurii scapulare, a antebrațului, mâinilor, muncă fizică grea, pesticide, oxid de carbon, hidrocarburi, poziție incomodă a corpului	o dată în an	terapeut, neuropatolog, obstetrician-ginecolog. După indicații: endocrinolog	analiza sângelui (hemoglobina, formula leucocitară, VSH), analiza urinei, fluorografia cutiei toracice. După indicații: radiografia segmentelor cervical și toracal ale coloanei vertebrale, a mâinilor	vezi p. 5.1
7.	Agronomii în protecția plantelor, șefii depozitelor de pesticide, muncitorii	Pesticide fosfor-, clor-mercur-organice, derivatele acizilor carbamici, compuși ai nitroclorfenolului etc.	o dată în an	terapeut, neuropatolog, dermato-venereolog, oftalmolog, ORL	activitatea colinesterazei plasmei sângelui la lucrul cu compuși fosfor-organici, derivatele acizilor melilcarbonici, rezultatele de comparat cu activitatea inițială a colinesterazei	1. Boli cronice ale sistemului nervos periferic. 2. Boli cronice ale ficatului, căilor biliare. 3. Boli alergice, inclusiv și ale pielii. 4. Modificări subatrofice di-

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

de protec-  
ție a plan-  
telor

zei până la lucru cu pes-  
ticidele, mercurul în  
urină la lucru cu compuși  
organici ai mercurului),  
methemoglobina (lucrul cu  
compușii nitrofenolului),  
bilirubina, ALT, analiza  
generală a urinei la luc-  
rul cu toate tipurile de  
pesticide.

fuze în toate segmentele  
căilor respiratorii superi-  
oare.

5. Neurită a nervilor audi-  
tivi.  
6. Boli cronice ale anexelor  
oculare: (pleoape, conjunc-  
tivă, cornee, căi lacrimale).

Șeful Direcției principale asistență medicală,  
profilaxie și reforme în domeniul ocrotirii  
Sănătății  
**V. Volovei**

Vice director a Centrului Național  
Științifico-Practic de Igienă și  
Epidemiologie  
**I. Bahnarel**

## ADNOTARE

### la anexele 1, 2 și 3 a prezentului ordin.

1. Problema necesității examinării medicale a muncitorilor antrenati în formele de activitate ce nu-s enumerate în rubrica 3, dar sînt supuși acțiunii substanțelor nocive și periculoase, și factorilor de producție nefavorabili, cât și substanțelor întrebuintate în economia națională pentru prima dată, e în competența organelor și instituțiilor serviciului sanitaro-epidemiologic (a Centrelor de Igienă și Epidemiologie).

La angajare în muncă, apoi periodic un examen medical riguros se va face persoanelor, care în timpul muncii pot fi supuse acțiunii substanțelor toxice, periculoase și factorilor nefavorabili.

Deciziile, referitoare la necesitatea examenelor medicale și investigațiilor de laborator a persoanelor angajate în muncă le revin CIE, ele evaluînd totodată și condițiile de muncă concrete.

În caz de acțiune a factorilor nocivi și periculoși, complexitatea examenelor medicale trebuie să fie efectuată cu evidența tuturor acestor factori.

Muncitorii ocupați permanent la lucrările de instalare, reparare la obiectivele legate de producerea și folosirea substanțelor toxice, se examinează în termenii stabiliți pentru aceste substanțe.

Persoanele antrenate în producerile și profesiile, unde e posibilă dezvoltarea tardivă sau progresarea bolilor profesionale, datorită acțiunii beriliului, cuarțului și altor pulberi nocive, substanțelor radioactive și cancerogene, sînt supuse examenelor medicale periodice la instituțiile medicale teritoriale sau de întreprindere, nu mai rar de o dată pe an, chear după încetarea activității profesionale cu aceste noxe.

Reieșind din condițiile concrete a situației sanitaro-epidemiologice la aceste întreprinderi organele și instituțiile sanitaro-epidemiologice hotărâsc întrebarea despre efectuarea examenelor medicale suplimentare ale persoanelor antrenate în acele sfere de producție, dacă examenul medical e indicat o dată la 2—3 ani. Prin decizia administrației întreprinderii, organelor supravegherii sanitare de stat și administrației curativo-profilactice persoanele, ce au suportat maladii grave, traume, pot fi trimise la examenul medical periodic înainte de termen.

2. Specialistul principal care efectuează examenele medicale periodice este medicul-internist cu o pregătire profesională suficientă. Participarea medicilor-specialiști, prevăzuți în p. 5 a anexelor 1, 2, 3 (neuropatologul, oftalmologul, dermatovenerologul, ORL, chirur-

gul) este stabilită de medicul-internist. În caz de lipsă a indicațiilor medicale pentru participarea nemijlocită a acestor specialiști el efectuează de sinistătător examenele medicale, fixează rezultatele în fișa medicală a bolnavului (forma 025/c).

Antrenarea altor specialiști după indicațiile medicale în acest proces deasemenea e determinată de către internist. La examenele medicale la angajare în muncă participă toți specialiștii prevăzuți în p. 5 a anexelor 1, 2, 3. La desfășurarea examenelor medicale la angajare în muncă și periodice toate femeile obligatoriu sînt examinate de medicul ginecolog (moașă) cu efectuarea investigațiilor citologice și bacteriologice respective. Termenii examenelor ginecologice trebuie să coincidă cu termenii examenelor medicale periodice, dar nu mai rar de o dată pe an.

3. La desfășurarea examenelor medicale la angajare (antrenarea în profesie a lucrătorilor pentru prima dată — orientarea profesională) — contraindicațiile la angajare se respectă strict, conform contraindicațiilor expuse în §7. Persoanele, care doresc să-și facă studiile în școlile profesional-tehnice și la cursurile de pregătire a specialiștilor sînt supuși unui examen medical înaintea începerii studiilor. La desfășurarea examenelor medicale periodice întrebarea contraindicațiilor de muncă a lucrătorilor se hotărăște individual cu evidența stărilor funcționale ale organismului, caracterul și gradul procesului patologic, vârstei, pregătirii profesionale, vechimii de muncă, condițiilor la muncă ș.a.

4. Examinarea de către dermato-venerolog este obligatorie la examenele medicale de angajare în muncă, iar la examenele medicale periodice — după indicații.

5. Obligatorie este determinarea bilirubinei și a transaminazei la examenele medicale la angajare în muncă, iar la cele periodice — după indicații.

6. Cercetarea și aprecierea funcției respirației externe (pulmonare), INCLUDE:

— determinarea capacității vitale a plămânilor, viteza maximă de inspirație, viteza maximă de expirație cu ajutorul pneumotahometrului — cercetări obligatorii; volumul expirației forțate în prima secundă, cu ajutorul spirometrului — după indicații, dar nu mai rar de o dată la 3—4 ani la o vechime în muncă mai mare de 5 ani în profesia dată.

7. Audiometria la un nivel al zgomotului de la 81 până la 85 dBA se efectuează după indicații, de la 86 dBA și mai mult — e o investigație obligatorie.

8. Lucrări de altitudini se consideră toate lucrările, care se efectuează la înălțimea mai mare de 1,5 m deasupra solului, pe acoperișuri sau pardoseli, unde se efectuează lucrări cu dispozitive de montare sau nemijlocit cu elemente de construcție, utilaje, mașini și mecanisme la instalarea, montarea, exploatarea și repararea lor.

9. Lucrări de alpinism se socot toate lucrările, la care ca mijloc de protecție de bază în toate momentele de activitate profesională

și mișcare se folosește centura de siguranță. Periodicitatea examenelor medicale — o dată în an.

10. Persoanele supuse acțiunii substanțelor alergizante, în cadrul examenelor medicale periodice, sunt examinate obligatoriu de internist, ORL, dermato-venerolog și alergolog. La depistarea proceselor alergice, bolnavii se înlătură de la lucrul în contact cu alergenii.

11. Participarea psihiatrului e obligatorie numai în cazul examenului medical la angajare în muncă.

Șeful Direcției principale  
asistență medicală, profilaxie  
și reforme în domeniul ocrotirii  
Sănătății  
V. Volovei

V. M. Volovei  
Vicedirector a Centrului  
Național Științifico-Practic  
de Igienă și Epidemiologie

I. Băhnarel

**Anexa nr. 5  
la ordinul MS al RM  
din 17.06.96 Nr. 132**

**Contraindicațiile medicale generale  
la lucrările cu substanțe periculoase și nocive,  
cu factori nocivi și nefavorabili de producere  
în scopul prevenirii bolilor profesionale,  
accidentelor și protecției muncii**

1. Anomalii congenitale ale organelor cu dereglări funcționale pronunțate.
2. Afecțiuni organice ale sistemului nervos central cu dereglări funcționale manifestate constant.
3. Maladii psihice cronice și stări echivalente lor, ce necesită o dispensarizare strictă în dinamică în dispensarele (cabinetele) psihoneurologice, epilepsa cu dereglări paroxismale. În cazurile formelor limitrofe pronunțate aptitudinea de muncă e determinată de consiliul psihoneurologic în mod individual.
4. Maladii endocrinice cu dereglări funcționale pronunțate.
5. Tumori maligne (după tratament contraindicația se stabilește individual în lipsa contraindicațiilor generale).
6. Toate bolile (la toate stadiile) a sistemului sangvin (inclusiv a organelor hematopoetice).
7. Boala hipertonică stadiul III.
8. Maladii cardiace cu insuficiențe circulatorii.
9. Maladii pulmonare cronice cu insuficiență cardio-pulmonară.
10. Astm bronșic formă grea cu dereglări grave ale respirației și circulației sangvine.
11. Forme active de tuberculoză de diverse localizări.
12. Ulcer gastric și duodenal cronic recidivant, cu tendință spre complicații.
13. Ciroza ficatului și hepatite cronice active.

14. Boli cronice ale rinichilor cu manifestări de insuficiență renală.
15. Colagenoze.
16. Afecțiuni ale articulațiilor cu dereglări pronunțate ale funcției locomotorii, ce stopează mișcările necesare profesiei.
17. Gravitate și perioada de lactație.
18. Anomalii ale gravidității și fetale în anamneza femeilor, care planifică nașterea copiilor.
19. Dereglări menstruale însoțite de metroragii (excepție p. 4, 9, anexa Nr. 1).
20. Glaucom în stadiu de decompensare.

Șeful Direcției principale  
asistență medicală, profilaxie  
și reforme în domeniul ocrotirii  
Sănătății  
**V. Volovei**

Vicedirector al Centrului  
Național Științifico-  
Practic de Igienă și  
Epidemiologie  
**I. Bahnarel**

**Anexa nr. 6**  
**la ordinul MS al RM**  
**din 17.06.96 Nr. 132**

## **I n s t r u c ți u n i**

### **pentru efectuarea examenelor medicale obligatorii la angajare în muncă și periodice ale lucrătorilor.**

Scopul examenelor medicale la angajarea lucrătorilor este determinarea corespunderii (sănătății) lucrătorilor serviciului încredințat, este profilaxia afecțiunilor generale și bolilor profesionale, a accidentelor, asigurarea inofensivității muncii, ocrotirea sănătății populației, profilaxia maladiilor infecțioase și parazitare.

Efectuarea examenelor medicale periodice asigură observația continuă asupra stării sănătății angajaților în cazurile acțiunii noxelor profesionale și condițiilor nefavorabile de muncă, depistarea la timp a semnelor precoce de boli profesionale, profilaxia lor și depistarea bolilor generale, care contraindică exercitarea lucrului în condiții de muncă nocive, deasemenea și la depistarea bolilor cu scopul prevenirii accidentelor și asigurarea securității muncii, ocrotirea sănătății populației, preîntâmpinarea răspândirii bolilor infecțioase și parazitare.

### **Organizarea și efectuarea examenelor medicale la angajare în muncă și periodice ale lucrătorilor**

1. Examenele medicale la angajare în muncă și cele periodice se efectuează de către unitățile medico-sanitare ori de instituțiile medicale de circumscripție, în a căror rază de activitate sînt amplasate întreprinderile, instituțiile, organizațiile corespunzătoare (mai departe întreprinderi). Repartizarea obiectelor se efectuează în concordanță cu serviciul medical superior.

Examenul medical la angajare în muncă se efectuează în cazurile angajării lucrătorului pentru prima dată (sau transferarea) la locul cu substanțe nocive și factori nefavorabili de producție.

Transferarea la alt loc de muncă în aceeași specialitate, cu aceleași condiții de muncă și aceleași noxe și factori nefavorabili se consideră ca o prelungire a activității de muncă și în aceste cazuri se efectuează examene medicale periodice în termenii stabiliți. Incadrarea în muncă se efectuează pe baza fișei medicale de ambulator.

2. Examenului medical periodic sînt supuși lucrătorii ce folosesc în procesul de muncă substanțe nocive sau sînt influențați de factori nefavorabili de producție, dar care au trecut un examen medical la angajare în muncă. Periodicitatea examenelor este determinată în anexele 1, 2, 3 al acestui ordin (§4).

3. Examenele medicale la angajare și cele periodice se efectuează de către medici-specialiști cu folosirea investigațiilor de laborator și funcționale (conform anexelor 1, 2, 3 a ordinului dat §5 și 6).

4. Examenele medicale la angajare în muncă și periodice se efectuează în concordanță cu timpul indicat colectivului de muncă, unității medico-sanitare, luându-se în considerație regimul de muncă al întreprinderii pentru a asigura asistența medicală în timpul convenabil pentru lucrători.

5. Instituțiile de igienă și epidemiologie, administrația întreprinderii și a instituției curativo-profilactice au dreptul să trimită lucrătorii la un consiliu medical înainte de termen — la expertiză (după o maladie gravă, traume ș.a.). Cauza trimiterii se indică.

6. Contingentele supuse examenelor medicale la angajare în muncă și periodice sînt determinate de Centrele de Igienă și Epidemiologie în comun acord cu administrația și comitetul sindical al întreprinderii (după secții, specialități, factori nefavorabili) nu mai târziu de unu decembrie a anului precedent în corespundere cu anexa Nr. 8.

Centrul de Igienă și Epidemiologie de asemenea efectuează controlul antrenării totale și în termen a contingentelor pentru examenele la angajare în muncă și periodice.

7. La un examen de angajare în muncă administrația întreprinderii în trimitere (Anexa Nr. 2 la aceste Instrucțiuni) la instituțiile curativo-profilactice indică numele și prenumele, anul nașterii, specialitatea persoanei în cauză, factorii nocivi și condițiile nefavorabile de muncă conform anexelor Nr. 1, 2, 3 a ordinului dat.

Administrația întreprinderii hotărăște întrebările asigurării persoanelor, trimise la examenul medical la angajare în muncă, cu blanchete-trimitere. Persoana prezintă pașaportul ori alt buletin de identitate și livretul militar.

8. Administrația școlilor profesional-tehnice, a cursurilor de pregătire profesională, etc. trimite persoanele ce vor activa pe viitor în condiții nocive și nefavorabile de muncă la un examen medical preventiv (vezi p. 6) până la începerea studiilor.



9. Administrația întreprinderii timp de o lună, în baza materialelor de la CIE, alcătuiește lista nominală a lucrătorilor ce necesită examen medical periodic, indicând tipul de lucrări, secția, specialitatea, factorii nocivi, stagiul de muncă în aceste condiții în corespundere cu anexa Nr. 9. Lista se concordează cu Centrul de Igienă și Epidemiologie în privința corespunderii denumirii secțiilor, profesiilor și factorilor nocivi de producție.

10. Administrația întreprinderii emite un ordin despre efectuarea examenelor medicale, asigură și răspunde de prezența lucrătorilor la aceste examene și investigații, efectuează controlul respectării termenilor stabiliți pentru desfășurarea examenelor.

Administrația poartă răspundere în caz de admitere la lucru a persoanelor care n-au trecut examenul medical la angajare în muncă sau periodic, deasemenea și a celor neadmiși la lucru conform indicațiilor medicale.

11. Medicii-șefi ai instituțiilor curativ-profilactice care efectuează examenele medicale emit un ordin pe instituție despre crearea comisiei medicale, determină timpul activității, asigură pregătirea profesională a medicilor, poartă răspunderea pentru calitatea examenelor medicale, organizarea și efectuarea investigațiilor de laborator și funcționale, primirea informației necesare din alte instituții curativ-profilactice (dispensare, etc.).

12. Persoana responsabilă de desfășurarea examenelor medicale la angajare în muncă și celor periodice este internistul de circumscripție. În examenele medicale la angajare în muncă participă toți specialiștii prevăzuți în § 5 a anexelor 1, 2, și 3 (neuropatologul, oftalmologul, ORL, dermato-venerologul, chirurgul). În cazul lipsei indicațiilor medicale pentru participarea nemijlocită a acestor specialiști și avînd o pregătire profesională suficientă, internistul efectuează examenul medical periodic de sinestătător, înregistrează rezultatele în fișa de ambulator (f. 025 «E»).

În caz de lipsă a specialiștilor ori incapacitatea laboratorului respectiv de a efectua unele investigații, instituțiile medicale în cauză aprobă trimiterea lucrătorilor în alte instituții curative.

13. La efectuarea examenelor medicale la angajare în muncă și periodice e necesar de făcut cunoștință cu profesiogramele respective, specificul profesiilor (specialităților) și condițiile de muncă.

Medicii antrenați la efectuarea examenelor medicale trebuie să cunoască specificul de producție și patologia profesională posibilă la lucrătorii în cauză.

14. Medicii participanți în examenele medicale la angajare în muncă decid admiterea la lucru conform anexelor 1, 2, 3 și 5 a ordinului dat.

15. Concluzia despre capacitatea de muncă a lucrătorului se face pentru fiecare persoană aparte, evidențiindu-se starea funcțională a organismului, caracterul procesului patologic, vârsta, instruirea profesională, vechimea, condițiile de muncă, etc.

În caz de necesitate se folosește documentația altor instituții medicale.

16. Instituția curativ-profilactică antrenată în examenele medicale în baza listelor nominale a lucrătorilor primite de la întreprinderile industriale conform p. 9, elaborează un plan calendaristic de desfășurare a examenelor. Acest plan se coordonează cu administrația întreprinderii în privința termenilor și cu Centrul de Igienă și Epidemiologie în privința evidenței tuturor contingentelor (anexa 10 la ordinul în cauză).

În plan se indică termenii examenului, lista specialiștilor, formele de investigare ș.a. Volumul investigațiilor se determină conform §6 al anexelor 1, 2, 3 la ordinul dat.

17. Concluziile examenului medical se înregistrează în fișa de ambulator (f. 025 «E»), rezultatele examenului la angajare în muncă pe pagina anexată (f. 025 «E»). Fiecare medic înscrie concluziile sale referitoare la aptitudinea profesională. Pe un formular aparte f. 025 «E» se consemnează traseul profesional a persoanei (întreprinderea, secția, sectorul, specialitatea, condițiile nocive, nefavorabile de muncă, conform anexelor 1, 2, 3 al acestui ordin). Aceste date se revăd la examenele periodice. După schimbarea formei de activitate în fișă se fac completări. În caz de concediere sau transferare la altă întreprindere fișa de ambulator și datele examenelor medicale se transmit instituției medicale respective.

18. Examenele medicale la angajare în muncă permit de a face concluzia referitoare la capacitatea de muncă a persoanei, cele periodice trasează pentru fiecare persoană măsuri curativ-profilactice necesare:

- supraveghere dinamică și tratamentul persoanelor cu dereglări puțin pronunțate ale organelor și sistemelor, în provocarea căror rolul de bază aparține factorului profesional;

- trimiterea la tratament în spital, alimentație dietetică și trimiterea la stațiuni balneo-climaterice (conform patologiei depistate);

- transferul temporar în altă sferă de activitate după indicația medicului, comisia medicală consultativă determinând caracterul locului de muncă;

- trimiterea la Consiliul medical de expertiză a validității pentru declararea incapacității permanente de muncă și determinarea gradului de afectare.

Concluziile medicale asupra capacității de muncă și transferul temporar sau permanent de la un loc de muncă la altul e un act obligatoriu pentru administrație.

19. Persoanelor care au trecut examenul medical la angajare în muncă și sînt considerate apte de muncă li se înmânează un bon (partea detașabilă).

20. Instituțiile curativ-profilactice, Centrele de Igienă și Epidemiologie, Comitetele sindicale, administrația analizează rezultatele examenelor medicale, elaborând un act final al rezultatelor examenelor medicale (anexa nr. 1 la Instrucțiunile date).

Actul final întocmit în 4 exemplare se transmite administrației și Comitetului sindical al întreprinderii, Centrului de Igienă și Epidemiologie, instituției curative.

21. În caz de constatare în cadrul examenelor medicale a simptomelor de maladii profesionale, muncitorii se trimit la Centrul de patologie profesională pentru verificarea diagnozei și constatarea legăturii apariției bolii cu activitatea profesională.

Cu acest scop la solicitarea instituției curative Centrul de Igienă și Epidemiologie elaborează caracteristica sanitar-igienică a condițiilor de muncă ale postulantului, sau proces-verbal informativ, ce e aprobat de medicul-șef al CIE și se trimite la Centrul de patologie profesională pentru determinarea diagnozei de maladie profesională (în conformitate cu p. 2.4 și 2.5 a ordinului MS nr. 257 din 08.II.93 «Despre perfecționarea serviciului de depistare și profilaxie a maladiilor profesionale în republică».

Pentru perioada de examinare persoanelor nu li se oferă concediu medical, dar se păstrează salariul, conform legislației în vigoare.

Consiliului medical al Centrului de patologie profesională i se atribuie funcțiile de determinare a maladii profesionale, și de soluționare a cazurilor conflictuale.

22. Stabilirea diagnozei unei maladii contagioase sau parazitare se efectuează în staționările de boli contagioase (secție, spital) de medicul infecționist, a tuberculozei — de medicul ftiziolog.

Stabilirea legăturii apariției maladiilor contagioase, parazitare, tuberculozei cu activitatea profesională se efectuează cu concursul infecționistului, ftiziologului, epidemiologului.

Documentul de bază ce constată caracterul profesional al bolilor infecțioase și parazitare e fișa examenului epidemiologic (f. 357«E» sau 391/«E») cu pagina anexată completată.

Fișa epidemiologică este semnată de medicul-șef al Centrului de Igienă și Epidemiologie raional sau orășenesc, în cazul unei infecții convenționale de medicul-șef al CNSPIE, acest centru include în structura sa secția de boli convenționale.

23. Persoanele la care sînt depistate maladii profesionale ori dereglări puțin pronunțate ale organelor și sistemelor, în provocarea cărora rolul principal aparține factorilor profesionali, trebuie să fie supuse supravegherii prin dispensarizare la specialiști, conform procesului patologic stabilit (terapeut, neuropatolog, dermatovenerolog, infecționist, ftiziolog, ginecolog etc.).

Acest drept i se acordă bolnavului și după pensionarea.

Șeful direcției principale  
asistență medicală, profilaxie  
și reforme în domeniul ocrotirii sănătății  
**V. Volovei**

Vicedirector al Centrului  
Național Științifico-Practic  
de Igienă și  
Epidemiologie  
**I. Bahnarel**

la Instrucțiunile pentru efectuarea  
examenelor medicale obligatorii la  
angajare în muncă și periodice ale  
lucrătorilor

Republica Moldova, orașul, raionul \_\_\_\_\_

**ACTUL FINAL**

din « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ a. 199\_\_

al rezultatelor examenului medical periodic al lucrătorilor de la întreprindere,  
gospodărie \_\_\_\_\_

în anul 199\_\_

Comisia în componența:

1. Internistului \_\_\_\_\_
2. Reprezentantului administrației serviciului medico-sanitar (policlinicii) \_\_\_\_\_
3. Medicului igienist a CIE \_\_\_\_\_
4. Reprezentantului administrației întreprinderii, gospodăriei \_\_\_\_\_
5. Reprezentantului sindicatului întreprinderii \_\_\_\_\_
6. Alți specialiști (medici) \_\_\_\_\_

**A CONSTATAT:**

1. După plan au fost supuși examenului: \_\_\_\_\_  
Inclusiv femei: \_\_\_\_\_  
După planul precizat \_\_\_\_\_  
Inclusiv femei: \_\_\_\_\_
- 1.1. Numărul persoanelor examinate: \_\_\_\_\_  
Inclusiv femei: \_\_\_\_\_

1.2. % antrenării în examen: \_\_\_\_\_

Inclusiv femei: \_\_\_\_\_

1.3. Numărul persoanelor neexaminat: \_\_\_\_\_

Inclusiv femei: \_\_\_\_\_

2. În rezultatul examenului medical s-au depistat:

2.1. Persoane cu suspiciuni de intoxicații și boli profesionale \_\_\_\_\_

Inclusiv femei \_\_\_\_\_

nr. d/r	Numele, prenumele	Denumirea sectorului, secției,	Profesia	Factorii nocivi și nefavorabili	Diagnostic
1	2	3	4	5	6

2.2. Numărul persoanelor cu boli generale depistate pentru prima dată \_\_\_\_\_

Inclusiv femei \_\_\_\_\_

nr. d/r	Numele, prenumele	Denumirea secției, sectorului	Diagnostic
1	2	3	4

2.3. Numărul persoanelor, care necesită transfer temporar la alt lucru din cauza stării sănătății precare (cu excluderea factorilor de producție contraindicați) \_\_\_\_\_

Inclusiv femei \_\_\_\_\_

nr. d/r	Numele, prenumele	Diagnostic	Factorii de producție contraindicați
1	2	3	4

2.4. Numărul persoanelor, care necesită transfer permanent la alt lucru din cauza stării sănătății precare (cu excluderea factorilor de producție contraindicați) \_\_\_\_\_

Inclusiv femei \_\_\_\_\_

nr. d/r	Numele, prenumele	Diagnostic	Factorii de producție contraindicați
1	2	3	4

2.5. Numărul persoanelor trimise la comisia medicală de expertiză a vitalității, pentru stabilirea grupei de invaliditate \_\_\_\_\_

inclusiv femei: \_\_\_\_\_

nr. d/r	Numele, prenumele	Denumirea secției, sectorului	Diagnostic
1	2	3	4

2.6. Numărul persoanelor, care necesită trimitere:

2.6.1. la tratament în spital: \_\_\_\_\_

nr. d/r	Numele, prenumele	Diagnostic
1	2	3

2.6.2. la tratament balneo-sanatorial: \_\_\_\_\_

nr. d/r	Numele, prenumele	Diagnostic
1	2	3

2.6.3. la sanatoriu-profilactoriu: \_\_\_\_\_

nr. d/r	Numele, prenumele	Diagnostic
1	2	3

2.7. Numărul persoanelor, care necesită alimentație dietetică: \_\_\_\_\_

nr. d/r	Numele, prenumele	Diagnostic
1	2	3

2.8. Numărul persoanelor, care necesită unele examene clinice suplimentare: \_\_\_\_\_

nr. d/r	Numele, prenumele	Denumirea secției, sectorului	Diag- nostic	Factorii nocivi și nefavorabili
1	2	3	4	5

3. A fost controlată îndeplinirea măsurilor prevăzute în actul final precedent din a. 199\_\_

Rezultatele îndeplinirii lor: \_\_\_\_\_

---

---

---

4. In baza rezultatelor examenului medical periodic se propune următorul complex de măsuri întru ameliorarea condițiilor de muncă și asanarea lucrătorilor.

4.1. Conducătorului întreprinderii, gospodăriei d-lui \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

4.2. Președintelui Comitetului Sindical d-lui \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

4.3. Medicului șef al serviciului medico-sanitar (policlinicii) d-lui \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

Îscăliturile:

Medicul șef a SMS  
(policlinicii)

Medicul șef al CIE.  
Medic igienist

Conducătorul  
întreprinderii,  
gospodăriei

Președintele  
Sindicatului

Șeful secției,  
Internistul

*Ștampila*

*Ștampila*

*Ștampila*

*Ștampila*

la Instrucțiunile pentru efectuarea  
examenelor medicale obligatorii la  
angajare în muncă și periodice a  
lucrătorilor.

Ștampila întreprinderii

BILET DE TRIMITERE

la control medical

la angajare în muncă.

Numele \_\_\_\_\_

Prenumele \_\_\_\_\_

Anul de naștere: \_\_\_\_\_

Caracteristica de la locul  
de muncă \_\_\_\_\_

Anexa 1 p.p. \_\_\_\_\_

Anexa 2 p.p. \_\_\_\_\_

Anexa 3 p.p. \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

CONCLUZII:

ale consiliului medical la munca pe  
specialitatea \_\_\_\_\_

ce contractează cu (anexa 1 p.p.)  
\_\_\_\_\_

În condiții nefavorabile

(anexa 2 p.p. \_\_\_\_\_)

(anexa 3 p.p. \_\_\_\_\_)

Contraindicații nu-s

Ștampila  
Instituției curativo-profilactice;

Medic-șef unitate medicală \_\_\_\_\_

Medic internist de unitate,  
circumscripție;

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ a. 199 \_\_\_\_\_

Pagina anexată

La fișa medicală de ambulator  
(f. 025)

REZULTATELE

examenului medical

la angajare în muncă

Numele \_\_\_\_\_

Prenumele \_\_\_\_\_

Anul de naștere \_\_\_\_\_

CONCLUZII

a consiliului medical la munca  
pe specialitate \_\_\_\_\_

în contact cu (anexa 1 p.p.)  
\_\_\_\_\_

să se indice

(anexa 2 p.p. \_\_\_\_\_)

(anexa 3 p.p. \_\_\_\_\_)

Contraindicații nu-s

Medic internist de unitate  
sanitaro-medicală (de circumscripție)  
\_\_\_\_\_

Semnătura

Ștampila



## **REGULAMENTUL**

### **privind ordinea efectuării dispensarizării bolnavilor cu boli profesionale.**

În cadrul dispensarizării la evidență trebuie să fie luați toți bolnavii cu boli profesionale, inclusiv și persoanele cu forme inițiale insuficient manifestate clinic.

În sistemul de dispensarizare a bolnavilor cu boli profesionale o importanță deosebită are plasarea în câmpul muncii rațional, aceasta fiind o parte componentă a reabilitării bolnavilor.

Cu scopul de profilaxie a evoluției bolilor profesionale și dezvoltării complicațiilor toți bolnavii cu manifestări ale bolilor profesionale, trebuie anual să primească tratament în staționarul Centrului Republican de patologie profesională.

Bolnavii de boli profesionale sînt supuși supravegherii prin dispensarizare în tot cursul vieții.

Bolnavii, supuși supravegherii la specialiștii care nu sunt prevăzuți în regulamentul dat, se iau la evidență în conformitate cu recomandările în vigoare.

## SCHEMA-MODEL

a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu pneumoconioze

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de alți specialiști	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator, funcționale, etc.	Principalele măsuri curative profilactice	Criteriile eficacității	Recomandări referitor la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7
I. Suspecție la pneumoconioză (0—1)	O dată în an	ORL, după indicații ftiziopulmonologul	Fluorografia generală o dată în an, analiza sângelui, urinei, sputei, spi-rografia, ECG. După indicații radiografia, bronhos-copia.	Regim, individual, CFM cu un complex respiratoriu, fizioterapie, inhalații, adaptogeni, vitamine, sanatoriu-profilactoriu — o dată în an. Trata-ment balnear. Asa-narea focarelor de infecție cronică.	Lipsa progresării semnelor inițiale ale pneumosclero-zei, ale bolilor căi-lor respiratorii su-perioare și ale apa-ratului bronho-pul-monar. Păstrarea capacității de mun-că.	Sînt plasați în câmpul muncii du-pă profesie cu o observație în dina-mică și tratament profilactic.
II. Pneumoco-nioză (ne-complicată)	I. Forma di-fuzoscleroți-că (I) 2 ori pe an	ftiziopulmono-logul, ORL și alții după in-dicații	Radiografia plămî-nilor; Fluorografie generală, o dată în an; Analiza uri-nei, sângelui, spu-tei. Spirografia ECG. După indica-ții examinarea în staționar.	Regim individual, CFM cu complexe respiratorii, inhala-ții, fizioterapie, adaptogeni, vitami-ne, sanatoriu-pro-filactoriu — o dată în an; bălneo-trata-ment. Asanarea fo-carelor de infecție cronică.	Stabilizarea proce-sului patologic; Păstrarea capacita-ții de muncă; Lip-sa complicațiilor. Micșorarea perioa-dei cu incapacitate de muncă.	Sînt plasați în câmpul muncii, fă-ră contact cu pra-ful, substanțe iri-tante și toxice. Persoanelor în vîrstă de pînă la 40 ani li se reco-mandă recalifica-rea cu compensa-rea temporară a pagubei materiale prin CMEV
2. Forma no-dulară (I—II)	de 2 ori pe an	ORL de 2 ori pe an; ftizio-pulmonologul — o dată în an. Progresarea.	Radiografia plămî-nilor o dată în an, după indicații to-mografia, bronho-scopia. Analiza	Regim individual, CFM, îndeosebi complexe de respi-rație, după indica-ții sanatoriu-profi-	— " — " — " —	Plasarea în câmpul muncii este limita-tă. Este contrain-dicat lucrul în contact cu praful,

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

confluența nodurilor, apariția formelor nodulare (A, B, C) - examinare în dispensarul antituberculos.  
După indicații — oncologul

sângelui — 2 ori în an, a urinei, sputei. Spirografia — de 2 ori pe an, ECG — 2 ori pe an

lactoriu, o dată în an, tratament balneoclimatic în sanatoriu cu profil pulmonar. Asanarea focarelor de infecție cronică.

substanțe iritante și toxice, munca fizică grea și în condiții subterane. Bolnavii sînt trimiși la CMEV. Gradul incapacității de muncă se determină în dependență de formă, progresarea bolii și gradul de insuficiență pulmonară.

74

III. Pneumoconioză (complicată)  
I. Coniotuberculoză fără destrucție (nodulară, diseminată, infiltrativă) nodulara (A, B, C). Bronhoadenită coniotuberculară

după perioada acută — 3 ori în primul an, pe urmă de 2 ori pe an toată viața

ftiziopulmonologul, ORL după indicații, oncologul

Tuberculoză activă — tratament staționar, după perioada acută — radiografia (după indicații). Analiza sângelui, urinei, sputei la BK — prin metoda de însămânțare, ECG — de 2 ori pe an.

În perioada acută — nu mai puțin de 4 luni tratament în staționarul antituberculos, pe urmă la sanatoriu până la 10—12 luni, la atenuarea activității procesului observație și tratament anti-recidivant 2 ori în an nu mai puțin de 2 luni în dispensarul antituberculos sau sanatoriu.

Schimbări pozitive în dinamica procesului patologic a plămânilor pe baza atenuării procesului tuberculos. Stabilizarea procesului patologic în plămâni.

Lipsa complicațiilor suplimentare. Micșorarea perioadei cu incapacitate de muncă.

În toate formele de tuberculoză este contraindicat lucru în contact cu praful, substanțe iritante, toxice, în condiții subterane, legat de muncă fizică grea.

Bolnavii sînt trimiși la CMEV. După atenuarea activității procesului plasarea în câmpul muncii — individual.

— " — " —

Plasarea în câmpul muncii se determină în dependență de gravitatea procesului asociat și eficacitatea trata-

2. Coniotuberculoză cu distrucție (nodulară, diseminată, infiltrativă,

După cursul de bază — curativ în primul an — 3 ori, pe urmă — nu

Ftiziopulmonologul, ORL, după indicații — oncologul

Tratament în staționar. La atenuarea activității procesului, radiografia și tomografia (după indicații), după

În perioada acută tratament în staționar, conform cursului de bază 6—8 luni până la dispariția BK în

1	2	3	4	5	6	7
fibro-cavitărilor, nodulară (A, B, C) masivă	mai rar de 2 ori toată viața.		indicații bronhoscopice. Analiza sângelui, a sputei la prezența BK prin metoda însămânțării, ECG.	spută. Mai departe la sanatoriu până la 1,5—2 ani. După atenuarea activității procesului observație și tratament antirecidivant 2 ori în an în decurs de 2—3 luni în dispensarul antituberculos sau sanatoriu. Asanarea focarelor de infecții cronice.		mentului (vezi ciotuberculoza gr. I); în toate cazurile este contraindicat lucrul în condiții subterane, muca fizică grea. Bolnavii sînt trimiși la CMEV.
3. Pneumoconioze, complicate cu bronșită, astm bronșic, pneumonie. (modificări) polichistice, bronșiectazii, alte procese în plămâni, intervenții chirurgicale asupra organelor respiratorii	Nu mai rar de 2 ori pe an, îndeosebi toamnă—iarnă și perioada de primăvară	Pulmonologul, ORL, fiziologul, alergologul și oncologul, după indicații	Radiografia plămînilor — o dată în an. Tomografia, după indicații. Analiza sângelui, urinei, sputei (generală, la BK, sensibilitatea față de antibiotice); Spirografia în lipsa contraindicațiilor; După indicații cercetare imunologică a sângelui, determinarea activității protcolitice a sângelui, bronhoscopia.	Regim individual. Asanarea focarelor de infecții cronice, CFM cu un complex respiratoriu în dependență de manifestarea insuficienței cardio-pulmonare, inhalatii, fizioterapie, adaptogeni, masaj, vitamine. Sanatoriu-profilactoriu 2 ori în an; tratament balnear în sanatoriu de profil pulmonar. La acutizarea bolii tratament în staționarul profilopatologic pulmonologic.	Stabilizarea procesului patologic din plămâni. Mărirea perioadei de remisie a complicațiilor. Micșorarea perioadei de incapacitate de muncă.	Stoparea contactului cu praful, cu substanțe cu acțiune iritantă și toxică, muncă fizică grea, lucrări subterane. Bolnavii sînt trimiși la CMEV. Gradul pierderii capacității de muncă se determină în dependență de forma complicației și gradul insuficienței cardiopulmonare

## SCHEMA-MODEL

**a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu bronșită cronică (BC) de etiologie profesională (coniotică, toxică, toxico-coniotică)**

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de medicii altor specialități	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator	Măsurile curative și de însănătoșire principale	Criteriile eficacității dispensarizării	Recomandări referitoare la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7
Bronșită cronică — perioada latentă. Bronșita cronică — prima perioadă	2 ori pe an	ORL, profpatologul — o dată în an	Radiografia, o dată în an, hemoglobina, leucocitele, VSH — o dată în an. Spirografia — 2 ori în an, după indicații — proba cu salbutamol, bronhofibroscopia.	Îmbunătățirea condițiilor de muncă. Cursuri curativ-profilactice ambulator sau în sanatoriu-preventoriu (inhalatii alcaline sau cu alte mijloace în dependență de starea căilor respiratorii superioare, adaptogeni, vitamine, oxigenoterapie, CFM, hidro- și electroterapie, masaj, etc.), asanarea focarelor de infecție cronică a CRS, balneotratament.	Îmbunătățirea stării sănătății, a indicilor funcției aparatului respiratoriu, lipsa acutizărilor și a progresării bolii.	Capacitatea de muncă în profesie este păstrată la o observație sistematică și aplicarea măsurilor curative de însănătoșire.
Bronșita cronică de gradul II— III	2 ori și mai multe ori pe an	ORL, profpatologul, pulmonologul — o dată în an	Radiografia o dată în an, hemoglobina, leucocitele, VSH, ECG, spirografia corespunzător frecvenței examinărilor, proba cu salbutamol, bronho-	Regim rațional de muncă și odihnă. Terapie antirecivă de 2 ori în an, de dorit în perioadele primăvara—toamnă ambulator sau în sana-	Micșorarea frecvenței și perioadei acutizărilor, micșorarea perioadei cu incapacitate temporară de muncă.	Recalificarea cu stabilirea % pierderii capacității de muncă sau a grupei de invaliditate. În dependență de gravitatea bolii — capaci-

1	2	3	4	5	6	7
			scopia după indicații.	toriu-profilactoriu, Tratament în staționar o dată în an. Balneotratement.		tate de muncă limitată sau totală.
Bronșită cronică astmatică	2—3 ori pe an în dependență de frecvența acutizărilor, gravității procesului	ORL, alergologul, proftatologul — o dată în an	— " — " — " — + probele alergologice.	— " — " — " —	— " — " — " —	— " — " — " —

## SCHEMA-MODEL

a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu astm bronșic

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de către medicii altor specialități	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator, funcționale, etc.	Principalele măsuri curativ profilactice	Criteriile eficacității	Recomandări referitoare la plasare în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7
1. Astm bronșic profesional, forma atipică (evoluție ușoară). Este supus evidenței în primul an după plasarea în câmpul muncii	2 ori în an	Dermatologul, OLR, După indicații alergologul, obstetrician-ginecologul, endocrinologul	Analiza sângelui, analiza generală a sputei, spirometria, radiografia — o dată în an. ECG, cercetarea alergologică, analiza urinei, bronhosopia — după indicații. Adăugător teste specifi-	Înlăturarea absolută a bolnavilor de la contactul cu factorii profesionali. Excluderea produselor puternic alergizante din alimentație. Tratarea bolnavilor cu antibiotice. Vaccinarea este	Reducerea acceselor de asfixie sau dispnee totală. Micșorarea incapacității temporare de muncă.	1. Plasarea în câmpul muncii fără pierderea calificării. 2. În caz de micșorare a salariului la persoane tinere — determinarea % pierderii capacității de

1	2	3	4	5	6	7
			ce imunologie o dată în an.	contra indicată. Se recomandă acupunctura, reflexoterapia, microclimat curativ, psihoterapia, balneotratement.		muncă în perioada de recalificare.
2. Astm bronșic profesional în combinație cu alergii chimice și bacteriene (grad mediu de evoluție)	3 ori în an	Dermatologul, ORL. După indicații alergologul, obstetrician-ginecologul, endocrinologul	Aceleași investigații de laborator și diagnosticare (de 2 ori în an). Teste specifice imunologice — o dată în an	În prezența simptomelor inflamator-infecțioase - tratament cu antibiotice. După indicații — preparate steroide. Excluderea produselor puternic alergizante din alimentație. Vaccinarea — contraindicată. Se recomandă acupunctura, reflexoterapia, microclimat curativ, psihoterapia, balneotratement.	Reducerea acceselor de asfixie, îmbunătățirea indicilor funcției de respirație. Micșorarea perioadei cu incapacitate temporară de muncă, anularea, reducerea grupei de invaliditate	Stoparea contactului cu factorii etiologici profesionali. Stabilirea % de pierdere a capacității de muncă și gradului de invaliditate în dependență de frecvența acceselor de asfixie, frecvența remisiunilor și gradului de manifestare a insuficienței pulmonare
3. Bronșită astmatică cronică	3 ori în an	—	—	—	—	—
4. Astm bronșic profesional în fază de evoluție gravă	4—5 ori în an	Dermatologul, ORL. După indicații alergologul, obstetrician-ginecologul, endocrinologul	de 2 ori în an. La administrarea hormonilor — analiza urinei la prezența glucozei — de 2 ori în an	— + tratament în staționar 1—2 ori în an	—	Plasarea în câmpul muncii este imposibilă, stabilirea gradului II și I de invaliditate după indicații.
5. Astm bronșic profesional în faza de remisie (după plasarea în câmpul muncii)	o dată în an	—	Investigații imunologice specifice — o dată în an. Spirografia, testul ac-	— și — și măsurile curative — numai după indicații	Lipsa acceselor de asfixie	Plasarea în câmpul muncii fără contact cu alergeni profesionali. Recalifica-

1	2	3	4	5	6	7
sarea în câmpul muncii)			data în an, analiza tileno-limic — o dată în an, analiza urinei, sângelui (desfășurată), analiza sputei (dacă este prezentă)			re dacă nu este posibilă — stabilirea % pierderii capacității de muncă

### SHEMA-MODEL

#### a supravegerii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu intoxicații cronice cu plumb

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de către medicii altor specialități	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator și funcționale etc.	Măsurile principale curative și de însănătoșire	Criteriile eficacității dispensarizării	Recomandări, referitoare la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7
Intoxicație cronică cu plumb — faza inițială	2 ori în an, al 2-lea examen după urmasrea tratamentului cu TBL	Neuropatologul o dată în an, repetat	Analiza sângelui: hemoglobina, eritrocitele, leucocitele, VSH, reticulocitele, critrocite cu granulații bazofilice — de 2 ori în an, analiza urinei la coproporfirină și acid aminolevulinic — 2 ori în an	Stabilirea unui mod de viață sănătos. După stabilirea primară a diagnozei — urmasrea unui curs de terapie de eliminare, administrarea perorală a D-PAM în doză de 450—600 mg pe zi în decurs a 10—14 zile ambulator în condiții de sanatoriu-pro-	Imbunătățirea indicilor de laborator. Transferarea în grupa DP-supraveghere prin dispensarizare	Transferarea temporară la lucru fără contact cu plumbul pe termenul de 1—2 luni cu întrebuințarea TBL. La înregresarea ameliorării indicilor de laborator, întoarcerea la lucrul precedent.



1	2	3	4	5	6	7
— formă ușoară	o dată în an	Neuropatologul — o dată în an	Analiza sângelui; hemoglobină, eritrocite, leucocite, VSH, reticulocite, eritrocite cu granulații bazofili- ce — o dată în an, analiza urinei la acid aminolevulinic sau coproporfirină — o dată în an	filactoriu cu întrebuițarea TBL. Aplicarea unei rații alimentare speciale. Tratamentul sub controlul medicului, analiza sângelui și a indicilor metabolismului porfiric Stabilirea unui mod de viață sănătos. Tratament în staționar — o dată în an, urmarea terapiei de eliminare, fizioterapie, întrebuițarea rațiilor speciale de alimentație. Terapia simptomatică. Odihnă în sanatorii-profilactorii. Balneotratement	Lipsa evoluției bolii. Imbunătățirea indicilor clinici și de laborator. Reducerea frecvenței recidivelor. Anularea grupei de invaliditate sau micșorarea % pierderii capacității de muncă. Transferarea în grupa DP a supravegherii prin dispensarizare	După tratament se recomandă înălțurarea temporară a bolnavului de la contactul cu plumbul pe 1—2 luni cu reîntoarcerea (la normalizarea indicilor de laborator) la locul precedent de lucru și supraveghere dispensarică. La recidivarea intoxicației, schimbări persistente în sistemul nervos — trimitere la CMEV pentru determinarea % pierderii capacității de muncă în profesie.
— formă manifestată	o dată în an	Neuropatologul — 2 ori pe an	Analiza sângelui: hemoglobină, eritrocite,	Tratament în staționar. Urmarea terapiei	Lipsa evoluției bolii. Imbunătățirea indicilor	Întreruperea contactului cu plumb și alte substanțe

1	2	3	4	5	6	7
			leucocite, VSH, reticulocite, eritrocite cu granulații bazofilice — o dată în an. Analiza urinei la acid aminolevulinic sau coproporfirină — o dată în an, EMC	de eliminare o dată în an, după indicații — mai des. După externare din staționar urmarea recomandărilor instituției specializate patologice (tratament fizioterapeutic, balneo-tratament. Folosirea rației alimentare speciale).	clinici și funcționali. Reducerea frecvenței recidivelor.	toxice. Recalificarea. În perioada însușirii specialității noi determinarea % pierderii capacității de muncă profesională sau a grupei de invaliditate, conform bolii profesionale prin CMEV.

### SCHEMA-MODEL

**a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu intoxicații cu solvenți organici (grupul hidrocarburilor aromatice)**

(In legătură cu lipsa clasificării unice a intoxicațiilor cronice cu solvenți organici sînt enumerate sindroamele clinice principale. Diagnoza de intoxicație se stabilește la prezența a 2 și mai multe sindroame enumerate)

Forma nozologică	Frecvența examinărilor	Participarea specialiștilor	Denumirea investigațiilor de laborator și funcționale	Măsurile principale curativ profilactice	Criteriile eficacității	Recomandări referitoare la plasa în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7

a) modificări ale sîngelui (citopenie slab pronunțată,	2 ori pe an	Neuropatologul — de 2 ori pe an	Analiza clinică a singelui — eritrocitele, indicele cromatic, formula leucocitară, trom-	Urmarea tratamentului: tonizant general cu vitamine, hemostimulator, prepara-	Regresul indicilor clinici și de laborator, transferarea în grupul D-II.	Transferarea temporară la lucru fără contact cu solvenți organici. La regresarea simp-
--	-------------	---------------------------------	--	---	--	--

1	2	3	4	5	6	7
<p>anemie normocromică hiporegeneratoare)</p> <p>b) modificări neurologice (sindromul asteno-vegetativ, astenoneurotic dereglări vegetative vasculare, polineuropatie, vegetativă)</p>			<p>bocitele, reticulocitele. Sindromul hemoragic, fierul serului sangvin. Indicii funcționali ai ficatului (după indicații) ECG — o dată în an. Fundul ochiului (după indicații)</p>	<p>te ale fierului, fitoterapie, CFM, balneofizioterapie în condiții de ambulator sau sanatoriu-profilactoriu. Complexele curativ-profilactice sînt determinate în dependență de sindromul clinic dominant.</p>		<p>toamelor clinice și de laborator este posibilă întoarcerea la locul precedent de muncă. La prezența devierilor hematologice persistente este necesar de înțecat contactul cu solvenți organici, plasarea în câmpul muncii rațional, recalificarea (mai ales în vîrsta tînăra). întreruperea lucrului în contact cu solvenți organici.</p>
<p>Formă accentuată de intoxicație: modificări hematologice, anemie hiporegeneratoare, inhibarea hemopoiezei, sindromul hemoragic și hemolitic</p> <p>Dereglarea sistemului nervos: forme grav manifes-</p>	<p>2 ori în an</p>	<p>Hematologul (după indicații), neuropatologul — 2 ori pe an, obstetrician-ginecologul — 2 ori pe an</p>	<p>Analiza clinică a sîngelui: eritrocitele, indicele cromatic, formula leucocitară, trombocitele, reticulocitele coagulograma, ECG, indicii hepatologici funcționali (după indicații)</p>	<p>Tratament în fiecare an în secție specializată profilactică și sanatoriu-profilactoriu. Complexele curativ-profilactice se determină în dependență de sindromul clinic dominant.</p>	<p>Lipsa evoluției. Dinamica pozitivă a indicilor clinici și de laborator.</p>	<p>Plasarea în câmpul muncii cât mai rațională, recalificarea în perioada obținerii specialității noi stabilirea % pierderii capacității de muncă în profesie sau a grupei de invaliditate, conform malădiei profesionale prin CMEV.</p>

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

tate al unor dereglări vegetative cu prezența simptomaticii micro-încercare. Modificări ale indicilor hepatologici funcționali

### SCHEMA-MODEL

a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internista bolnavilor cu intoxicații cronice cu nitroderivatele toluenului (TNT)

Forma nozologică	Frecvența examinărilor	Examinarea și frecvența investigațiilor de laborator, funcționale, etc.	Măsurile principale curative profilactice	Criteriile eficacității	Recomandări referitoare la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	6	7

Forma inițială de intoxicație cronică cu TNT (micșorarea hemoglobinei mai mică de 120 g/l la bărbați și 110 g/l la femei), caracteră inițială profesională grad. 1—2,

o dată în an

Neuropatologul, o dată în an, obstetrician-ginecologul, după indicații, oftalmologul  
— o dată în an

Analiza clinică a sângelui determinarea reticulocitelor, corpusculilor Hensen. Determinarea AST, ALT, bilirubinei, B-lipoproteinelor (după indicații). Cercetarea mediilor de refracție a ochilor cu ajutorul lampei cu

Terapie tonizantă generală, hemostimulatori; vitamine, preparate ale fierului, CFM, fizio- și balneoterapie, ambulator și o dată în an în condiții de sanatoriu-preventoriu. Instilarea picăturilor cu vitamine în ochi, picături

Regresul manifestărilor clinice și de laborator ale intoxicației

Plasare în câmpul muncii după profesie. Transfer temporar la lucru fără contact cu TNT cu întrebuintarea TBL pentru tratament

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

semne inițiale a polineuropatiei mâinilor  
Formă accentuată de intoxicație cronică TNT:

- a) cataractă profesională de gradul IV, cataractă complicată evolutivă (afecțiune separată a ochilor cu micșorarea vederii)
- b) formă combinată de intoxicație: cataractă profesională, hepatită toxică, polineuropatie a mâinilor, anemie

o dată în an

oftalmologul

fantă — o dată în an

Cercetarea mediilor de refracție a ochilor cu ajutorul lampei cu fantă o dată în an. Analiza clinică a sângelui cu determinarea reticulocitelor și a corpusculilor Hensen. Cercetarea AST, ALT, a fosfatazei alcaline, bilirubinei, colesterolului, B-lipoproteinelor, Biomicroscopia cristalinului

cu preparatele iodului, oxigenoterapie.

Terapie tonizantă generală, vitaminoterapie, tratament în sanatoriile preventorii. Terapie patogenetică și simptomatică în dependență de sindromul clinic predominant. Tratament în secția profpatologică specializată — o dată în an

Reducerea frecvenței recidivelor, lipsa progresării. Schimbarea grupei de invaliditate micșorarea % pierderii capacității de muncă

Înteruperea contactului cu TNT. Plasarea rațională în câmpul muncii. Recalificarea. În perioada obținerii specialității noi, determinarea % pierderii capacității de muncă în profesie prin CMEV. La progresarea formelor complicate stabilirea grupei de invaliditate de maladie profesională.

## SCHEMA-MODEL

a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-neuropatolog a bolnavilor cu neurointoxicații cronice (mangan, mercur, etc.)

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de către medicii altor specialități	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator, funcționale, etc.	Măsurile principale curative-profilactice	Criteriile eficacității	Recomandări referitoare la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7
<p>Stadiu inițial a neurointoxicațiilor cronice:</p> <p>a) sindromul astenic</p> <p>b) astenovegetativ</p> <p>c) astenoneurologic</p> <p>d) sindromul polineuropatiei vegetativ-senzoriale</p>	<p>Neuropatologul</p> <p>2 ori în an</p>	<p>Psihoneurologul, internistul, oftalmologul, ginecologul, stomatologul ORL după indicații</p>	<p>Analiza sângelui, analiza generală a urinei, analiza urinei la mercur (la intoxicațiile cu mercur), ECG, EMG (Mp) cercetarea fundului ochiului și EEG, după indicații</p>	<p>Tratament de 2 ori în an (perioada de primăvară—toamnă);</p> <p>Terapie tonizantă generală, psihoterapie, masaj, CFM, terapie medicamentoasă (preparate sedative, care îmbunătățesc metabolismul și hemodinamica centrală).</p> <p>Asanarea focarelor de infecții cronice.</p> <p>Tratament balneosanatorial</p>	<p>Involuția dereglărilor patologice</p>	<p>Stoparea contactului. Plasarea rațională în câmpul muncii</p>
<p>Stadiu avansat al neurointoxicațiilor cronice:</p> <p>a) sindromul de encefalopatie toxică cu afectarea preponderentă a for-</p>	<p>Neuropatologul, proftatologul — 2 ori în an</p>	<p>Internistul, oftalmologul, ginecologul — o dată în an</p>	<p>Analiza clinică a sângelui, analiza generală a urinei, investigații biochimice ale sângelui — lipidele, glucoza, colesterolul, proteinele.</p> <p>După indicații</p>	<p>Tratament în condițiile staționarului neurologic (de dorit în unul specializat proftatologic) și ambulator în perioada primăvară—toamnă (de 2 ori în an).</p>	<p>Involuția parțială a dereglărilor patologice. Stabilizarea procesului</p> <p>Progresare lentă</p> <p>Preparatele, care stimulează metabolismul cerebral, hemodinamica cerebrală. La insu-</p>	<p>Plasarea rațională în câmpul muncii. La scăderea capacității de muncă-trimitere la CMEV (gradul III de invaliditate)</p> <p>Criteriile pierderii capacității de muncă depline:</p>

1	2	3	4	5	6	7
<p>mașiunilor hipotalamusului</p> <p>b) sindromul de polineurite encefalopatie</p>			<p>cercetarea metabolismului de mediatori (catecolamine, glucocorticoizi) ECG, EMG, EEG, fundul ochiului o dată în an.</p> <p>Câmpul vizual după indicații.</p> <p>Radiografie cranială — o dată în an;</p> <p>Radiografia segmentului cervical a coloanei vertebrale, după indicații.</p> <p>Persoanele, care primesc L-dopa de 2—3 ori în an — cercetarea reticulocitelor sângelui. Testarea psihologică.</p>		<p>ficiența extrapiramidală — preparatele L-dopa midatam, nacem, medopar, colinolitice.</p> <p>Prescrierea tranchilizanților și antidepresanțelor — strict individual cu alegerea minuțioasă a dozei.</p> <p>Psihoterapia, reflexoterapia.</p> <p>Fizio-tratament diferențiat.</p> <p>Balneotratament</p>	<p>frecvența acceselor diencefalice, manifestarea de reglărilor psihice și profunzimea asteniei, gradul de reglărilor locomotorii la intoxicația cronică cu mangan</p>

## SCHEMA-MODEL

### a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu intoxicații cu viniclorid

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de către medicii altor specialități	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator, funcționale etc.	Măsurile principale curativ-profilactice	Criteriile eficacității	Recomandări referitoare la plasaarea în cimpul muncii
1	2	3	4	5	6	7
Intoxcație profesională cronică cu vinil clorid (boala vinilcloridică-sindromul Raynoud, disfuncție vegetativ -vasculară cu accese vegetative, dereglări trofice ale pielii și ale mâinilor, osteoliza falangelor unghiale, osteoporoză difuză a segmentelor distale a extremităților, sindromul astenoneurologic, -polineuropatie)	o dată în an	Neuropatologul — o dată în an; alți specialiști după indicații	O dată în an, analiza generală a sângelui, analiza generală a urinei; bilirubina, colesteroza sângelui, AST, ALT, ECG. După indicații radiografia mâinilor, analiza sucului gastric, cercetarea fundului ochiului.	Tratament în stați-onar profilactic specializat — o dată în an. Terapie simptomatică a unor semne a manifestării intoxicației și a consecințelor ei (indrep-tate spre îmbunătățirea metabolismului și microcirculației în țesuturile ner-voase): Tratament balneosanatorial, de dorit în unele și aceleași zone climatice.	Lipsa progresării, reducerea frecven-țeni recidivelor	Înlăturarea contac-tului cu vinilclori-dul. Recalificarea. Stabilirea % pier-derii capacității de muncă prin CMEV. La progresare și fomrele complicate stabilirea gradului de invaliditate pe boată profesională.



## SCHEMA-MODEL

**a supravegheții prin dispensarizare de către medicul-nternist a bolnavilor cu intoxicație cronică cu crom**

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de către medicii altor specialități	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator, funcționale, etc.	Măsurile principale curativ-profilactice	Criteriile eficacității	Recomandări, referitoare la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7

<p>Intoxcația cu crom, gradul I (afectarea mucoasei septului nazal, schimbări subatrofice a mucoasei căilor respiratorii superioare, schimbări alergice ale căilor respiratorii superioare, modificării funcționale provizorii în tractul gastrointestinal, ficat, sistemului vegetativ nervos</p>	<p>o dată în an</p>	<p>ORL, dermatovenerologul o dată în an</p>	<p>Analiza generală a sângelui o dată în an. După indicații: cercetarea funcțiilor de bază a ficatului, tractului gastrointestinal (analiza sucului gastric, fibrogastroscopia sau radioscopia stomacului), aprecierea stării funcției aparatului respirator pentru depistarea bronhospasmei (pneumotimetrica), fluorografie generală.</p>	<p>Insănătoșirea în condiții de sanatoriu profilactoriu, regimul, dietă, balneoterapie, terapie medicamentoasă după indicații</p>	<p>Imbunătățirea indicilor de laborator și clinici;</p>	<p>Plasați în câmpul muncii pe profesie Transfer temporar la lucru fără contact cu cromul, cu întrebuințarea TBL pentru tratament.</p>
<p>Intoxicație cronică cu crom, gradul II (boli alergice ale căilor respiratorii superioare, sistemului bronhopulmonar,</p>	<p>2 ori în an</p>	<p>ORL, dermatovenerologul — o dată în an; alergologul, oncologul, după indicații</p>	<p>Analiza generală a sângelui — o dată în an. După indicații: cercetarea funcțiilor de bază ale ficatului și sistemului gastrouodenal Fluorografia gene-</p>	<p>Insănătoșirea în condiții de sanatoriu - profilactoriu, regim, dietă, balneoterapie. La acutizarea bolii — tratament în staționat: — simptomatic,</p>	<p>Micșorarea manifestărilor clinice a intoxicației, lipsa progresării. Schimbarea gradului de invaliditate, micșorarea % pierderii</p>	<p>Stoparea contactului cu cromul. Recalificarea. În perioada obținerii specialității noi stabilirea % pierderii capacității de muncă în profesie. La for-</p>

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

modificări  
funcționale ma-  
nifestate ale trac-  
tului gastrointe-  
stinal, ficatului,  
sistemului vege-  
tativ nervos).

rală — o dată în  
an, după indicații  
radiografia cutiei  
toracice. La prezen-  
ța manifestărilor  
alergice-cercetarea  
în secții specializa-  
te

tonic general, tera-  
pie eliminatorie

capacității de mun-  
că

mele progresante  
și complicate, sta-  
bilirea gradului de  
invaliditate.

### SCHEMA-MODEL

a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu intoxicații cronice cu produse petroliere (com-  
plexități de hidrocarburi)

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de către medicii altor specialități	Denumirea și frec- vența investigați- ilor de laborator, funcționale.	Măsurile principa- le curativ profilac- tice	Criteriile eficacității	Recomandări referitoare la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7

Intoxicație cu 2 ori în an  
produse petro-  
liere (sindromul  
astenovegeta-  
tiv. «Sindromul  
biochimic», afec-  
țiuni ale ficatu-  
lui), evoluție  
compensată cu  
acutizări rare.

2 ori în an

Neuropatologul  
ginecologul, psi-  
honeurologul  
(după indicații)

Analiza generală a  
sângelui, cercetarea  
activității AST,  
ALT, fosfatazei al-  
caline, colisterolului  
bilirubinei, electro-  
termometria. Cerce-  
tarea în centrul  
profpatologic sau  
staționar, determi-  
narea stabilității os-  
motice, a leucocite-  
lor, probele cu ad-  
renalină, piroge-

Terapie simptoma-  
tică, tonică gene-  
rală, de detoxicare  
(administrarea pre-  
paratelor, care nor-  
malizează procese-  
le metabolice). In-  
sănătoșire în condi-  
țiile sanatoriului  
profilatoriu a uzi-  
nei și în clinica  
centrului profpato-  
logic, balneotrata-  
ment.

Reducerea zilelor  
cu incapacitate tem-  
porară de muncă,  
stabilizarea sau re-  
gresarea manifestă-  
rilor clinice

Plasarea în câmpul  
muncii fără contact  
cu substanțe toxice  
pe termenul de  
2 luni de zile.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

nal. Determinarea  
in bilă a acidului  
colic. După indica-  
ții — reoencefalo-  
grafie encefalogra-  
fie.

Intoxicație cu  
manifestări cli-  
nice, pronunțate,  
evoluție compen-  
sată sau decomp-  
pensată

2 ori în an

Neuropato-  
gul, ginecologul,  
psihoneurolo-  
gul (după indi-  
cații)

—"

—"

Reducerea zilelor cu  
incapacitate de mun-  
că la noul loc de  
lucru, micșorarea  
% pierderii capaci-  
tății de muncă,  
schimbarea gradu-  
lui de invaliditate

Plasarea rațională  
în câmpul muncii  
cu stabilirea % pi-  
erderii capacității  
de muncă în pro-  
fesie pentru perioa-  
da recalificării.

Semne rezidua-  
le persistente ale  
intoxicației (sin-  
droamele aste-  
noorganic, he-  
pato-biliar).

o dată în an

Neuropatolo-  
logul,

—"

Terapie, conform  
sindroamelor stabi-  
lite și de reabilita-  
re în sanatorii pro-  
filactorii, balneo-  
tratament

Reducerea % pier-  
derii capacității de  
muncă, a gradului  
de invaliditate, re-  
stabilirea capacita-  
ții de muncă, a

Plasarea în câmpul  
muncii cu stabilirea  
% pierderii capaci-  
tății de muncă sau  
a grupei de invali-  
ditate.

## SCHEMA-MODEL

a supravegherii prin dispensarizare de către medicii — neuropatolog și internist a bolnavilor cu intoxicații cu pesticide (pentru formele pronunțate de intoxicație cu simptomată neurologică dominantă)

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de către medicii altor specialități	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator, funcționale, etc.	Măsurile principalelor curative profilactice	Criteriile eficacității	Recomandări, rețineri la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7

Consecințe ale intoxicației acute ușoare sau cronice ușoare cu următoarele sindroame clinice: astenic, distonie neuro-circulară de tip hipertonic, poli-neuropatie. Dereglarea unor probe funcționale ale ficatului, sindromul bronhospastic, schimbări ale sângelui (anemie) dermatită alergică și de contact

2 ori în an

Neuropatologul — o dată în an, după indicații — mai des, oftalmologul, dermatologul, ORL, alergologul, stomatologul — după indicații

Analiza clinică generală a sângelui și a urinei de 2 ori pe an. Determinarea activității enzimelor organospecifice a ficatului în serul sângelui, a bilirubinei, glucozei, colesterolului, urobilinei în urină. ECG o dată în an. Pentru bolnavii cu intoxicații cu CFO determinarea activității colinesterinei în dinamică. După indicații EEC, REG, funcțiile respiratorii (spirografia, pneumotahimetria). La examinarea în staționar specializat-determinarea pesticidelor și a metabo-

Tratament în staționar — o dată în an în secții specializate propatologice. Tratament patogenetic și simptomatic, însănoșirea în condiții de sanatoriu-preventiv se stabilește în dependență de sindroamele clinice dominante a intoxicației:

Imbunătățirea manifestărilor clinice și de laborator a intoxicației.

Stoparea contactului cu pesticidele. Plasarea rațională în câmpul muncii fără contact cu substanțe toxice.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

<p>Consecințele intoxicației acute grave sau forme manifestate cronice a ixtintoxicației cu următoarele sindroame clinice: encefalopatie, sindromul hipotalamic cu crize simpato - adrenalnice frecvente sau dereglări ale metabolismului și endocrinice, polineuropatie pronunțată, hepatita toxică, hepatita cronică, astm bronșic. Depresia hematopoiezei (anemia hipoplastică), nefropatie cu dereglarea funcțiilor excretore a rinichior, miocardita toxicoalergică, toxicodermia</p>	2 ori în an	<p>Neuropatologul — de 2 ori în an, dermatologul, ORL, otolmologul, endocrinologul după indicații</p>	<p>liților lor în sânge și urina. Volumul investigațiilor de laborator este determinat în dependență de sindroamele clinice predominante. Determinarea pesticidelor și a metabolitelor lor în sânge și urină se efectuează la examinarea în staționar specializat proŃpatologic</p>	<p>Tratament în staționar specializat proŃpatologic — nu mai rar de o dată în an. Terapia patogenetică și simptomatică, însănătoșirea în condiții de sanatoriu - profilactoriu se stabilește în dependență de sindroamele clinice predominante ale intoxicației.</p>	<p>Reducerea frecvenței recidivelor intoxicației, lipsa progresării. Schimbarea gradului de invaliditate, micșorarea % pierderii capacității de muncă</p>	<p>Stoparea contactului cu pesticidele și alte substanțe toxice. Stabilirea gradului de invaliditate pe boala profesională sau stabilirea % pierderii capacității de muncă în profesie.</p>
--	-------------	---	---	--	---	---

## SCHEMA-MODEL

a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu maladii profesionale condiționate de acțiunea antibioticelor

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de către medicii altor specialități	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator, funcționale, etc.	Măsurile principale curativ profilactice	Criteriile eficacității	Recomandări referitoare la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7
Patologie profesională de la acțiunea antibioticelor — cu semne în deosebi alergice (astm bronșic, bronșita astmatică, rinosinusită, urticarie, edem angioneurotic, eczemă vasculară alergică, inclusiv și a sistemului nervos)	2 ori în an de către internist	Neuropatologul, dermatologul, oftalmologul, ORL după indicații 1—2 ori în an	Analiza sângelui, urinei, probe specifice imunohematologice, FRE, fluorografie, investigații biochimice după indicații, fundul ochiului 1—2 ori în an	Excluderea oricărui contact cu antibioticele, preparate desensibilizante, imunocorectoaze preparate, care îmbunătățesc microcirculația și preparate neurotrope	Reducerea % pierderii capacității de muncă — ca rezultat a reabilității, stație alergizante și micșorarea duratei neurotrope, cu înșir și frecvenței acutizărilor, micșorarea semnate incapacității temporare de muncă	Transfer la lucru de fără contact cu antibiotice și alte substanțe alergizante și cordări fizice înșir și frecvenței acutizărilor, micșorarea semnate incapacității temporare de muncă
— mai ales cu semne de disbacterioză (candidoză cutanată și a mucoaselor, candidoză viscerală)	1—2 ori în an în dependență de acutizări	Proctologul, ginecologul, dermatologul, neuropatologul după indicații	Biosubstrate la candidoze și disbacterioze, FRE, rectoromanoscopia 1—2 ori în an	Dieta cu limitarea întrebuințării zahărului, terapia antimicrobiană desensibilizantă	Lipsa acutizărilor și a incapacităților de muncă temporare, transferarea în altă grupă de supraveghere prin dispensarizare	Dacă acutizările sunt frecvente, transferarea la alt loc de lucru, fără contact cu antibiotice, tratament balneosanatorial.

## SCHEMA-MODEL

### a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-dermatolog a bolnavilor cu maladii profesionale ale pielii

Forma no.ologică	Frecvența observațiilor de către dermatolog	Examinarea de către medicii altor specialități	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator și dinamice	Măsurile principate curative profilactice	Criteriile eficienței	Recomandări referitoare la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7
<p>Boli profesionale:</p> <p>1. Exemă</p> <p>a) formă focală</p>	2 ori în an	Internistul, neuropatologul, stomatologul, ORL, femeile—ginecologul și alți specialiști, după indicații — o dată în an	Analiza clinică a sângelui, analiza generală a urinei, analiza fecalelor la ouăle helminților, analiza sucului gastric	Tratament medicamentos în staționar — o dată în an sau după indicații. Supraveghere și tratament la policlinică sau dispensarul dermatovenerologic — 2 ori în an. Tratament balneo-sanatorial — o dată în 2 ani.	Remisiune stabilă. Regres parțial al procesului patologic. Recidive nu mai frecvente de 1—2 ori pe an	Plasarea rațională în câmpul muncii care ar exclude contactul cu alergenii de producție, ce au condiționat apariția bolii
<p>b) formă generalizată</p>	de 4 ori în an		Investigații alergologice (probe cutanate) — o dată în 2 ani. Când recidivele sînt frecvente — reacții imunologice (specifice) o dată în an (în instituții specializate), după indicații probele biochimice ale ficatului	—”—	Progresarea lentă a procesului patologic. Reducerea numărului de recidive	Trimiterea la CMEV fiecare 2 ani. (stabilirea % pierderii capacității de muncă și a gradului de invaliditate)
2. Dermatita alergică	2 ori în an	Internistul, neuropatologul, femeile—ginecologul, femeile—ginecologul	Analiza clinică a sângelui, analiza urinei, sucului gastric, investigații alergologice (pro-	Tratament medicamentos în staționar o dată în an după indicații. Suprave-	Remisiune stabilă. Sloparea progresării procesului. Reducerea numărului de recidive.	Plasarea rațională în câmpul muncii (fără contact cu alergeni de producție, care au

1	2	3	4	5	6	7
		logul după indicații și alți specialiști după indicații — o dată în an	be cutanate) o dată în 2 ani, (o dată în an la acutizări frecvente). Reacțiile imunologice specifice — o dată în an (în instituții specializate); Investigații biochimice (după indicații) ale ficatului	o ghere și tratament în DDV de 2 ori pe an Tratament balneo-sanatorial.		condiționat apariția bolii). Supunerea controlului la CMEV în fiecare an.
3. Toxidermie	2 ori în an	Internistul, stomatologul, ORL, neuropatologul, alergologul, femeile—ginecologul — o dată în an, alți specialiști după indicații	Analiza clinică a sângelui, analiza generală a urinei, analiza sucului gastric, reacțiile imunologice cu alergeni. Dacă în anamneză lipsește edemul angioneurotic — probele cutanate alergologice — o dată în 1,5—2 ani	Tratament medicamentos și fizioterapeutic în staționar o dată în an. Supraveghere și tratament în DDV de 4 ori pe an.	Stabilizarea procesului patologic, progresare lentă a procesului.	Plasarea în câmpul muncii fără contact cu substanțele de producție, care au condiționat apariția bolii. Trimiterea la CMEV — peste 2 ani.
4. Dermită de contact	2 ori în an	Internistul, oftalmologul, ORL, stomatologul — o dată în an. Alți specialiști după indicații	Analiza clinică a sângelui, analiza generală a urinei, cercetări funcționale a pielii — (determinarea rezistenței alcalinice) 1—2 ori în an. Investigații alergologice (probe cu	Tratament medicamentos și fizioterapeutic în DDV (policlinica) 1—2 ori în an. În punctul medical — 4 ori în an. Tratament în sanatoriu-profilactoriu	Remisiune stabilă. După 2 luni la o remisiune stabilă transferarea în grupul D <sub>2</sub> .	Transferarea pe 2 luni la alt loc de lucru fără contact cu substanțe iritante



1	2	3	4	5	6	7
5. Fotodermati- tă	2 ori în an	Internistul, neuropatologul, oftalmologul și alți specialiști, după indicații — o dată în an	tanate) o dată în an. Analiza clinică a sângelui, analiza generală a urinei, investigații biochi- mice a sângelui — o dată în an. Sta- bilirea bidozei — o dată în an.	Tratament medica- mentos și fiziotera- pie în staționar — o dată în 2 ani în DDV (policlinică) o dată în an	Remisiune stabilă. Transferarea în grupa D <sub>2</sub> .	Plasarea rațională în câmpul muncii. Înlăturarea con- tactului cu sub- stanțele ce au con- tribuit la apariția bolii. Trimiterea la CMEV o dată în an.
6. Melanoder- mie toxică	o dată în an	Internistul, ORL, neuropa- tologul, oftal- mologul, femeie- le-ginecologul — o dată în an, alți specia- liști după indi- cații	Analiza clinică a sângelui, analiza generală a urinei, analiza suculi gas- tric. Investigații biochimice 1—2 ori în an (după indi- cații — biopsie)	Tratament medica- mentos și fiziotera- pie în staționar — o dată în 2 ani în DDV (policlinică) o dată în an	Remisiune stabilă. Reducerea numărui de recidive	Plasarea rațională în câmpul muncii. Înlăturarea contac- tului cu substanțele, ce au dus la apariția bolii. Tri- miterea la CMEV — o dată în 2 ani.
7. Foliculită oleoasă	o dată în an	Internistul o dată în an, alți specialiști — după indicații	Analiza clinică a sângelui, analiza generală a urinei, investigații biochi- mice — o dată în an.	Terapie medica- mentoasă. La complica- rea piodermiei tra- tament în staționar. Supraveghere și tratament în DDV	Remisiune stabilă. transferarea în gru- pa D <sub>2</sub>	Înlăturarea contac- tului cu substanțele, care au dus la apariția bolii. Transferarea la alt loc de lucru.
8. Epidermite	2 ori în an	Internistul — de 2 ori în an	Analiza clinică a sângelui, analiza generală a urinei. Investigații biochi- mice. Stabilirea permeabilității stra- tului cornos și ca-	Tratament medica- mentos în polikli- nică, DDV de ti- pul tonic general. Tratament local cu unguente antiin- flamatorii. Trata-	Insănătoșire clini- că. Transferarea în grupa D <sub>2</sub> .	Înlăturarea contac- tului cu substanțele, care au contri- buit la apariția bolii. Transferarea la alt loc de lucru pe 2 luni.

1	2	3	4	5	6	7
9. Candidoză cutanată	4 ori în an	Internistul, ginecologul	<p>pacității de neutralizare a pielii. Cercetarea alergologică (probe cutanate); Toate investigațiile — de 2 ori în an</p> <p>Analiza clinică a sângelui, analiza urinei — 2 ori în an. Cercetări biochimice și alergologice (probe cutanate) investigații imunobiologice (reacția de aglutinare, RLC, determinarea lizozimei în serul sangvin, conținutul de imunoglobuline. Însămânțări la fungii a substraturilor biologice (nazofaringe, urină, mase fecale, scuame tegumentare de pe organele afectate).</p>	<p>ment în profilactoriu</p> <p>Tratament antimicrobic în condiții de policlinică și DDV — 4 ori pe an. Tratament tonic general. Tratament în sanatoriu-profilactoriu.</p>	<p>Stabilizarea procesului. Remisie stabilă</p>	<p>Plasarea rațională în câmpul muncii fără contact cu substanțe biologice, care au condiționat boala, de asemenea și cu substanțe, care irită și sensibilizează pielea.</p>

### Schema-model

#### a supravegherii pînă la dispensarizare de către medicul-neuropatolog a bolnavilor cu boala de vibrație

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de către alți specialiști	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator și altor examinări	Măsurile curative și profilactice	Criteriile eficacității	Recomandări, referitor la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7
Boala de vibrație, gradul I de manifestare	Neuropatologul — o dată în an	Internistul, ORL o dată în an; angiocirurgul, ortopedul după indicații	Analiza generală a sîngelui, paleosteziomertia, alge-zimetria, proba la rece (cu adrenalină), termometria (termografia), dinamometria, RVG, EMG. Radiografia articulațiilor — după indicații.	Măsuri de însănătoșire generală. Tratament medicamentos și fizioterapeutic. CFM, masaj. I serie — punctul medical (sanatoriu-profilactoiru), seria II — staționar specializat (sanatoriu-profilactoriu). Interzicerea fumatului, alcoolului.	Reducerea sau dispariția acuzelor subiective și abaterilor la indicii investigațiilor diagnostice. Stabilizarea stării generale. Păstrarea capacității de muncă.	Capacitatea de muncă este păstrată. Transfer temporar pe 1—2 luni în condiții de muncă mai favorabile.
Boala de vibrație, gradul II și III de manifestare	Neuropatologul 2 ori în an	Internistul, ORL — o dată în an, angiocirurgul și ortopedul după indicații.	Analiza generală a sîngelui, urinei, palesteziomertia, proba la rece (cu adrenalină), termometria (termografia) dinamometria — o dată în an, EMG, RVG, radiografia articulațiilor — după indicații	Măsuri generale de însănătoșire. Tratament medicamentos și fizioterapeutic. CFM, I-serie staționar specializat, II serie — punct medical (sanatoriu-profilactoriu), transfer temporar pe 2 luni în condiții de muncă mai favorabile	Reducerea acuzelor subiective și abaterilor în indicii investigațiilor diagnostice, stabilizarea stării generale. Păstrarea capacității de muncă.	Plasarea rațională în câmpul muncii la lucru de aceeași calificare. La CMEV cu scopul determinării % pierderii capacității de muncă se trimite bolnavii, care necesită recalificare, deasemenea și persoanele de vîrstă prepensionară. Grupa III de invaliditate se sta-

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

bilește în condițiile de reducere stabilă a capacităților funcționale ale bolnavului în legătură cu boala profesională sau complicațiile ei, care împiedică câpătarea unei noi calificări

#### Schema-model

66

#### a supravegerii prin dispensarizare de către medicul ORL a bolnavilor cu hipoacuzie profesională

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de către alți specialiști	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator și funcționale	Măsurile principale curativ profilactice	Criteriile de eficacitate	Recomandări referitoare la plasaarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7

Neurită cochleară profesională de gradul I

o dată în an

ORL, internistul, neuropatologul

Audiometria o dată în an  
Măsurarea tensiunii arteriale

Mijloace de protecție individuală antizgomot; Respectarea regimului de muncă și odihnă. Măsuri curative și de reabilitare — o dată în an, serii de terapie vasculară, terapie metabolic-stimulatoare, mijloace care to-

Lipsa progresării hipoacuziei, normalizarea tensiunii arteriale

Plasați în câmpul muncii, după profesie.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Neurită cohleară profesională, grad. II	2 ori în an	—"—"—"—	Audiometria de 2 ori în an. Măsurarea tensiunii arteriale	nizează receptorii aparatului urechii interne Mijloace individuale de protecție antizgomot. Respectarea regimului de muncă și odihnă. Măsuri curative și de reabilitare — 2 ori în an. Serii de terapie vasculară, terapie metabolic-stimulatoare, mijloace, care tonizează receptorii aparatului urechii interne	Lipsa progresării hipoacuziei, normalizarea tensiunii arteriale	Plasați în câmpul muncii, după profesie.
Neurită comeară profesională, grad. III	2 ori în an	ORL, internistul, neuropatologul	Audiometria — o dată în 6 luni, măsurarea tensiunii arteriale.	Măsuri curative și de reabilitare de 2 ori pe an, serii de terapie vasculară, terapie metabolic-stimulatoare, mijloace, care tonizează receptorii aparatului urechii interne	—"—"—"—	Nu pot fi plasați în câmpul muncii, în condițiile acțiunii zgomotului industrial intensiv, lângă mecanisme care se mișcă și la înălțime

Schema-model

a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a muncitorilor care lucrează în contact cu surse de iradiere ionizantă

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea medicilor altor specialități	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator, funcționale, etc.	Măsurile principale curative profilactice	Criteriile de eficiență	Recomandări, referitoare la plasairea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7
Consecințele bolii actinice acute: — formă ușoară (I)	Pe parcursul primilor 2 ani de 2 ori în an, apoi o dată în an	Pe parcursul primilor 2 ani, neuropatologul, oftalmologul — de 2 ori în an, pe urmă o dată în an. Alți specialiști — după indicații	Pe parcursul primilor 2 ani — analiza clinică desfășurată a sângelui de 2 ori în an, pe urmă o dată în an. Analiza generală a urinei, analiza biochimică a sângelui, lipidele, transaminaza, radiografia organelor cutiei toracice sau fluorografia, ECG — o dată în an.	După indicații — tratament în sanatoriu-profilactoriu, tratament balnear. Terapie tonică generală și balneară — o dată în an în decursul a 3 ani. După această, conform indicațiilor	Remisiune stabilă. Păstrarea capacității de muncă	Înlăturarea de la lucru în contact cu surse de iradiere ionizantă în decursul primilor 2 ani. Mai departe întrebarea (pentru unele profesii) despre posibilitatea lucrului se hotărăște individual.
— formă medie (II) sau formă grea (III)	Pe parcursul primilor 3 ani — 3—4 ori în an, după aceea — de 2 ori în an	Pe parcursul primilor 3 ani, oftalmologul 2—4 ori în an, neuropatologul, ORL de 2 ori în an.	Pe parcursul primilor 3 ani analiza clinică desfășurată a sângelui, investigații biochimice a sângelui (bilirubina, ALT și AST-transaminazei)	Tratament tonic general și balneo-sanatorial — o dată în an în decursul a 3 ani. Mai departe — după indicații	Remisiune stabilă, regresarea unor semne a bolii, îmbunătățirea indicilor de laborator	Stoparea lucrului în contact cu iradiațiile ionizante.

## SCHEMA-MODEL

**a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-neuropatolog a bolnavilor cu boli ale sistemului nervos periferic cauzate de supraîncordări fizice**

Forma nozologică	Frecvența observațiilor	Examinarea de medicii altor specialiști	Denumirea și frecvența investigațiilor de laborator, funcționale, etc.	Măsurile principale curative și de însănătoșire	Criteriile de eficacitate	Recomandări, referitoare la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7
<p>Bolile sistemului nervos periferic:</p> <p>a) polineuropatia mâinilor</p> <p>b) neuropatii de compresie</p> <p>c) plexopatie cervico-brachiană</p> <p>d) radiculopatie lumbosacrală</p> <p>e) neuroze de coordonare</p>	<p>1--2 ori în an</p>	<p>După indicații: internistul, endocrinologul și alți specialiști. După indicații — chirurgul, ortopedul</p> <p style="text-align: center;">— " — " —</p> <p>Internist, ginecologul, urologul (după indicații)</p> <p style="text-align: center;">— " — " —</p>	<p>Analiza sângelui, analiza generală a urinei — o dată în an; Radiografia coloanei vertebrale după indicații</p>	<p>Măsurile de însănătoșire generale, CFM, masaj de 2—3 ori în an, terapie medicamentoasă, fizioterapie.</p> <p>La formele pronunțate — tratare o dată în an în staționar specializat, sanatoriu-profilactoriu, tratament balneo-sanatorial</p>	<p>Remisiune stabilă lipsa incapacității temporare de muncă;</p>	<p>Păstrarea capacității de muncă, transfer temporar pe 2 luni. Plasarea rațională în câmpul muncii.</p> <p>La recidive frecvente, dereglarea funcțiilor — trimiterea la CMEV pentru stabilirea % pierderii capacității de muncă sau a gradului de invaliditate.</p>

## SCHEMA-MODEL

**a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-chirurg a bolnavilor cu boli profesionale ale aparatului locomotor**

Forma nozologică	Frecvența observațiilor		Examinarea și frecvența investigațiilor de laborator, funcționale, etc.	Măsurile principale curativ profilactice	Criteriile de eficacitate	Recomandări, referitoare la plasarea în câmpul muncii
1	2	3	4	5	6	7

Bolile aparatului locomotor: miofibroze cronice, tendosinoziite, ligamentozose stenozate, epicondilita humerale periartroză humerală și scapulară, artroze deformate (osteoartroze, etc.)

Neuropatologul I--  
2 ori în an

Internistul după indicații

Analiza sângelui, urinei -- o dată în an, EMG, radiografia și alte investigații după indicații

Măsuri de însănătoșire generală CFM, masaj, tratament medicamentos (preparate, care îmbunătățesc trofica, metabolismul țesuturilor, microcirculația); fizioterapie, tratament în sanatoriu-profilactoriu balneo-sanatorial. La necesitate -- tratare în staționare specializate.

Stabilizarea procesului

Capacitatea de muncă este păstrată, transfer temporar pe 2 luni în condiții mai favorabile de muncă. Capacitatea de muncă este păstrată cu condiția plasării raționale în câmpul muncii la lucru de o calificare echivalentă. Când plasarea rațională este imposibilă se trimit la CMEV pentru stabilirea % pierderii capacității de muncă.

Șeful Direcției principale,  
asistența medicală, profilaxie  
și reforme în domeniul ocrotirii  
sănătății

**V. Volovei**

Vicedirector a Centrului Național  
Științifico-Practic de Igienă  
și Epidemiologie

**I. Bahnarel**



Intreprinderea, instituția, gospodăria

Anexa nr. 8

la ordinul MS al RM

din 17.06.96 Nr. 132

Instituția curativo-profilactică

### LISTA

profesiilor legate de condiții nocive și nefavorabile de muncă, angajarea în care necesită examinare medicală

Nr. d/r	Denumirea secției, sectorului		Lista factorilor de producție nocivi și nefavorabili, tipurile de lucrări	Numărul de muncitori	Numărul de rînd al factorilor de producție nocivi și nefavorabili, tipurilor de lucrări și profesii	Lista factorilor de producție nocivi și nefavorabili, care nu corespund CMA și NMA	Maladiile profesionale posibile
1	2	3	4	5	6	7	8

Medicul șef al CIE teritorial

(semnătura)

«COORDONAT»

Medic-șef al CIE teritorial

(Numele, prenumele)

\_\_\_\_\_ a. 199

Anexa nr. 9

la ordinul MS al RM

Nr. 132 din 17.06.96

Instituția curativ-profilactică

Copia: Centrul de Igienă și Epidemiologie teritorial

**Lista nominală a muncitorilor și altor specialiști angajați în condiții de muncă nocive și nefavorabile, supuși examenelor medicale periodice la întreprinderi, instituții, gospodării.**

Nr. d/r	Numele, prenumele	Vârsta	Denumirea secției, sectorului	Profesia	Factorii de producție nocivi și nefavorabili	Vechimea în muncă, în condiții de producție nocive și nefavorabile	Rezultatele examenului medical	
							Sănătos sau diagnoza	Admis sau neadmis
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Directorul întreprinderii,  
organizației, gospodăriei

\_\_\_\_\_  
(semnătura)

Numele, prenumele

APROB:

Anexa nr. 10

Șeful policlinicii orașului,  
raionului

la ordinul MS al RM

Nr. 132 din 17.06.96

numele, prenumele (semnătura)

a. 199

Planul calendaristic de desfășurare a examenelor medicale periodice a persoanelor supuse acțiunii condițiilor nocive și nefavorabile de muncă.

Nr. d/r	Denumirea întreprinderii, gospodăriei, secției, sectorului	Nr. de muncitori	Profesia	Lista factorilor de producție nocivi și nefavorabili	Maladiile profesionale posibile	Participarea specialiștilor	Investigațiile de laborator și funcționale	Periodicitatea examenelor medicale	Locul și data desfășurării examenelor medicale
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Directorul întreprinderii

(semnătura)

Președintele comisiei  
medicale

(semnătura)

**Extras-trimitere  
la policlinica consultativă a Spitalului clinic republican**

or. Chișinău, str. Testemișanu, 29

Numele, prenumele \_\_\_\_\_

sex \_\_\_\_\_ vârstă \_\_\_\_\_ domiciliul \_\_\_\_\_

Locul de lucru, profesia \_\_\_\_\_

Funcția \_\_\_\_\_

caracteristica condițiilor nocive de muncă: zgomot, vibrație, substanțe chimice toxice, pesticide, alți factori (de indicat parametrii) \_\_\_\_\_

numărul de rând conform listei ordinului MS al RM Nr. \_\_\_\_\_

din \_\_\_\_\_

Informație despre rezultatele examenelor la angajare în muncă și periodice în procesul de activitate profesională \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Informație despre maladiile suportate în perioada de observație la policlinică (diagnozele, tratamentul îndelungat de ambulator, în staționar) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

În concediu medical sa aflat de la \_\_\_\_\_  
până la \_\_\_\_\_ în ultimele 12 luni.

Ultima pierdere a capacității de muncă \_\_\_\_\_ zile

Certificat de concediu medical Nr. \_\_\_\_\_ deschis \_\_\_\_\_

Diagnoza trimiterii la consultație \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Anamneza maladiei (pe scurt) \_\_\_\_\_

Acuzele, datele obiective, care confirmă diagnoza \_\_\_\_\_

Rezultatele investigațiilor: Analiza sângelui (data) \_\_\_\_\_

Analiza urinei (data) \_\_\_\_\_

Desenul röntghenografic al organelor cutiei toracice \_\_\_\_\_

Investigații speciale (după indicații) mercur în urină \_\_\_\_\_

arsenic în urină \_\_\_\_\_

tifos în sânge \_\_\_\_\_ cupru în sânge \_\_\_\_\_

Activitatea colinesterazei sângelui \_\_\_\_\_

Consultația neuropatologului \_\_\_\_\_

Consultația oculistului \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Alți specialiști: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tratament urmat \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Scopul trimerii \_\_\_\_\_

"\_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ a. 199 \_\_\_\_\_

Medicul curant \_\_\_\_\_ (ștampila)

»

Adnotare: Diagnoza trimerii, este suficientă pentru persoanele trimise cu suspecție a unei maladii profesionale. Pentru ilucidarea relației maladie—activitate profesională este necesar de anexat la trimitere: copia carnetului de muncă vizată în secția de cadre, caracteristica, sanitaro-igienică a locului de muncă vizată de medicul șef al CIE teritorial.

\_\_\_\_\_  
(semnătura)

## CUPRINS

<b>Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova din 17.06.96 № 132 «Privind examenele medicale obligatorii la angajare în muncă și periodice ale lucrătorilor care sînt supuși acțiunii factorilor nocivi și nefavorabili».</b>	1
<b>Anexa № 1.</b> Lista substanțelor periculoase, nocive și a factorilor de producere nefavorabili la lucrările cu care sînt obligatorii examenele medicale la angajare în muncă și periodice cu scopul prevenirii bolilor profesionale, medicii-specialiști participanți la efectuarea acestor examene medicale; investigațiilor de laborator și funcționale necesare pentru determinarea factorilor etiologici în procesul muncii, contraindicațiilor medicale pentru admiterea la lucrul cu factorii de producere periculoși, nocivi și nefavorabili.	5
<b>Anexa № 2.</b> Lista lucrărilor pentru îndeplinirea cărora sînt obligatorii examenele medicale la angajare în muncă și periodice ale lucrătorilor cu scopul prevenirii bolilor, accidentelor asigurării securității muncii; medicilor specialiști care participă la efectuarea acestor examene medicale, investigațiilor de laborator și funcționale necesare; contraindicațiilor medicale pentru admiterea la lucrul cu scopul prevenirii bolilor profesionale, accidentelor și asigurării securității muncii	43
<b>Anexa № 3.</b> Lista profesilor din agricultură pentru care sînt obligatorii examenele medicale la angajare în muncă și cele periodice cu scopul prevenirii bolilor profesionale; a medicilor-specialiști care participă la efectuarea acestor examene medicale, investigațiilor de laborator și funcționale necesare conform anumitor factori etiologici în procesul de muncă, a contraindicațiilor medicale pentru admiterea la lucru cu factori de producere periculoși și nefavorabili	53
Adnotare la anexele 1, 2 și 3 a prezentului ordin	59
<b>Anexa № 5.</b> Contraindicațiile medicale generale la lucrările cu substanțe periculoase și nocive, cu factori nocivi și nefavorabili de producere în scopul prevenirii bolilor profesionale, accidentelor și protecției muncii.	61
<b>Anexa № 6.</b> Instrucțiuni pentru efectuarea examenelor medicale obligatorii la angajare în muncă și periodice ale lucrătorilor.	62
<b>Anexa № 7.</b> Regulamentul privind ordinea efectuării dispensarizării bolnavilor cu boli profesionale.	72
Schema-model de supravegheri prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu pneumoconioze	73
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu bronșită cronică (BC) de etiologie profesională (coniotică, toxică, toxico-coniotică).	76
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu astm bronșic.	77
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu intoxicații cronice cu plumb.	79
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu intoxicații cu solvenți organici (grupul hidrocarburilor aromatice)	81
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu intoxicații cronice cu nitroderivatele toluenului. (TNT)	83
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-neuropatolog a bolnavilor cu neurointoxicații cronice (mangan, mercur, etc.).	85
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu intoxicații cu vinilclorid	87
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu intoxicație cronică cu crom	88
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu intoxicații cronice cu produse petroliere (complexități de hidrocarburi aromatice saturate și nesaturate)	89
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicii neuropatolog și internist a bolnavilor cu intoxicații cu pesticide (pentru formele	

pronunțate de intoxicație cu simptomată neurologică dominantă)	91
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a bolnavilor cu maladii profesionale condiționate de acțiunea antibioticelor	93
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-dermatolog a bolnavilor cu maladii profesionale ale pielii.	94
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-neuropatolog a bolnavilor cu boala de vibrație	98
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul ORL a bolnavilor cu hipoacuzie profesională	99
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-internist a muncitorilor care lucrează în contact cu surse de iradiere ionizantă	101
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul neuropatolog a bolnavilor cu boli ale sistemului nervos periferic cauzate de supraîncordări fizice	102
Schema-model a supravegherii prin dispensarizare de către medicul-chirurg a bolnavilor cu boli profesionale ale aparatului locomotor	103
<b>Anexa № 8.</b> Lista persoanelor angajate în condiții nocive și nefavorabile de muncă, care necesită examinarea medicală	104
<b>Anexa № 9.</b> Lista nominală a muncitorilor și altor specialiști angajați în condiții de muncă nocive și nefavorabile, supuși examenelor medicale periodice la întreprindere, organizație, gospodărie.	105
<b>Anexa № 10.</b> Planul calendaristic de desfășurare a examenelor medicale periodice a persoanelor supuse acțiunii condițiilor nocive și nefavorabile de muncă	106
<b>Anexa 11.</b> Extras-trimitere la policlinica consultativă a Spitalului Clinic Republican.	107