

ДОНЕЦКАЯ НАРОДНАЯ РЕСПУБЛИКА



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

83003, г. Донецк, пр-т Ильича 14-И, тел. (062) 312-91-26, E-mail: minzdrav.dnr@mail.ru

15 апреля 2015 года

ПРИКАЗ

№415



Об утверждении Перечня заболеваний и пороков, при которых лицо не может быть допущено к управлению соответствующими транспортными средствами

С целью совершенствования системы медико-психофизиологической экспертизы пригодности водителей к управлению транспортом и медицинской обеспечения безопасности дорожного движения,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Перечень заболеваний и пороков, при которых лицо не может быть допущено к управлению соответствующими транспортными средствами (прилагается).

2. Установить ответственность руководителей органов и учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики за организацию работы и надлежащему выполнению требований данного приказа медицинскими комиссиями, которые осуществляют медицинские осмотры кандидатов в водители и водителей соответствующих транспортных средств.

3. Юридическому отделу Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики (Залевской И.А.) обеспечить предоставления данной приказа в Министерство юстиции Донецкой Народной Республики для государственной регистрации.

4. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Министр здравоохранения
Донецкой Народной Республики

В.В. Кучковой

УТВЕРЖДЕНО
Приказ Министерства
здравоохранения Донецкой
Народной Республики
от 15.04.2015 № 415

**Перечень
заболеваний и пороков, при которых лицо не может быть допущено к
управлению соответствующими транспортными средствами**

Категория «А» транспортных средств – мотоциклы, мотороллеры, мотонарты и другие мототранспортные средства.

1. Стойкое снижение остроты зрения независимо от причин, приведших к этому:

а) острота зрения с коррекцией ниже 0,6 на лучшем глазу, ниже 0,2 на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8.0 Д, в том числе контактными линзами, астигматизме 3.0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8.0 Д). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3.0 Д;

б) отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом.

(при наличии стажа вождения не менее 3 лет для водителей – непрофессионалов вопрос о пригодности к вождению решать индивидуально).

2. Ограничение полей зрения более чем на 20° в любом из меридианов.

3. Расстройство цветоощущения типа дихромазии или монохромазии.

4. Стойкая бинокулярная диплопия вследствие любой этиологии.

5. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.

6. Стойкое нарушение темновой адаптации.

7. Заболевания вспомогательных органов глаза, сопровождающиеся стойким нарушением функций зрения (после положительного восстановительного лечения допуск к управлению осуществляется индивидуально).

8. Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к управлению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже указанной в пункте 1а, отсутствии осложнений.

9. Артифакия (искусственный хрусталик) хотя бы на одном глазу - допускается к вождению через 6 месяцев после операции при отсутствии осложнений. Водители-профессионалы допускаются к вождению при наличии стажа не менее 3 лет на момент обследования .

10. Больные с первичной глаукомой в III - IV стадии.

11. Полная глухота на одно ухо при восприятии разговорной речи на другое на расстоянии менее 3 м, шепотной речи – на расстоянии 1 м или восприятии разговорной речи на каждое ухо менее 2 м (при полной глухоте,

глухонемоте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием не реже чем через 2 года).

12. Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).

13. Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).

14. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).

15. Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70 град. от среднего положения.

16. Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, которые значительно затрудняют их движения. Как исключение могут допускаться лица с одной ампутированной голенью и протезом, если ампутационная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.

17. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук:

а) отсутствие двух фаланг большого пальца на правой или левой руке;

б) отсутствие или неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца;

в) отсутствие или неподвижность трех или более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца (при сохранении хватательной функции и силы кисти вопрос о допуске к управлению решается индивидуально).

18. Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики. При наличии незначительной неврологической симптоматики допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через год.

19. Укорочение нижней конечности более чем на 6 см. Водители, которые проходят медицинский осмотр, могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).

20. Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.

21. Заболевания, которые вызывают ограничение движений или болезненность при движениях конечностями, грыжи, свищи, выпадение прямой кишки, геморрой, водянка яичка или семенного канатика и др. Вопрос о допуске, в том числе после оперативного лечения, решается индивидуально.

22. Заболевания сосудов:

а) аортальные аневризмы, аневризмы сосудов головного мозга, аневризмы бедренной и подколенной артерий, аневризмы подкожно расположенных сосудов (при подозрении на наличие аневризмы индивидуальный допуск на основании заключений специализированных учреждений при условии последующего периодического осмотра через 1 год);

б) облитерирующий эндартериит II-III стадии, болезнь Такаясу;

в) варикозное расширение вен с нарушением трофики, слоновостью и др.

23. Врожденные или приобретенные пороки сердца и сосудов любой этиологии - при наличии компенсации вопрос о допуске решается индивидуально при условии следующего периодического осмотра через 1 год.

24. Состояние после операции на сердце и крупных магистральных сосудах (при компенсации с хорошими отдаленными результатами и на основании заключений кардиохирурга и кардиолога вопрос решается индивидуально при условии последующего периодического осмотра через 1 год). Лица с имплантированными искусственными водителями ритма сердца допускаются индивидуально.

25. Болезни сердца любой этиологии (эндокардит, миокардит и др.), нарушения ритма любой этиологии (мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия и др.), хроническая ишемическая болезнь сердца, в том числе состояние после перенесенного инфаркта миокарда, - вопрос о допуске решается индивидуально при условии следующего периодического осмотра через 1 год (на основании заключения кардиолога), за исключением лиц со стенокардией покоя.

26. Гипертоническая болезнь III ст. Вопрос о допуске лиц с гипертонической болезнью II ст. решается индивидуально – при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам лечения и заключения кардиолога (с частыми гипертоническими кризами - непригодны).

27. Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2 – 3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования, лечения и заключения пульмонолога).

28. Эндокринные заболевания с прогрессирующим течением со стойкими и выраженными нарушениями функций других органов и систем. Допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования, лечения и рекомендаций эндокринолога. В случае заболевания с расстройствами сознания, склонностью к коматозным состояниям - непригодны.

29. Заболевания и поражения центральной нервной системы, сопровождающиеся гемиплегией или параплегией.

30. Выпадение матки и влагалища, ректовагинальные и пузырновагинальные свищи, (разрывы промежности с нарушением целостности сфинктера прямой кишки), водянка яичка или семенного канатика, вызывающие ограничения и болезненность движений, препятствующих управлению транспортным средством.

31. Хронические заболевания периферической нервной системы и остаточные явления перенесенных заболеваний и травм крупных нервных стволов со стойким нарушением движений, и трофики.

Категория «В» транспортных средств - автомобили, разрешенная максимальная масса которых не превышает 3500 кг (7700 фунтов) и число сидячих мест в которых, помимо сидения водителя, не превышает восьми.

1. Стойкое снижение остроты зрения независимо от причин, приведших к этому:

а) острота зрения с коррекцией ниже 0,6 на лучшем глазу, ниже 0,2 на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 Д, в том числе контактными линзами, астигматизме 3,0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 Д). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 Д;

б) отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом.

(при наличии безаварийного стажа вождения не менее 5 лет для водителей – непрофессионалов вопрос о пригодности к вождению решать индивидуально).

в) для водителей такси и водителей транспортных средств оперативных служб (скорая медицинская помощь, противопожарная служба, полиция, аварийно-спасательная служба) – острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на одном глазу, ниже 0,4 – на другом. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 Д, в том числе контактными линзами, астигматизме 3,0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 Д). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 Д.

2. Ограничение полей зрения более чем на 20° в любом из меридианов.

3. Расстройство цветоощущения типа дихромазии или монохромазии.

4. Стойкая бинокулярная диплопия вследствие любой этиологии.

5. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.

6. Стойкое нарушение темновой адаптации.

7. Заболевания вспомогательных органов глаза, сопровождающиеся стойким нарушением функций зрения (после положительного восстановительного лечения допуск к управлению осуществляется индивидуально).

8. Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к управлению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже указанной в пункте 1а, отсутствии осложнений.

9. Артифакия (искусственный хрусталик) хотя бы на одном глазу допускается к вождению через 6 месяцев после операции при отсутствии осложнений. Водители-профессионалы допускаются к вождению при наличии стажа не менее 3 лет на момент обследования.

10. Больные с первичной глаукомой в III - IV стадии.

11. Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом

(эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).

12. Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).

13. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).

14. Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70 град. от среднего положения.

15. Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, которые значительно затрудняют их движения. Как исключение могут допускаться лица с одной ампутированной голенью и протезом, если ампутационная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.

16. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук:

а) отсутствие двух фаланг большого пальца на правой или левой руке;

б) отсутствие или неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца;

в) отсутствие или неподвижность трех или более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца (при сохранении хватательной функции и силы кисти вопрос о допуске к управлению решается индивидуально).

17. Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики. При наличии незначительной неврологической симптоматики допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через год.

18. Укорочение нижней конечности более чем на 6 см. Водители, которые проходят медицинский осмотр, могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).

19. Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.

20. Заболевания, которые вызывают ограничение движений или болезненность при движениях конечностями, грыжи, свищи, выпадение прямой кишки, геморрой, водянка яичка или семенного канатика и др. Вопрос о допуске, в том числе после оперативного лечения, решается индивидуально.

21. Заболевания сосудов:

а) аортальные аневризмы, аневризмы сосудов головного мозга, аневризмы бедренной и подколенной артерий, аневризмы подкожно расположенных сосудов (при подозрении на наличие аневризмы

индивидуальный допуск на основании заключений нейрохирурга, ангиохирурга при условии последующего периодического осмотра через 1 год).

б) облитерирующий эндартериит II-III стадии, болезнь Такааясу;

в) варикозное расширение вен с нарушением трофики, слоновостью и др.

22. Врожденные или приобретенные пороки сердца и сосудов любой этиологии - при наличии компенсации вопрос о допуске решается индивидуально при условии следующего периодического осмотра через 1 год.

23. Состояние после операции на сердце и крупных магистральных сосудах. Имплантированные искусственные водители ритма сердца.

24. Болезни сердца любой этиологии (эндокардит, миокардит и др.), нарушения ритма любой этиологии (мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия и др.), хроническая ишемическая болезнь сердца, в том числе состояние после перенесенного инфаркта миокарда, - вопрос о допуске решается индивидуально при условии следующего периодического осмотра через 1 год (на основании заключения кардиолога), за исключением лиц со стенокардией покоя.

25. Гипертоническая болезнь II-III ст. Вопрос о допуске лиц с гипертонической болезнью I ст. решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам лечения и заключения кардиолога.

26. Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2 – 3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования, лечения и заключения пульмонолога).

27. Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования, лечения и заключения эндокринолога).

28. Заболевания и поражения центральной нервной системы, сопровождающиеся гемиплегией или параплегией.

29. Хронические заболевания периферической нервной системы и остаточные явления перенесенных заболеваний и травм крупных нервных стволов со стойким нарушением движений и трофики.

30. Выпадение матки и влагалища, ректовагинальные и везиковагинальные свищи (разрывы промежности с нарушением целостности сфинктера прямой кишки) - после оперативного лечения с хорошим результатом в индивидуальном порядке допускаются только водители-профессионалы со стажем работы на момент обследования не менее 3 лет.

Категория «С» транспортных средств - автомобили, предназначенные для перевозки грузов, разрешенная максимальная масса которых превышает 3500 кг (7700 фунтов)

1. Стойкое снижение остроты зрения независимо от причин, приведших к этому:

а) острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на лучшем глазу, ниже 0,4 на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8.0 Д, в том числе контактными линзами, астигматизме 3.0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8.0 Д). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3.0 Д;

б) отсутствие бинокулярного зрения;

в) отсутствие зрения на одном глазу (зрение 0,3 и ниже 0,3).

2. Ограничение полей зрения более чем на 20° в любом из меридианов.

3. Расстройство цветоощущения типа дихромазии или монохромазии.

4. Стойкая бинокулярная диплопия вследствие любой этиологии.

5. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.

6. Стойкое нарушение темновой адаптации.

7. Заболевания вспомогательных органов глаза, сопровождающиеся стойким нарушением функций зрения (после положительного восстановительного лечения допуск к управлению осуществляется индивидуально).

8. Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к управлению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже указанной в пункте 1а, отсутствии осложнений.

9. Артифакция (искусственный хрусталик) хотя бы на одном глазу допускается к вождению через 6 месяцев после операции при отсутствии осложнений и наличии бинокулярного зрения.

10. Больные с первичной глаукомой в любой стадии.

11. Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).

12. Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).

13. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).

14. Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70° от среднего положения.

15. Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющие их движение – не допускается во всех случаях.

16. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук – не допускается даже при сохранной хватательной функции.

17. Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики.

18. Укорочение нижней конечности более чем на 6 см. Водители, которые проходят медицинский осмотр, могут быть признаны годными, если

конечность не имеет дефектов костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).

19. Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.

20. Заболевания, вызывающие ограничение движений или болезненность при движениях конечностями, грыжи, свищи, выпадение прямой кишки, геморрой, водянка яичка или семенного канатика и др. Вопрос о допуске, в том числе после оперативного лечения, решается индивидуально.

21. Заболевания сосудов:

а) аортальные аневризмы, аневризмы сосудов головного мозга, аневризмы бедренной и подколенной артерий, аневризмы подкожно расположенных сосудов (при подозрении на наличие аневризмы индивидуальный допуск на основании заключений нейрохирурга, ангиохирурга);

б) облитерирующий эндартериит II-III стадии, болезнь Такаясу;

в) варикозное расширение вен с нарушением трофики, слоновостью и др.

22. Врожденные или приобретенные пороки сердца и сосудов любой этиологии.

23. Состояние после операции на сердце и крупных магистральных сосудах. Имплантированные искусственные водители ритма сердца.

24. Болезни сердца любой этиологии (эндокардит, миокардит и др.), нарушения ритма любой этиологии (мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия и др.), хроническая ишемическая болезнь сердца.

25. Гипертоническая болезнь II-III ст. Вопрос о допуске лиц с гипертонической болезнью I ст. решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам обследования, лечения и заключения кардиолога.

26. Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2 – 3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования, лечения и заключения пульмонолога).

27. Диабет (все виды и формы). Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования, лечения и заключения эндокринолога).

28. Заболевания и поражения центральной нервной системы, сопровождающиеся гемиплегией или параплегией.

29. Хронические заболевания периферической нервной системы и остаточные явления перенесенных заболеваний и травм крупных нервных стволов со стойким нарушением движений и трофики.

30. Выпадение матки и влагалища, ректовагинальные и везиковагинальные свищи (разрывы промежности с нарушением целостности

сфинктера прямой кишки) - после оперативного лечения с хорошим результатом допускаются в индивидуальном порядке только водители-профессионалы со стажем работы на момент обследования не менее 3 лет.

31. Рост ниже 150 см (вопрос решается индивидуально), резкое отставание в физическом развитии.

Категория «D» транспортных средств - автомобили, предназначенные для перевозки пассажиров и имеющие более восьми сидячих мест, помимо сидения водителя.

1. Стойкое снижение остроты зрения независимо от причин, приведших к этому:

а) острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на лучшем глазу, ниже 0,4 на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8.0 Д, в том числе контактными линзами, астигматизме 3.0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8.0 Д). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3.0 Д;

б) отсутствие бинокулярного зрения;

в) отсутствие зрения на одном глазу (зрение 0,3 и ниже 0,3).

2. Ограничение полей зрения более чем на 20° в любом из меридианов.

3. Расстройство цветоощущения типа дихромазии или монохромазии.

4. Стойкая бинокулярная диплопия вследствие любой этиологии.

5. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.

6. Стойкое нарушение темновой адаптации.

7. Заболевания вспомогательных органов глаза, сопровождающиеся стойким нарушением функций зрения (после положительного восстановительного лечения допуск к управлению осуществляется индивидуально).

8. Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к управлению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже указанной в пункте 1а, отсутствии осложнений.

9. Артефакция (искусственный хрусталик) хотя бы на одном глазу допускается к вождению через 6 месяцев после операции при отсутствии осложнений и наличии бинокулярного зрения.

10. Больные с первичной глаукомой в любой стадии.

11. Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).

12. Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).

13. При дефектах речи и логоневрозе (заикание) в тяжелых формах – для водителей пассажирского транспорта допуск решается индивидуально.

14. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).

15. Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70 град. от среднего положения.

16. Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющие их движение – не допускаются во всех случаях.

17. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук – не допускаются даже при сохранной хватательной функции.

18. Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики.

19. Укорочение нижней конечности более чем на 6 см. Водители, которые проходят медицинский осмотр, могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).

20. Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.

21. Заболевания, вызывающие ограничение движений или болезненность при движениях конечностями, грыжи, свищи, выпадение прямой кишки, геморрой, водянка яичка или семенного канатика и др. Вопрос о допуске, в том числе после оперативного лечения, решается индивидуально.

22. Заболевания сосудов:

а) аортальные аневризмы, аневризмы сосудов головного мозга, аневризмы бедренной и подколенной артерий, аневризмы подкожно расположенных сосудов (при подозрении на наличие аневризмы индивидуальный допуск на основании заключений нейрохирурга, ангиохирурга);

б) облитерирующий эндартериит II-III стадии, болезнь Такаясу;

в) варикозное расширение вен с нарушением трофики, слоновостью и др.

23. Врожденные или приобретенные пороки сердца и сосудов любой этиологии.

24. Состояние после операции на сердце и крупных магистральных сосудах. Имплантированные искусственные водители ритма сердца.

25. Болезни сердца любой этиологии (эндокардит, миокардит и др.), нарушения ритма любой этиологии (мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия и др.), хроническая ишемическая болезнь сердца.

26. Гипертоническая болезнь II-III ст. Вопрос о допуске лиц с гипертонической болезнью I ст. решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам обследования, лечения и заключения кардиолога.

27. Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2 – 3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования, лечения и заключения пульмонолога).

28. Диабет (все виды и формы). Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования, лечения и заключения эндокринолога).

29. Хронические заболевания периферической нервной системы и остаточные явления перенесенных заболеваний и травм крупных нервных стволов со стойким нарушением движений и трофики.

30. Выпадение матки и влагалища, ректовагинальные и везиковагинальные свищи (разрывы промежности с нарушением целостности сфинктера прямой кишки) - после оперативного лечения с хорошим результатом допускаются в индивидуальном порядке только водители-профессионалы со стажем работы на момент обследования не менее 3 лет.

31. Рост ниже 150 см (вопрос решается индивидуально), резкое отставание в физическом развитии.

Категория «Е» транспортных средств.

1. Стойкое снижение остроты зрения независимо от причин, приведших к этому:

а) острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на лучшем глазу, ниже 0,4 на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8.0 Д, в том числе контактными линзами, астигматизме 3.0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8.0 Д). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3.0 Д;

б) отсутствие бинокулярного зрения;

в) отсутствие зрения на одном глазу (зрение 0,3 и ниже 0,3).

2. Ограничение полей зрения более чем на 20° в любом из меридианов.

3. Расстройство цветоощущения типа дихромазии или монохромазии.

4. Стойкая бинокулярная диплопия вследствие любой этиологии.

5. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.

6. Стойкое нарушение темновой адаптации.

7. Заболевания вспомогательных органов глаза, сопровождающиеся стойким нарушением функций зрения (после положительного восстановительного лечения допуск к управлению осуществляется индивидуально).

8. Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к управлению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже указанной в пункте 1а, отсутствии осложнений.

9. Артифакция (искусственный хрусталик) хотя бы на одном глазу допускается к вождению через 6 месяцев после операции при отсутствии осложнений и наличии бинокулярного зрения.

10. Больные с первичной глаукомой в любой стадии.

11. Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом

(эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).

12. Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).

13. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).

14. Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70 град. от среднего положения.

15. Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющие их движение – не допускаются во всех случаях.

16. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук – не допускаются даже при сохранной хватательной функции.

17. Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики.

18. Укорочение нижней конечности более чем на 6 см. Водители, которые проходят медицинский осмотр, могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).

19. Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.

20. Заболевания, вызывающие ограничение движений или болезненность при движениях конечностями, грыжи, свищи, выпадение прямой кишки, геморрой, водянка яичка или семенного канатика и др. Вопрос о допуске, в том числе после оперативного лечения, решается индивидуально.

21. Заболевания сосудов:

а) аортальные аневризмы, аневризмы сосудов головного мозга, аневризмы бедренной и подколенной артерий, аневризмы подкожно расположенных сосудов (при подозрении на наличие аневризмы индивидуальный допуск на основании заключений нейрохирурга, ангиохирурга);

б) облитерирующий эндартериит II-III стадии, болезнь Такаясу;

в) варикозное расширение вен с нарушением трофики, слоновостью и др.

22. Врожденные или приобретенные пороки сердца и сосудов любой этиологии.

23. Состояние после операции на сердце и крупных магистральных сосудах. Имплантированные искусственные водители ритма сердца.

24. Болезни сердца любой этиологии (эндокардит, миокардит и др.), нарушения ритма любой этиологии (мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия и др.), хроническая ишемическая болезнь сердца.

25. Гипертоническая болезнь II-III ст. Вопрос о допуске лиц с гипертонической болезнью I ст. решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам обследования, лечения и заключения кардиолога.

26. Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2 – 3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования, лечения и заключения пульмонолога).

27. Диабет (все виды и формы). Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования, лечения и заключения эндокринолога).

28. Заболевания и поражения центральной нервной системы, сопровождающиеся гемиплегией или параплегией.

29. Хронические заболевания периферической нервной системы и остаточные явления перенесенных заболеваний и травм крупных нервных стволов со стойким нарушением движений и трофики.

30. Выпадение матки и влагалища, ректовагинальные и везиковагинальные свищи (разрывы промежности с нарушением целостности сфинктера прямой кишки) - после оперативного лечения с хорошим результатом допускаются в индивидуальном порядке только водители-профессионалы со стажем работы на момент обследования не менее 3 лет.

31. Рост ниже 150 см (вопрос решается индивидуально), резкое отставание в физическом развитии.

Категория транспортных средств – троллейбусы.

1. Стойкое снижение остроты зрения независимо от причин, приведших к этому:

а) острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на лучшем глазу, ниже 0,4 на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8.0 Д, в том числе контактными линзами, астигматизме 3.0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8.0 Д). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3.0 Д;

б) отсутствие бинокулярного зрения;

в) отсутствие зрения на одном глазу (зрение 0,3 и ниже 0,3).

2. Ограничение полей зрения более чем на 20° в любом из меридианов.

3. Расстройство цветоощущения типа дихромазии или монохромазии.

4. Стойкая бинокулярная диплопия вследствие любой этиологии.

5. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.

6. Стойкое нарушение темновой адаптации.

7. Заболевания вспомогательных органов глаза, сопровождающиеся стойким нарушением функций зрения (после положительного восстановительного лечения допуск к управлению осуществляется индивидуально).

8. Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к управлению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже указанной в пункте 1а, отсутствии осложнений.

9. Артефакция (искусственный хрусталик) хотя бы на одном глазу допускается к вождению через 6 месяцев после операции при отсутствии осложнений и наличии бинокулярного зрения.

10. Больные с первичной глаукомой в любой стадии.

11. Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).

12. Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).

13. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).

14. Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70 град. от среднего положения.

15. Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющие их движение – не допускается во всех случаях.

16. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук – не допускаются даже при сохранной хватательной функции.

17. Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики.

18. Укорочение нижней конечности более чем на 6 см. Водители, которые проходят медицинский осмотр, могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).

19. Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.

20. Заболевания, вызывающие ограничение движений или болезненность при движениях конечностями, грыжи, свищи, выпадение прямой кишки, геморрой, водянка яичка или семенного канатика и др. Вопрос о допуске, в том числе после оперативного лечения, решается индивидуально.

21. Заболевания сосудов:

а) аортальные аневризмы, аневризмы сосудов головного мозга, аневризмы бедренной и подколенной артерий, аневризмы подкожно расположенных сосудов (при подозрении на наличие аневризмы индивидуальный допуск на основании заключений нейрохирурга, ангиохирурга);

б) облитерирующий эндартериит II-III стадии, болезнь Такаюсу;

в) варикозное расширение вен с нарушением трофики, слоновостью и др.

22. Врожденные или приобретенные пороки сердца и сосудов любой этиологии - при наличии компенсации вопрос о допуске решается индивидуально при условии следующего периодического осмотра через 1 год.

23. Состояние после операции на сердце и крупных магистральных сосудах (при компенсации с хорошими отдаленными результатами и заключению специализированного учреждения вопрос решается индивидуально при условии последующего периодического осмотра через 1 год). Лица с имплантированными искусственными водителями ритма сердца не допускаются.

24. Болезни сердца любой этиологии (эндокардит, миокардит и др.), нарушения ритма любой этиологии (мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия и др.), хроническая ишемическая болезнь сердца, в том числе состояние после перенесенного инфаркта миокарда, - вопрос о допуске решается индивидуально при условии следующего периодического осмотра через 1 год (на основании заключения кардиолога), за исключением лиц со стенокардией покоя.

25. Гипертоническая болезнь III ст. Вопрос о допуске лиц с гипертонической болезнью II ст. решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам обследования, лечения и заключения кардиолога (с частыми гипертоническими кризами непригодны).

26. Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2 – 3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования, лечения и заключения пульмонолога).

27. Диабет (все виды и формы). Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования, лечения и заключения эндокринолога).

28. Заболевания и поражения центральной нервной системы, сопровождающиеся гемиплегией или параплегией.

29. Хронические заболевания периферической нервной системы и остаточные явления перенесенных заболеваний и травм крупных нервных стволов со стойким нарушением движений и трофики.

30. Выпадение матки и влагалища, ректовагинальные и везиковагинальные свищи (разрывы промежности с нарушением целостности сфинктера прямой кишки) - после оперативного лечения с хорошим результатом допускаются в индивидуальном порядке.

31. Рост ниже 150 см, резкое отставание в физическом развитии.

Категория транспортных средств – трамвай.

1. Стойкое снижение остроты зрения независимо от причин, приведших к этому:

а) острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на лучшем глазу, ниже 0,4 на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8.0 Д, в том числе контактными линзами, астигматизме 3.0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8.0 Д). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3.0 Д;

б) отсутствие бинокулярного зрения;

в) отсутствие зрения на одном глазу (зрение 0,3 и ниже 0,3).

2. Ограничение полей зрения более чем на 20° в любом из меридианов.

3. Расстройство цветоощущения типа дихромазии или монохромазии.

4. Стойкая бинокулярная диплопия вследствие любой этиологии.

5. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.

6. Стойкое нарушение темновой адаптации.

7. Заболевания вспомогательных органов глаза, сопровождающиеся стойким нарушением функций зрения (после положительного восстановительного лечения допуск к управлению осуществляется индивидуально).

8. Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к управлению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже указанной в пункте 1а, отсутствии осложнений.

9. Артифакция (искусственный хрусталик) хотя бы на одном глазу допускается к вождению через 6 месяцев после операции при отсутствии осложнений и наличии бинокулярного зрения.

10. Больные с первичной глаукомой в любой стадии.

11. Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).

12. Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).

13. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).

14. Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70° от среднего положения.

15. Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформации кисти или стопы, которые значительно затрудняют их движение – не допускаются во всех случаях.

16. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук – не допускаются даже при сохранной хватательной функции.

17. Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики.

18. Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.

19. Заболевания, вызывающие ограничение движений или болезненность при движениях конечностями, грыжи, свищи, выпадение прямой кишки, геморрой, водянка яичка или семенного канатика и др. Вопрос о допуске, в том числе после оперативного лечения, решается индивидуально.

20. Заболевания сосудов:

а) аортальные аневризмы, аневризмы сосудов головного мозга, аневризмы бедренной и подколенной артерий, аневризмы подкожно расположенных сосудов (при подозрении на наличие аневризмы индивидуальный допуск на основании заключений специализированных учреждений).

б) облитерирующий эндартериит II-III стадии, болезнь Такаясу;

в) варикозное расширение вен с нарушением трофики, слоновостью и др.

21. Врожденные или приобретенные пороки сердца и сосудов любой этиологии - при наличии компенсации вопрос о допуске решается индивидуально.

22. Состояние после операции на сердце и крупных магистральных сосудах (при компенсации с хорошими отдаленными результатами и на основании заключений кардиохирурга, кардиолога вопрос решается индивидуально при условии последующего периодического осмотра через 1 год). Лица с имплантированными искусственными водителями ритма сердца не допускаются.

23. Болезни сердца любой этиологии (эндокардит, миокардит и др.), нарушения ритма любой этиологии (мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия и др.), хроническая ишемическая болезнь сердца, в том числе состояние после перенесенного инфаркта миокарда, - вопрос о допуске решается индивидуально при условии следующего периодического осмотра через 1 год (на основании заключения кардиолога), за исключением лиц со стенокардией покоя.

24. Гипертоническая болезнь III ст. Вопрос о допуске лиц с гипертонической болезнью II ст. решается индивидуально при условии следующего периодического осмотра через 1 год при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам обследования, лечения и заключения кардиолога (с частыми гипертоническими кризами непригодны).

25. Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2 – 3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования, лечения и заключения пульмонолога).

26. Диабет (все виды и формы). Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования, лечения и заключения эндокринолога).

27. Заболевания и поражения центральной нервной системы, сопровождающиеся гемиплегией или параплегией.

28. Хронические заболевания периферической нервной системы и остаточные явления перенесенных заболеваний и травм крупных нервных стволов со стойким нарушением движений и трофики.

29. Выпадение матки и влагалища, ректовагинальные и везиковагинальные свищи (разрывы промежности с нарушением целостности сфинктера прямой кишки) - после оперативного лечения с хорошим результатом допускаются в индивидуальном порядке).

30. Рост ниже 150 см, резкое отставание в физическом развитии.

Категория транспортных средств – трактора и другие самоходные машины, минитрактора, мотоблоки, автопогрузчики, электрокары и т.п.

1. Стойкое снижение остроты зрения независимо от причин, приведших к этому:

а) острота зрения с коррекцией ниже 0,6 на лучшем глазу, ниже 0,2 на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 Д, в том числе контактными линзами, астигматизме 3,0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 Д). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 Д;

б) отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом.

(при наличии стажа вождения не менее 5 лет вопрос о пригодности к вождению решать индивидуально).

в) для водителей такси и водителей транспортных средств оперативных служб (скорая медицинская помощь, противопожарная служба, полиция, аварийно-спасательная служба) – острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на одном глазу, ниже 0,4 – на другом. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 Д, в том числе контактными линзами, астигматизме 3,0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 Д). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 Д.

2. Ограничение полей зрения более чем на 20° в любом из меридианов.

3. Расстройство цветоощущения типа дихромазии или монохромазии.

4. Стойкая бинокулярная диплопия вследствие любой этиологии.

5. Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.

6. Стойкое нарушение темновой адаптации.

7. Заболевания вспомогательных органов глаза, сопровождающиеся стойким нарушением функций зрения (после положительного восстановительного лечения допуск к управлению осуществляется индивидуально).

8. Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к управлению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже указанной в пункте 1а, отсутствии осложнений.

9. Артифакия (искусственный хрусталик) хотя бы на одном глазу допускается к вождению через 6 месяцев после операции при отсутствии

осложнений. Водители-профессионалы допускаются к вождению при наличии стажа не менее 3 лет на момент обследования .

10. Больные с первичной глаукомой в III - IV стадии.

11. Полная глухота на одно ухо при восприятии разговорной речи на другое на расстоянии менее 3 м, шепотной речи - на расстоянии 1 м или восприятии разговорной речи на каждое ухо менее 2 м (при полной глухоте, глухонемоте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствовании не реже чем через 2 года).

12. Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).

13. Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).

14. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).

15. Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70 град. от среднего положения.

16. Отсутствие верхней или нижней конечности, а также выраженная деформация кисти со значительным нарушением ее функции, однако деформация одной кисти при хорошо выраженной функции охвата, отсутствие или деформация стопы не является противопоказанием для управления трактором. Трактористам индивидуально может быть разрешено управление при отсутствии или резко выраженной деформации левой кисти. При отсутствии стопы обязательно ношение протеза, как исключение могут быть допущены лица с одной ампутированной голенью и протезом, если ампутационная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.

17. Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук:

а) отсутствие большого пальца на правой или левой руке;

б) отсутствие или полное неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца;

в) отсутствие или неподвижность трех или более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца. Может быть разрешено управление при обязательном сохранении большого пальца и хорошо выраженной хватательной функции и сохраненной силе кисти (функция удержания).

18. Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики. При наличии незначительных дефектов или деформаций костей черепа (при отсутствии неврологической симптоматики) допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через год.

19. Укорочение нижней конечности более чем на 10 см, индивидуальный допуск при укорочении нижней конечности более чем на 10 см, с учетом роста и общего физического развития.

20. Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.

21. Заболевания, вызывающие ограничение движений или болезненность при движениях конечностями, грыжи, свищи, выпадение прямой кишки, геморрой, водянка яичка или семенного канатика и др.. Вопрос о допуске, в том числе после оперативного лечения, решается индивидуально.

22. Заболевания сосудов:

а) аортальные аневризмы, аневризмы сосудов головного мозга, аневризмы бедренной и подколенной артерий, аневризмы подкожно расположенных сосудов (при подозрении на наличие аневризмы индивидуальный допуск на основании заключений нейрохирурга, ангиохирурга при условии последующего периодического осмотра через 1 год);

б) облитерирующий эндартериит II-III стадии, болезнь Такаюсу;

в) варикозное расширение вен с нарушением трофики, слоновостью и др.

23. Врожденные или приобретенные пороки сердца и сосудов любой этиологии - при наличии компенсации вопрос о допуске решается индивидуально при условии следующего периодического осмотра через 1 год.

24. Состояние после операции на сердце и крупных магистральных сосудах (при компенсации с хорошими отдаленными результатами и на основании заключений кардиохирурга, кардиолога вопрос решается индивидуально при условии последующего периодического осмотра через 1 год). Лица с имплантированными искусственными водителями ритма сердца допускаются индивидуально.

25. Болезни сердца любой этиологии (эндокардит, миокардит и др.), нарушения ритма любой этиологии (мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия и др.), хроническая ишемическая болезнь сердца, в том числе состояние после перенесенного инфаркта миокарда, - вопрос о допуске решается индивидуально при условии следующего периодического осмотра через 1 год (на основании заключения кардиолога), за исключением лиц со стенокардией покоя.

26. Гипертоническая болезнь III ст. Вопрос о допуске лиц с гипертонической болезнью II ст. решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам лечения и заключения кардиолога (с частыми гипертоническими кризами - непригодны).

27. Болезни сердца любой этиологии (эндокардит, миокардит и др.), нарушения ритма любой этиологии (мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия и др.), хроническая ишемическая болезнь сердца, в том числе состояние после перенесенного инфаркта миокарда, - вопрос о допуске решается индивидуально при условии следующего периодического осмотра через 1 год (на основании заключения кардиолога), за исключением лиц со стенокардией покоя.

28. Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования, лечения и заключения эндокринолога).

29. Хронические заболевания периферической нервной системы и остаточные явления перенесенных заболеваний и травм крупных нервных стволов со стойким нарушением движений и трофики.

30. Выпадение матки и влагалища, ректовагинальные и везиковагинальные свищи (разрывы промежности с нарушением целостности сфинктера прямой кишки) – после оперативного лечения с хорошим результатом допускаются в индивидуальном порядке.

Министр здравоохранения
Донецкой Народной Республики



В.В. Кучковой