



## МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## Н А К А З

№ 299 від 24.12.99  
м.Київ

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
20 січня 2000 р.  
за № 31/4252

**Про затвердження Переліку захворювань і вад,  
при яких особа не може бути допущена до  
керування відповідними транспортними засобами**

{ Додатково див. Наказ Міністерства охорони здоров'я  
№ 894 ( в0894282-11 ) від 12.12.2011 - Наказ  
скасавано на підставі Наказу Міністерства охорони  
здоров'я № 310 ( в0310282-12 ) від 25.04.2012 }

Відповідно до статті 15 Закону України "Про дорожній рух"  
( 3353-12 ), а також з метою вдосконалення системи  
медико-психологічної експертизи придатності водіїв до  
керування транспортом **Н А К А З У Ю:**

1. Затвердити Перелік захворювань і вад, при яких особа не  
може бути допущена до керування відповідними транспортними  
засобами (додається).

2. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим,  
начальникам управлінь охорони здоров'я обласних, Київської та  
Севастопольської міських держадміністрацій забезпечити виконання  
вимог цього наказу територіальними лікувально-профілактичними  
закладами, які здійснюють медичні огляди водіїв та кандидатів у  
водії відповідних транспортних засобів.

3. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника  
Міністра Весельського В.Л.

Міністр

Р.В.Богатирьова

Затверджено  
Наказ Міністерства  
охорони здоров'я України  
24.12.99 № 299

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
20 січня 2000 р.  
за № 31/4252

**Перелік захворювань і вад, при яких особа не може бути  
допущена до керування відповідними транспортними засобами**

**Категорія "А" транспортних засобів - мотоцикли,  
моторолери, мотонарти й інші мототранспортні засоби**

1. Хронічні захворювання оболонок ока, що супроводжуються  
значним порушенням функції зору, стійкі зміни повік, у тому числі  
їх слизових оболонок, парези м'язів повік, що перешкоджають зору  
або обмежують рух очного яблука (після оперативного лікування з  
позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

2. Хронічне, що не піддається консервативному лікуванню,  
запалення слізного мішка, свищ слізного мішка, а також стійка  
слізотеча, що не піддається лікуванню (після оперативного

слезозотеча, що не піддається лікуванню (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

3. Стійка диплопія внаслідок косоокості будь-якої етіології.

4. Обмеження поля зору більше ніж на 20 град., у будь-якому з меридіанів. Центральна скотома абсолютна або відносна (при скотомі та наявності змін зорової функції не нижче значень, указаних у пункті 5а, - допуск без обмежень).

5. Зниження гостроти зору в залежності від стійких помутнінь рефрактерних середовищ чи змін дна ока, аномалій рефракцій, а також інших причин органічного характеру:

а) гострота зору з корекцією нижче 0,6 на кращому оці, нижче 0,2 на гіршому. Припустима корекція при короткозорості і далекозорості 8.0 Д, у тому числі контактними лінзами, астигматизмі 3.0 Д (сума сфери і циліндра не повинна перевищувати 8.0 Д). Різниця в силі лінз двох очей не повинна перевищувати 3.0 Д;

б) відсутність зору на одному оці (гострота зору 0,1 і нижче);

в) стан після рефракційних операцій на роговій оболонці (кератотомія, кератомільоз, кератокоагуляція, рефракційна кератопластика). Допускаються до керування транспортом особи через 3 місяці після операції при гостроті зору з корекцією не нижче вказаної в пункті 5а, відсутності ускладнень і показником рефракції до операції від +8.0 до -8.0 Д. При неможливості встановити доопераційну рефракцію визнаються додатними до керування транспортом при довжині вісі ока від 21,5 до 27,0 мм;

г) штучний кришталік хоча б на одному оці. Допускаються водії-професіонали, що на момент обстеження мають стаж не менше 3 років, при гостроті зору з корекцією не нижче вказаної в пункті 5а, нормальному полі зору і відсутності ускладнень протягом півріччя після операції.

6. Порушення відчуття кольору допускаються.

7. Захворювання сітківки й зорового нерва (пігментний ретиніт, атрофія зорового нерва, відшарування сітківки та ін.).

8. Глаукома (при початковій компенсованій глаукомі, нормальному дні ока, при змінах гостроти зору й поля зору менше значень, указаних у пунктах 4, 5, допуск індивідуальний за умови наступного періодичного огляду через 1 рік).

9. Повна глухота на одне вухо при сприйнятті розмовного мовлення іншим на відстані, меншій 3 м, шепітного мовлення на відстані 1 м чи сприйнятті розмовного мовлення кожним вухом менше ніж за 2 м (при повній глухоті, глухонімоті допуск здійснюється індивідуально).

10. Хронічне однобічне чи двобічне гнійне запалення середнього вуха, ускладнене холестеатомою, грануляціями чи поліпом (епітимпаніт). Наявність фістульного симптому (після оперативного лікування з добрим результатом питання вирішується індивідуально).

11. Хронічний гнійний мастоїдит, ускладнення внаслідок мастоїдектомії (кіста, свищ).

12. Захворювання будь-якої етіології, що викликає порушення функції вестибулярного апарату, синдроми запаморочення, ністагм (хвороба Мен'єра, лабіринтити, вестибулярні кризи будь-якої етіології та ін.).

13. Спонтанний ністагм при відхиленні зіниць на 70 град. від середнього положення.

14. Доброякісні новоутворення, малорухомі рубці, що значно ускладнюють рухи кінцівок, різко виражені обмеження рухомості шиї, стійкі зміни у великих суглобах, переломи, які неправильно зрослися, несправжні суглоби, що значно ускладнюють рухи кінцівок, а також стійкі зміни у хребті, що порушують його рухи.

15. Відсутність однієї верхньої чи нижньої кінцівки, кисті чи стопи, а також деформація кисті чи стопи, що значно ускладнює їх рухи. Як виняток можуть допускатися особи з однією ампутованою гомілкою і протезом, якщо ампутаційна кукса не менше 1/3 гомілки і рухомість у колінному суглобі ампутованої кінцівки повністю збережена.

16. Відсутність пальців чи фаланг, а також нерухомість у міжфалангових суглобах:

а) відсутність двох фаланг великого пальця на правій чи лівій

руці;

б) відсутність чи нерухомість двох чи більше пальців на правій руці чи повне зведення хоча б одного пальця;

в) відсутність чи нерухомість трьох і більше пальців на лівій руці чи повне зведення хоча б одного пальця (при збереженні хапальної функції і сили кисті питання про допуск до керування вирішується індивідуально).

17. Травматичні деформації з наявністю неврологічної симптоматики і дефекти кісток черепа. При наявності незначних дефектів чи деформацій кісток черепа (при відсутності неврологічної симптоматики) допуск здійснюється індивідуально.

18. Скорочення нижньої кінцівки більше ніж на 6 см. Водії, що проходять періодичний медичний огляд, можуть бути визнані придатними, якщо кінцівка не має дефектів кісток, м'яких тканин і суглобів, об'єм рухів збережений, довжина кінцівки більше 75 см (від п'яtkової кістки до середини великого вертлюга стегна).

19. Захворювання, що викликають обмеження рухів чи біль при рухах кінцівками, грижі, свищі, випадання прямої кишки, геморой, водянка яєчка чи сім'яного канатика та ін. Питання про допуск, у тому числі після оперативного лікування, вирішується індивідуально.

20. Захворювання судин:

а) аортальні аневризми, аневризми судин головного мозку, аневризми стегнової і підколінної артерій, аневризми підшкірно розташованих судин (при підозрі на наявність аневризми індивідуальний допуск на підставі висновків спеціалізованих закладів за умови наступного періодичного огляду через 1 рік);

б) облітеруючий ендартеріїт II-III стадії, хвороба Такаюсу;

в) варикозне розширення вен з порушенням трофіки, слоновістю та ін.

21. Стійкі зміни в глотці, гортані, трахеї, значно ускладнене дихання. Деформація грудної клітки і хребта зі значним порушенням функції органів грудної порожнини (питання про допуск вирішується індивідуально).

22. Вроджені чи набуті пороки серця і судин будь-якої етіології - при наявності компенсації питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

23. Стан після операції на серці та великих магістральних судинах (при компенсації з добрими віддаленими результатами і висновком спеціалізованого закладу питання вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік). Особи з імплантованими штучними водіями ритму серця допускаються індивідуально.

24. Хвороби серця будь-якої етіології (ендокардит, міокардит та ін.), порушення ритму будь-якої етіології (мерехтлива аритмія, пароксизмальна тахікардія та ін.), хронічна ішемічна хвороба серця, в тому числі стан після перенесеного інфаркту міокарда - питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік (на підставі висновків спеціалізованих закладів), за винятком осіб зі стенокардією спокою.

25. Гіпертонічна хвороба III ст.: питання про допуск осіб з гіпертонічною хворобою II ст. вирішується індивідуально (з частими гіпертонічними кризами - непридатні).

26. Хронічні захворювання легенів і плеври, в тому числі і туберкульозної етіології, бронхіальна астма, стан після резекції легенів, бронхоектатична хвороба - питання про допуск вирішується індивідуально.

27. Хвороби крові та кровотворних органів: при відсутності анемічного синдрому і загострення основного захворювання питання про допуск вирішується індивідуально.

28. Ендокринні захворювання зі стійкими і вираженими порушеннями функції. Рішення приймається індивідуально на підставі висновку ендокринолога; у разі захворювання з розладами свідомості, схильністю до коматозних станів - непридатні.

29. Хронічні психічні захворювання і стани, що прирівнюються до них і потребують обов'язкового диспансерного динамічного спостереження. Епілепсія та синкопальні стани. Питання про допуск осіб з вираженими формами пограничних нервово-психічних розладів,

пограничної розумової відсталості, затримками розумового розвитку вирішуються в індивідуальному порядку.

30. Наркологічні протипоказання - відповідно до отриманого сертифіката про проходження профілактичного наркологічного огляду (ф.Н 140-0 (облікова)).

31. Хронічні рецидивні захворювання периферичної нервової системи і залишкові явища перенесених захворювань і травм великих нервових стовбурів зі стійким порушенням рухів, чутливості й трофіки.

32. Випадання матки та вагіни, ректовагінальні та везиковагінальні свищі (розриви промежини з порушенням цілісності сфінктера прямої кишки) - після оперативного лікування з добрим результатом допускаються в індивідуальному порядку).

33. Зріст нижче 150 см (питання вирішується індивідуально), різке відставання у фізичному розвитку.

**Категорія "В" транспортних засобів - автомобілі,  
дозволена максимальна маса яких не перевищує 3500 кг  
(7700 фунтів) і кількість сидячих місць яких,  
крім сидіння водія, не перевищує восьми**

1. Хронічні захворювання оболонок ока, що супроводжуються значним порушенням функції зору, стійкі зміни повік, у тому числі їх слизових оболонок, парези м'язів повік, що перешкоджають зору або обмежують рух очного яблука (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

2. Хронічне, що не піддається консервативному лікуванню, запалення слізного мішка, свищ слізного мішка, а також стійка слезотеча, що не піддається лікуванню (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

3. Стійка диплопія внаслідок косоокості будь-якої етіології.

4. Обмеження поля зору більше ніж на 20 град., у будь-якому з меридіанів. Центральна скотома абсолютна або відносна (при скотомі та наявності змін зорової функції не нижче значень, указаних у пункті 5а, - допуск без обмежень).

5. Зниження гостроти зору в залежності від стійких помутнінь рефрактерних середовищ чи змін дна ока, аномалій рефракцій, а також інших причин органічного характеру:

а) гострота зору з корекцією нижче 0,6 на кращому оці, нижче 0,2 на гіршому. Припустима корекція при короткозорості й далекозорості 8.0 Д, у тому числі контактними лінзами, астигматизмі 3.0 Д (сума сфери і циліндра не повинна перевищувати 8.0 Д). Різниця в силі лінз двох очей не повинна перевищувати 3.0 Д;

б) відсутність зору на одному оці (гострота зору 0,1 і нижче);

в) стан після рефракційних операцій на роговій оболонці (кератотомія, кератомільоз, кератокоагуляція, рефракційна кератопластика). Допускаються до керування транспортом особи через 3 місяці після операції при гостроті зору з корекцією не нижче вказаної в пункті 5а, відсутності ускладнень і показником рефракції до операції від +8.0 до - 8.0 Д. При неможливості встановити доопераційну рефракцію визнаються придатними до керування при довжині вісі ока від 21,5 до 27,0 мм;

г) штучний кришталік хоча б на одному оці. Допускаються водії-професіонали, що на момент обстеження мають стаж не менше 3 років, при гостроті зору з корекцією не нижче вказаної в пункті 5а, нормальному полі зору і відсутності ускладнень протягом півріччя після операції.

6. Порушення відчуття кольору типу дихромазії.

7. Захворювання сітківки і зорового нерва (пігментний ретиніт, атрофія зорового нерва, відшарування сітківки та ін.).

8. Глаукома (при початковій компенсованій глаукомі, нормальному дні ока, при змінах гостроти зору і поля зору менше значень, вказаних у пунктах 4, 5, допускаються індивідуально тільки водії-професіонали, що на момент обстеження мають стаж не менше 3 років, за умови наступного періодичного огляду через 1 рік).

9. Сприйняття розмовного мовлення одним або двома вухами на

відстані, меншій 3 м, шепітного мовлення на відстані 1 м (при повній глухоті на одне вухо та сприйнятті розмовного мовлення іншим вухом на відстані, не меншій 3 м, або сприйнятті розмовного мовлення кожним вухом на відстані, не меншій 2 м, питання вирішується індивідуально тільки для водіїв-професіоналів, що на момент обстеження мають стаж не менше 3 років, за умови наступного періодичного огляду через 1 рік).

10. Хронічне однібічне чи двобічне гнійне запалення середнього вуха, ускладнене холестеатомою, грануляціями чи поліпом (епітимпаніт). Наявність фістульного симптому (після оперативного лікування з добрим результатом питання вирішується індивідуально).

11. Хронічний гнійний мастоїдит, ускладнення внаслідок мастоїдектомії (кіста, свищ).

12. Захворювання будь-якої етіології, що викликає порушення функції вестибулярного апарату, синдрому запаморочення, ністагм (хвороба Мен'єра, лабіринтити, вестибулярні кризи будь-якої етіології та ін.).

13. Спонтанний ністагм при відхиленні зіниць на 70 град. від середнього положення.

14. Добраякісні новоутворення, малорухомі рубці, що значно ускладнюють рухи кінцівок, різко виражені обмеження рухомості шиї, стійкі зміни у великих суглобах, переломи, які неправильно зрослися, несправжні суглоби, що значно ускладнюють рухи кінцівок, а також стійкі зміни у хребті, що порушують його рухи.

15. Відсутність однієї верхньої чи нижньої кінцівки, кисті чи стопи, а також деформація кисті чи стопи, що значно ускладнює їх рухи. Як виняток можуть допускатися особи з однією ампутованою гомілкою і протезом, якщо ампутаційна кукса не менше 1/3 гомілки і рухомість у колінному суглобі ампутованої кінцівки повністю збережена.

16. Відсутність пальців чи фаланг, а також нерухомість у міжфалангових суглобах:

а) відсутність двох фаланг великого пальця на правій чи лівій руці;

б) відсутність чи нерухомість двох чи більше пальців на правій руці чи повне зведення хоча б одного пальця;

в) відсутність чи нерухомість трьох і більше пальців на лівій руці чи повне зведення хоча б одного пальця (при збереженні хапальної функції і сили кисті питання про допуск до керування вирішується індивідуально).

17. Травматичні деформації з наявністю неврологічної симптоматики і дефекти кісток черепа. При наявності незначних дефектів чи деформацій кісток черепа (при відсутності неврологічної симптоматики) допуск здійснюється індивідуально.

18. Скорочення нижньої кінцівки більше ніж на 6 см. Водії, що проходять періодичний медичний огляд, можуть бути визнані придатними, якщо кінцівка не має дефектів кісток, м'яких тканин і суглобів, об'єм рухів збережений, довжина кінцівки більше 75 см (від п'яtkової кістки до середини великого вертлюга стегна).

19. Захворювання, що викликають обмеження рухів чи біль при рухах кінцівками, грижі, свищі, випадання прямої кишки, геморой, водянка яєчка чи сім'яного канатика та ін. Питання про допуск, у тому числі після оперативного лікування, вирішується індивідуально.

20. Захворювання судин:

а) аортальні аневризми, аневризми судин головного мозку, аневризми стегнової і підколінної артерій, аневризми підшкірно розташованих судин (при підозрі на наявність аневризми індивідуальний допуск на підставі висновків спеціалізованих закладів за умови наступного періодичного огляду через 1 рік).

б) облітеруючий ендартеріїт II-III стадії, хвороба Такаюса;

в) варикозне розширення вен з порушенням трофіки, слоновістю та ін.

21. Стійкі зміни в глотці, гортані, трахеї, значно ускладнене дихання. Деформація грудної клітки і хребта зі значним порушенням функції органів грудної порожнини.

22. Вроджені чи набуті пороки серця і судин будь-якої етіології - при наявності компенсації питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

через 1 рік.

23. Стан після операції на серці та великих магістральних судинах. Імпантовані штучні водії ритму серця.

24. Хвороби серця будь-якої етіології (ендокардит, міокардит та ін.), порушення ритму будь-якої етіології (мерехтлива аритмія, пароксизмальна тахікардія та ін.), хронічна ішемічна хвороба серця, в тому числі стан після перенесеного інфаркту міокарда - питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік (на підставі висновків спеціалізованих закладів), за винятком осіб зі стенокардією спокою.

25. Гіпертонічна хвороба II-III ст.: питання про допуск осіб з гіпертонічною хворобою I ст. вирішується індивідуально.

26. Хронічні захворювання легенів і плеври, в тому числі і туберкульозної етіології, бронхіальна астма, стан після резекції легенів, бронхоектатична хвороба - питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

27. Хвороби крові та кровотворних органів: при відсутності анемічного синдрому і загострення основного захворювання питання про допуск вирішується індивідуально.

28. Діабет. У разі інших ендокринних захворювань зі стійкими і вираженими порушеннями функції рішення приймається індивідуально на підставі висновку ендокринолога; у разі захворювання з розладами свідомості, схильністю до коматозних станів - непридатні.

29. Хронічні психічні захворювання і стани, що прирівнюються до них і потребують обов'язкового диспансерного динамічного спостереження. Епілепсія та синкопальні стани. Питання про допуск осіб з вираженими формами пограничних нервово-психічних розладів, пограничної розумової відсталості, затримками розумового розвитку вирішуються в індивідуальному порядку.

30. Наркологічні протипоказання - відповідно до отриманого сертифіката про проходження профілактичного наркологічного огляду (ф.Н 140-0 (облікова)).

31. Хронічні рецидивні захворювання периферичної нервової системи і залишкові явища перенесених захворювань і травм великих нервових стовбурів зі стійким порушенням рухів, чутливості й трофіки.

32. Випадання матки та вагіни, ректовагінальні та везиковагінальні свищі (розриви промежини з порушенням цілісності сфінктера прямої кишки) - після оперативного лікування з добрим результатом в індивідуальному порядку допускаються тільки водії-професіонали із стажем роботи на момент обстеження не менше 3 років).

33. Зріст нижче 150 см (питання вирішується індивідуально), різке відставання у фізичному розвитку.

34. Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, хронічні захворювання печінки, жовчовивідної системи, підшлункової залози з частими загостреннями, синдром оперованого шлунка - допуск індивідуальний.

**Категорія "С" транспортних засобів - автомобілі,  
які призначені для перевезення вантажів і дозволена  
максимальна маса яких перевищує 3500 кг (7700 фунтів)**

1. Хронічні захворювання оболонок ока, що супроводжуються значним порушенням функції зору, стійкі зміни повік, у тому числі їх слизових оболонок, парези м'язів повік, що перешкоджають зору або обмежують рух очного яблука (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

2. Хронічне, що не піддається консервативному лікуванню, запалення слізного мішка, свищ слізного мішка, а також стійка слезотеча, що не піддається лікуванню, (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

3. Стійка диплопія внаслідок косоокості будь-якої етіології.

4. Обмеження поля зору більше ніж на 20 град., у будь-якому з меридіанів. Центральна скотома абсолютна або відносна (при скотомі та наявності змін зорової функції не нижче значень, указаних у пункті 5а, - допуск без обмежень).

5. Зниження гостроти зору в залежності від стійких помутнінь рефрактерних середовищ чи змін дна ока, аномалій рефракцій, а також інших причин органічного характеру:

а) гострота зору з корекцією нижче 0,8 на кращому оці, нижче 0,4 на гіршому. Припустима корекція при короткозорості й далекозорості 8.0 Д, у тому числі контактними лінзами, астигматизмі 3.0 Д (сума сфери і циліндра не повинна перевищувати 8.0 Д). Різниця в силі лінз двох очей не повинна перевищувати 3.0 Д;

б) відсутність зору на одному оці (гострота зору 0,1 і нижче);

в) стан після рефракційних операцій на роговій оболонці (кератотомія, кератомільоз, кератокоагуляція, рефракційна кератопластика). Допускаються до керування транспортом особи через 3 місяці після операції при гостроті зору з корекцією не нижче вказаної в пункті 5а, відсутності ускладнень і показником рефракції до операції від +8.0 до - 8.0 Д. При неможливості встановити доопераційну рефракцію визнаються придатними до керування при довжині вісі ока від 21,5 до 27,0 мм;

г) штучний кришталік хоча б на одному оці.

6. Порушення відчуття кольору типу дихромазії.

7. Захворювання сітківки і зорового нерва (пігментний ретиніт, атрофія зорового нерва, відшарування сітківки та ін.).

8. Глаукома будь-якої стадії.

9. Сприйняття розмовного мовлення на одне або обидва вуха на відстані менше 3 м, шепітного мовлення на відстані 1 м (при повній глухоті на одне вухо та сприйнятті розмовного мовлення іншим вухом на відстані, не меншій 3 м, або сприйнятті розмовного мовлення кожним вухом на відстані, не меншій 2 м питання вирішується індивідуально).

10. Хронічне одnobічне чи двобічне гнійне запалення середнього вуха, ускладнене холестеатомою, грануляціями чи поліпом (епітимпаніт). Наявність фістульного симптому (після оперативного лікування з добрим результатом питання вирішується індивідуально).

11. Хронічний гнійний мастоїдит, ускладнення внаслідок мастоїдектомії (кіста, свищ).

12. Захворювання будь-якої етіології, що викликає порушення функції вестибулярного апарату, синдрому запаморочення, ністагм (хвороба Мен'єра, лабіринтити, вестибулярні кризи будь-якої етіології та ін.).

13. Спонтанний ністагм при відхиленні зіниць на 70 град. від середнього положення.

14. Добраякісні новоутворення, малорухомі рубці, що значно ускладнюють рухи кінцівок, різко виражені обмеження рухомості шиї, стійкі зміни у великих суглобах, переломи, які неправильно зрослися, несправжні суглоби, що значно ускладнюють рухи кінцівок, а також стійкі зміни у хребті, що порушують його рухи.

15. Відсутність однієї верхньої чи нижньої кінцівки, кисті чи стопи, а також деформація кисті чи стопи, що значно ускладнює їх рухи.

16. Відсутність пальців чи фаланг, а також нерухомість у міжфалангових суглобах:

а) відсутність двох фаланг великого пальця на правій чи лівій руці;

б) відсутність чи нерухомість двох чи більше пальців на правій руці чи повне зведення хоча б одного пальця;

в) відсутність чи нерухомість трьох і більше пальців на лівій руці чи повне зведення хоча б одного пальця.

17. Травматичні деформації з наявністю неврологічної симптоматики і дефекти кісток черепа.

18. Скорочення нижньої кінцівки більше ніж на 6 см. Водії, що проходять періодичний медичний огляд, можуть бути визнані придатними, якщо кінцівка не має дефектів кісток, м'яких тканин і суглобів, об'єм рухів збережений, довжина кінцівки більше 75 см (від п'яtkової кістки до середини великого вертлюга стегна).

19. Захворювання, що викликають обмеження рухів чи біль при рухах кінцівками, грижі, свищі, випадання прямої кишки, геморої, водянка яєчка чи сім'яного канатика та ін. Питання про допуск, у тому числі після оперативного лікування, вирішується індивідуально.

## 20. Захворювання судин:

а) аортальні аневризми, аневризми судин головного мозку, аневризми стегнової і підколінної артерій, аневризми підшкірно розташованих судин (при підозрі на наявність аневризми індивідуальний допуск на підставі висновків спеціалізованих закладів);

б) облітеруючий ендартеріїт II-III стадії, хвороба Такаюсу;

в) варикозне розширення вен з порушенням трофіки, слоновістю та ін.

21. Стійкі зміни в глотці, гортані, трахеї, значно ускладнене дихання. Деформація грудної клітки і хребта зі значним порушенням функції органів грудної порожнини.

22. Вроджені чи набуті пороки серця і судин будь-якої етіології.

23. Стан після операції на серці та великих магістральних судинах. Імпантовані штучні водії ритму серця.

24. Хвороби серця будь-якої етіології (ендокардит, міокардит та ін.), порушення ритму будь-якої етіології (мерехтлива аритмія, пароксизмальна тахікардія та ін.), хронічна ішемічна хвороба серця.

25. Гіпертонічна хвороба II-III ст.: питання про допуск осіб з гіпертонічною хворобою I ст. вирішується індивідуально.

26. Хронічні захворювання легенів і плеври, в тому числі й туберкульозної етіології, бронхіальна астма, стан після резекції легенів, бронхоектатична хвороба - питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

27. Хвороби крові та кровотворних органів: при відсутності анемічного синдрому і загострення основного захворювання питання про допуск вирішується індивідуально.

28. Діабет. У разі інших ендокринних захворювань зі стійкими й вираженими порушеннями функції рішення приймається індивідуально на підставі висновку ендокринолога; у разі захворювання з розладами свідомості, схильністю до коматозних станів - непридатні.

29. Хронічні психічні захворювання і стани, що прирівнюються до них і потребують обов'язкового диспансерного динамічного спостереження. Епілепсія та синкопальні стани. Питання про допуск осіб з вираженими формами пограничних нервово-психічних розладів, пограничної розумової відсталості, затримками розумового розвитку вирішуються в індивідуальному порядку.

30. Наркологічні протипоказання - відповідно до отриманого сертифіката про проходження профілактичного наркологічного огляду (ф. N 140-0 (облікова)).

31. Хронічні рецидивні захворювання периферичної нервової системи і залишкові явища перенесених захворювань і травм великих нервових стовбурів зі стійким порушенням рухів, чутливості й трофіки.

32. Випадання матки та вагіни, ректовагінальні та везиковагінальні свищі (розриви промежини з порушенням цілісності сфинктера прямої кишки) - після оперативного лікування з добрим результатом допускаються в індивідуальному порядку тільки водії-професіонали із стажем роботи на момент обстеження не менше 3 років).

33. Зріст нижче 150 см (питання вирішується індивідуально), різке відставання у фізичному розвитку.

34. Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, хронічні захворювання печінки, жовчовивідної системи, підшлункової залози з частими загостреннями, синдром оперованого шлунка - питання про допуск осіб вирішується індивідуально.

35. Хронічні захворювання нирок, відсутність однієї нирки - питання про допуск осіб вирішується індивідуально.

**Категорія "D" транспортних засобів - автомобілі, які призначені для перевезення пасажирів і мають більше восьми сидячих місць, крім сидіння водія**

1. Хронічні захворювання оболонки ока, що супроводжуються значним порушенням функції зору, стійкі зміни повік, у тому числі їх слизових оболонки, парези м'язів повік, що перешкоджають зору або обмежують рух очного яблука (після оперативного лікування з



позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

2. Хронічне, що не піддається консервативному лікуванню, запалення слізного мішка, свищ слізного мішка, а також стійка слъозотеча, що не піддається лікуванню (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

3. Стійка диплопія внаслідок косоокості будь-якої етіології.

4. Обмеження поля зору більше ніж на 20 град., у будь-якому з меридіанів. Центральна скотома абсолютна або відносна (при скотомі та наявності змін зорової функції не нижче значень, указаних у пункті 5а, - допуск без обмежень).

5. Зниження гостроти зору в залежності від стійких помутнінь рефрактерних середовищ чи змін дна ока, аномалій рефракцій, а також інших причин органічного характеру:

а) гострота зору з корекцією нижче 0,8 на кращому оці, нижче 0,4 на гіршому. Припустима корекція при короткозорості й далекозорості 8.0 Д, у тому числі контактними лінзами, астигматизмі 3.0 Д (сума сфери й циліндра не повинна перевищувати 8.0 Д). Різниця в силі лінз двох очей не повинна перевищувати 3.0 Д;

б) відсутність зору на одному оці (гострота зору 0,1 і нижче);

в) стан після рефракційних операцій на роговій оболонці (кератотомія, кератомільоз, кератокоагуляція, рефракційна кератопластика). Дopusкаються до керування транспортом особи через 3 місяці після операції при гостроті зору з корекцією не нижче вказаної в пункті 5а, відсутності ускладнень і показником рефракції до операції від +8.0 до - 8.0 Д. При неможливості встановити доопераційну рефракцію придатні при довжині вісі ока від 21,5 до 27,0 мм;

г) штучний кришталік хоча б на одному оці.

6. Порушення відчуття кольору типу дихромазії.

7. Захворювання сітківки й зорового нерва (пігментний ретиніт, атрофія зорового нерва, відшарування сітківки та ін.).

8. Глаукома будь-якої стадії.

9. Сприйняття розмовного мовлення на одне або обидва вуха на відстані менше 3 м, шепітного мовлення на відстані 1 м (при повній глухоті на одне вуха та сприйнятті розмовного мовлення іншим вухом на відстані, не меншій 3 м, або сприйнятті розмовного мовлення кожним вухом на відстані, не меншій 2 м питання вирішується індивідуально).

10. Хронічне однобічне чи двобічне гнійне запалення середнього вуха, ускладнене холестеатомою, грануляціями чи поліпом (епітимпаніт). Наявність фістульного симптому (після оперативного лікування з добрим результатом питання вирішується індивідуально).

11. Хронічний гнійний мастоїдит, ускладнення внаслідок мастоїдектомії (кіста, свищ).

12. Захворювання будь-якої етіології, що викликає порушення функції вестибулярного апарату, синдроми запаморочення, ністагм (хвороба Мен'єра, лабіринтити, вестибулярні кризи будь-якої етіології та ін.).

13. Спонтанний ністагм при відхиленні зіниць на 70 град. від середнього положення.

14. Доброякісні новоутворення, малорухомі рубці, що значно ускладнюють рухи кінцівок, різко виражені обмеження рухомості шиї, стійкі зміни у великих суглобах, переломи, які неправильно зрослися, несправжні суглоби, що значно ускладнюють рухи кінцівок, а також стійкі зміни у хребті, що порушують його рухи.

15. Відсутність однієї верхньої чи нижньої кінцівки, кисті чи стопи, а також деформація кисті чи стопи, що значно ускладнює їх рухи.

16. Відсутність пальців чи фаланг, а також нерухомість у міжфалангових суглобах:

а) відсутність двох фаланг великого пальця на правій чи лівій руці;

б) відсутність чи нерухомість двох чи більше пальців на правій руці чи повне зведення хоча б одного пальця;

в) відсутність чи нерухомість трьох і більше пальців на лівій руці чи повне зведення хоча б одного пальця.

17. Травматичні деформації з наявністю неврологічної симптоматики і дефекти кісток черепа.

18. Скорочення нижньої кінцівки більше ніж на 6 см. Водії, що проходять періодичний медичний огляд, можуть бути визнані придатними, якщо кінцівка не має дефектів кісток, м'яких тканин і суглобів, об'єм рухів збережений, довжина кінцівки більше 75 см (від п'яtkової кістки до середини великого вертлюга стегна).

19. Захворювання, що викликають обмеження рухів чи біль при рухах кінцівками, грижі, свищі, випадання прямої кишки, геморой, водянка яєчка чи сім'яного канатика та ін. Питання про допуск, у тому числі після оперативного лікування, вирішується індивідуально.

20. Захворювання судин:

а) аортальні аневризми, аневризми судин головного мозку, аневризми стегнової й підколінної артерій, аневризми підшкірно розташованих судин (при підозрі на наявність аневризми індивідуальний допуск на підставі висновків спеціалізованих закладів);

б) облітеруючий ендартеріїт II-III стадії, хвороба Такаюсу;

в) варикозне розширення вен з порушенням трофіки, слоновістю та ін.

21. Стійкі зміни в глотці, гортані, трахеї, значно ускладнене дихання. Деформація грудної клітки і хребта зі значним порушенням функції органів грудної порожнини.

22. Вроджені чи набуті пороки серця і судин будь-якої етіології.

23. Стан після операції на серці та великих магістральних судинах. Імплантовані штучні водії ритму серця.

24. Хвороби серця будь-якої етіології (ендокардит, міокардит та ін.), порушення ритму будь-якої етіології (мерехтлива аритмія, пароксизмальна тахікардія та ін.), хронічна ішемічна хвороба серця.

25. Гіпертонічна хвороба II-III ст.; питання про допуск осіб з гіпертонічною хворобою I ст. вирішується індивідуально.

26. Хронічні захворювання легенів і плеври, в тому числі й туберкульозної етіології, бронхіальна астма, стан після резекції легенів, бронхоектатична хвороба - питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

27. Хвороби крові та кровотворних органів; при відсутності анемічного синдрому і загострення основного захворювання питання про допуск вирішується індивідуально.

28. Діабет. У випадку інших ендокринних захворювань зі стійкими і вираженими порушеннями функції рішення приймається індивідуально на підставі висновку ендокринолога; у разі захворювання з розладами свідомості, схильністю до коматозних станів - непридатні.

29. Хронічні психічні захворювання і стани, що прирівнюються до них і потребують обов'язкового диспансерного динамічного спостереження. Епілепсія та синкопальні стани. Пограничні нервово-психічні розлади, погранична розумова відсталість, затримка розумового розвитку.

30. Наркологічні протипоказання - відповідно до отриманого сертифіката про проходження профілактичного наркологічного огляду (ф.Н 140-0 (облікова)).

31. Хронічні рецидивні захворювання периферичної нервової системи й залишкові явища перенесених захворювань і травм великих нервових стовбурів зі стійким порушенням рухів, чутливості й трофіки.

32. Випадання матки та вагіни, ректовагінальні та везиковагінальні свищі (розриви промежини з порушенням цілісності сфінктера прямої кишки) - після оперативного лікування з добрим результатом допускаються в індивідуальному порядку тільки водії-професіонали із стажем роботи на момент обстеження не менше 3 років).

33. Зріст нижче 150 см (питання вирішується індивідуально), різке відставання у фізичному розвитку.

34. Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, хронічні захворювання печінки, жовчовивідної системи, підшлункової залози з частими загостреннями, синдром оперованого шлунка - допуск індивідуальний.

35. Хронічні захворювання нирок, відсутність однієї нирки - питання про допуск вирішується індивідуально.

#### Категорія "Е" транспортних засобів

1. Хронічні захворювання оболонок ока, що супроводжуються значним порушенням функції зору, стійкі зміни повік, у тому числі їх слизових оболонок, парези м'язів повік, що перешкоджають зору або обмежують рух очного яблука (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

2. Хронічне, що не піддається консервативному лікуванню, запалення слізного мішка, свищ слізного мішка, а також стійка слезотеча, що не піддається лікуванню (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

3. Стійка диплопія внаслідок косоокості будь-якої етіології.

4. Обмеження поля зору більше ніж на 20 град., у будь-якому з меридіанів. Центральна скотома абсолютна або відносна (при скотомі та наявності змін зорової функції не нижче значень, указаних у пункті 5а, допуск без обмежень).

5. Зниження гостроти зору в залежності від стійких помутнінь рефрактерних середовищ чи змін дна ока, аномалій рефракцій, а також інших причин органічного характеру:

а) гострота зору з корекцією нижче 0,8 на кращому оці, нижче 0,4 на гіршому. Припустима корекція при короткозорості й далекозорості 8.0 Д, у тому числі контактними лінзами, астигматизмі 3.0 Д (сума сфери і циліндра не повинна перевищувати 8.0 Д). Різниця в силі лінз двох очей не повинна перевищувати 3.0 Д;

б) відсутність зору на одному оці (гострота зору 0,1 і нижче);

в) стан після рефракційних операцій на роговій оболонці (кератотомія, кератомільоз, кератокоагуляція, рефракційна кератопластика). Допускаються до керування транспортом особи через 3 місяці після операції при гостроті зору з корекцією не нижче вказаної в пункті 5а, відсутності ускладнень і показником рефракції до операції від +8.0 до - 8.0 Д. При неможливості встановити доопераційну рефракцію придатні при довжині вісі ока від 21,5 до 27,0 мм;

г) штучний кришталік хоча б на одному оці.

6. Порушення відчуття кольору типу дихромазії.

7. Захворювання сітківки і зорового нерва (пігментний ретиніт, атрофія зорового нерва, відшарування сітківки та ін.).

8. Глаукома будь-якої стадії.

9. Сприйняття розмовного мовлення на одне або обидва вуха на відстані, меншій 3 м, шепітного мовлення на відстані 1 м (при повній глухоті на одне вухо та сприйнятті розмовного мовлення іншим вухом на відстані, не меншій 3 м, або сприйнятті розмовного мовлення кожним вухом на відстані, не меншій 2 м, питання вирішується індивідуально).

10. Хронічне однобічне чи двобічне гнійне запалення середнього вуха, ускладнене холестеатомою, грануляціями чи поліпом (епітимпаніт). Наявність фістульного симптому (після оперативного лікування з добрим результатом питання вирішується індивідуально).

11. Хронічний гнійний мастоїдит, ускладнення внаслідок мастоїдектомії (кіста, свищ).

12. Захворювання будь-якої етіології, що викликає порушення функції вестибулярного апарату, синдроми запаморочення, ністагм (хвороба Мен'єра, лабіринтити, вестибулярні кризи будь-якої етіології та ін.).

13. Спонтанний ністагм при відхиленні зіниць на 70 град. від середнього положення.

14. Доброякісні новоутворення, малорухомі рубці, що значно ускладнюють рухи кінцівок, різко виражені обмеження рухомості шиї, стійкі зміни у великих суглобах, переломи, які неправильно зрослися, несправжні суглоби, що значно ускладнюють рухи кінцівок, а також стійкі зміни у хребті, що порушують його рухи.

15. Відсутність однієї верхньої чи нижньої кінцівки, кисті чи стопи, а також деформація кисті чи стопи, що значно ускладнює їх рухи.

16. Відсутність пальців чи фаланг, а також нерухомість у міжфалангових суглобах:

а) відсутність двох фаланг великого пальця на правій чи лівій руці;

б) відсутність чи нерухомість двох чи більше пальців на правій руці чи повне зведення хоча б одного пальця;

в) відсутність чи нерухомість трьох і більше пальців на лівій руці чи повне зведення хоча б одного пальця.

17. Травматичні деформації з наявністю неврологічної симптоматики і дефекти кісток черепа.

18. Скорочення нижньої кінцівки більше ніж на 6 см. Водії, що проходять періодичний медичний огляд, можуть бути визнані придатними, якщо кінцівка не має дефектів кісток, м'яких тканин і суглобів, об'єм рухів збережений, довжина кінцівки більше 75 см (від п'яtkової кістки до середини великого вертлюга стегна).

19. Захворювання, що викликають обмеження рухів чи біль при рухах кінцівками, грижі, свищі, випадання прямої кишки, геморої, водянка яєчка чи сім'яного канатика та ін. Питання про допуск, у тому числі після оперативного лікування, вирішується індивідуально.

20. Захворювання судин:

а) аортальні аневризми, аневризми судин головного мозку, аневризми стегнової й підколінної артерій, аневризми підшкірно розташованих судин (при підозрі на наявність аневризми індивідуальний допуск на основі висновків спеціалізованих закладів);

б) облітеруючий ендартеріїт II-III стадії, хвороба Такаюсу;

в) варикозне розширення вен з порушенням трофіки, слоновістю та ін.

21. Стійкі зміни в глотці, гортані, трахеї, значно ускладнене дихання. Деформація грудної клітки і хребта зі значним порушенням функції органів грудної порожнини.

22. Вроджені чи набуті пороки серця і судин будь-якої етіології.

23. Стан після операції на серці та великих магістральних судинах. Імплантовані штучні водії ритму серця.

24. Хвороби серця будь-якої етіології (ендокардит, міокардит та ін.), порушення ритму будь-якої етіології (мерехтлива аритмія, пароксизмальна тахікардія та ін.), хронічна ішемічна хвороба серця.

25. Гіпертонічна хвороба II-III ст.; питання про допуск осіб з гіпертонічною хворобою I ст. вирішується індивідуально.

26. Хронічні захворювання легенів і плеври, в тому числі й туберкульозної етіології, бронхіальна астма, стан після резекції легенів, бронхоектатична хвороба - питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

27. Хвороби крові та кровотворних органів; при відсутності анемічного синдрому і загострення основного захворювання питання про допуск вирішується індивідуально.

28. Діабет. У випадку інших ендокринних захворювань зі стійкими і вираженими порушеннями функції рішення приймається індивідуально, на підставі висновку ендокринолога; у разі захворювання з розладами свідомості, схильністю до коматозних станів - непридатні.

29. Хронічні психічні захворювання і стани, що прирівнюються до них і потребують обов'язкового диспансерного динамічного спостереження. Епілепсія та синкопальні стани. Пограничні нервово-психічні розлади, погранична розумова відсталість, затримка розумового розвитку.

30. Наркологічні протипоказання - відповідно до отриманого сертифіката про проходження профілактичного наркологічного огляду (ф.Н 140-0 (облікова)).

31. Хронічні рецидивні захворювання периферичної нервової системи і залишкові явища перенесених захворювань і травм великих нервових стовбурів зі стійким порушенням рухів, чутливості й трофіки.

32. Випадання матки та вагіни, ректовагінальні та везиковагінальні свищі (розриви промежини з порушенням цілісності сфінктера прямої кишки) - після оперативного лікування з добрим результатом допускаються в індивідуальному порядку тільки

результатом допускаються в індивідуальному порядку тільки водії-професіонали із стажем роботи на момент обстеження не менше 3 років.

33. Зріст нижче 150 см (питання вирішується індивідуально), різке відставання у фізичному розвитку.

34. Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, хронічні захворювання печінки, жовчовивідної системи, підшлункової залози з частими загостреннями, синдром оперованого шлунка - допуск індивідуальний.

35. Хронічні захворювання нирок, відсутність однієї нирки - питання про допуск вирішується індивідуально.

#### Категорія транспортних засобів - тролейбуси

1. Хронічні захворювання оболонок ока, що супроводжуються значним порушенням функції зору, стійкі зміни повік, у тому числі їх слизових оболонок, парези м'язів повік, що перешкоджають зору або обмежують рух очного яблука (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

2. Хронічне, що не піддається консервативному лікуванню, запалення слізного мішка, свищ слізного мішка, а також стійка слезотеча, що не піддається лікуванню (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

3. Стійка диплопія внаслідок косоокості будь-якої етіології.

4. Обмеження поля зору більше ніж на 20 град., у будь-якому з меридіанів. Центральна скотома абсолютна або відносна (при скотомі та наявності змін зорової функції не нижче значень, указаних у пункті 5а, допуск без обмежень).

5. Зниження гостроти зору в залежності від стійких помутнінь рефрактерних середовищ чи змін дна ока, аномалій рефракцій, а також інших причин органічного характеру:

а) гострота зору з корекцією нижче 0,8 на кращому оці, нижче 0,4 на гіршому. Припустима корекція при короткозорості й далекозорості 8.0 Д, у тому числі контактними лінзами, астигматизмі 3.0 Д (сума сфери і циліндра не повинна перевищувати 8.0 Д). Різниця в силі лінз двох очей не повинна перевищувати 3.0 Д;

б) відсутність зору на одному оці (гострота зору 0,1 і нижче);

в) стан після рефракційних операцій на роговій оболонці (кератотомія, кератомільоз, кератокоагуляція, рефракційна кератопластика). Дopusкаються до керування транспортом особи через 3 місяці після операції при гостроті зору з корекцією не нижче вказаної в пункті 5а, відсутності ускладнень і показником рефракції до операції від +8.0 до - 8.0 Д. При неможливості встановити доопераційну рефракцію придатні при довжині вісі ока від 21,5 до 27,0 мм;

г) штучний кришталік хоча б на одному оці. Дopusкаються водії-професіонали, що на момент обстеження мають стаж не менше 3 років, при гостроті зору з корекцією не нижче вказаної в пункті 5а, нормальному полі зору і відсутності ускладнень протягом півріччя після операції.

6. Порушення відчуття кольору типу дихромазії.

7. Захворювання сітківки і зорового нерва (пігментний ретиніт, атрофія зорового нерва, відшарування сітківки та ін.).

8. Глаукома будь-якої стадії.

9. Сприйняття розмовного мовлення одним або обома вухами на відстані, меншій 3 м, шепітного мовлення на відстані 1 м (при повній глухоті на одне вухо та сприйнятті розмовного мовлення іншим вухом на відстані, не меншій 3 м, або сприйнятті розмовного мовлення кожним вухом на відстані, не меншій 2 м, питання про допуск вирішується індивідуально).

10. Хронічне однібічне чи двобічне гнійне запалення середнього вуха, ускладнене холестеатомою, грануляціями чи поліпом (епітимпаніт). Наявність фістульного симптому (після оперативного лікування з добрим результатом питання вирішується індивідуально).

11. Хронічний гнійний мастоїдит, ускладнення внаслідок мастоїдектомії (кіста, свищ).

12. Захворювання будь-якої етіології, що викликає порушення

функції вестибулярного апарату, синдрому запаморочення, ністагм (хвороба Мен'єра, лабіринтити, вестибулярні кризи будь-якої етіології та ін.).

13. Спонтанний ністагм при відхиленні зіниць на 70 град. від середнього положення.

14. Доброякісні новоутворення, малорухомі рубці, що значно ускладнюють рухи кінцівок, різко виражені обмеження рухомості шиї, стійкі зміни у великих суглобах, переломи, які неправильно зрослися, несправжні суглоби, що значно ускладнюють рухи кінцівок, а також стійкі зміни у хребті, що порушують його рухи.

15. Відсутність однієї верхньої чи нижньої кінцівки, кисті чи стопи, а також деформація кисті чи стопи, що значно ускладнює їх рухи.

16. Відсутність пальців чи фаланг, а також нерухомість у міжфалангових суглобах:

а) відсутність двох фаланг великого пальця на правій чи лівій руці;

б) відсутність чи нерухомість двох чи більше пальців на правій руці чи повне зведення хоча б одного пальця;

в) відсутність чи нерухомість трьох і більше пальців на лівій руці чи повне зведення хоча б одного пальця.

17. Травматичні деформації з наявністю неврологічної симптоматики і дефекти кісток черепа.

18. Скорочення нижньої кінцівки більше ніж на 6 см. Водії, що проходять періодичний медичний огляд, можуть бути визнані придатними, якщо кінцівка не має дефектів кісток, м'яких тканин і суглобів, об'єм рухів збережений, довжина кінцівки більше 75 см (від п'яркової кістки до середини великого вертлюга стегна).

19. Захворювання, що викликають обмеження рухів чи біль при рухах кінцівками, грижі, свищі, випадання прямої кишки, геморой, водянка яєчка чи сім'яного канатика та ін. Питання про допуск, у тому числі після оперативного лікування, вирішується індивідуально.

20. Захворювання судин:

а) аортальні аневризми, аневризми судин головного мозку, аневризми стегнової й підколінної артерій, аневризми підшкірно розташованих судин (при підозрі на наявність аневризми індивідуальний допуск на підставі висновків спеціалізованих закладів);

б) облітеруючий ендартеріїт II-III стадії, хвороба Такаюсу;

в) варикозне розширення вен з порушенням трофіки, слоновістю та ін.

21. Стійкі зміни в глотці, гортані, трахеї, значно ускладнене дихання. Деформація грудної клітки і хребта зі значним порушенням функції органів грудної порожнини.

22. Вроджені чи набуті пороки серця і судин будь-якої етіології - при наявності компенсації питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

23. Стан після операції на серці та великих магістральних судинах (при компенсації з хорошими віддаленими результатами і висновком спеціалізованого закладу питання вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік). Особи з імплантованими штучними водіями ритму серця не допускаються.

24. Хвороби серця будь-якої етіології (ендокардит, міокардит та ін.), порушення ритму будь-якої етіології (мерехтлива аритмія, пароксизмальна тахікардія та ін.), хронічна ішемічна хвороба серця, в тому числі стан після перенесеного інфаркту міокарда - питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік (на підставі висновків спеціалізованих закладів), за винятком осіб зі стенокардією спокою.

25. Гіпертонічна хвороба III ст.; питання про допуск осіб з гіпертонічною хворобою II ст. вирішується індивідуально (з частими гіпертонічними кризами непридатні).

26. Хронічні захворювання легенів і плеври, в тому числі й туберкульозної етіології, бронхіальна астма, стан після резекції легенів, бронхоектатична хвороба - питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

27. Хвороби крові та кровотворних органів; при відсутності анемічного синдрому і загострення основного захворювання питання про допуск вирішується індивідуально.

28. Діабет. У випадку інших ендокринних захворювань зі стійкими і вираженими порушеннями функції рішення приймається індивідуально, на підставі висновку ендокринолога; у разі захворювання з розладами свідомості, схильністю до коматозних станів - непридатні.

29. Хронічні психічні захворювання і стани, що прирівнюються до них і потребують обов'язкового диспансерного динамічного спостереження. Епілепсія та синкопальні стани. Пограничні нервово-психічні розлади, погранична розумова відсталість, затримка розумового розвитку.

30. Наркологічні протипоказання - відповідно до отриманого сертифіката про проходження профілактичного наркологічного огляду (ф.Н 140-0 (облікова)).

31. Хронічні рецидивні захворювання периферичної нервової системи і залишкові явища перенесених захворювань і травм великих нервових стовбурів зі стійким порушенням рухів, чутливості й трофіки.

32. Випадання матки та вагіни, ректовагінальні та везиковагінальні свищі (розриви промежини з порушенням цілісності сфінктера прямої кишки) - після оперативного лікування з добрим результатом допускаються в індивідуальному порядку).

33. Зріст нижче 150 см, різке відставання у фізичному розвитку.

34. Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, хронічні захворювання печінки, жовчовивідної системи, підшлункової залози з частими загостреннями, синдром оперованого шлунка - допуск індивідуальний.

35. Хронічні захворювання нирок, відсутність однієї нирки - питання про допуск вирішується індивідуально.

#### **Категорія транспортних засобів - трамваї**

1. Хронічні захворювання оболонки ока, що супроводжуються значним порушенням функції зору, стійкі зміни повік, у тому числі їх слизових оболонок, парези м'язів повік, що перешкоджають зору або обмежують рух очного яблука (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

2. Хронічне, що не піддається консервативному лікуванню, запалення слізного мішка, свищ слізного мішка, а також стійка слезотеча, що не піддається лікуванню (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

3. Стійка диплопія внаслідок косоокості будь-якої етіології.

4. Обмеження поля зору більше ніж на 20 град., у будь-якому з меридіанів. Центральна скотома абсолютна або відносна (при скотомі та наявності змін зорової функції не нижче значень, указаних у пункті 5а, допуск без обмежень).

5. Зниження гостроти зору в залежності від стійких помутнінь рефрактерних середовищ чи змін дна ока, аномалій рефракцій, а також інших причин органічного характеру:

а) гострота зору з корекцією нижче 0,8 на кращому оці, нижче 0,4 на гіршому. Припустима корекція при короткозорості й далекозорості 8.0 Д, у тому числі контактними лінзами, астигматизмі 3.0 Д (сума сфери і циліндра не повинна перевищувати 8.0 Д). Різниця в силі лінз двох очей не повинна перевищувати 3.0 Д;

б) відсутність зору на одному оці (гострота зору 0,1 і нижче);

в) стан після рефракційних операцій на роговій оболонці (кератотомія, кератомільоз, кератокоагуляція, рефракційна кератопластика). Дopusкаються до керування транспортної особи через 3 місяці після операції при гостроті зору з корекцією не нижче вказаної в пункті 5а, відсутності ускладнень і показником рефракції до операції від +8.0 до - 8.0 Д. При неможливості встановити доопераційну рефракцію придатні при довжині вісі ока від 21,5 до 27,0 мм;

г) штучний кришталік хоча б на одному оці. Допускаються

водії-професіонали, що на момент обстеження мають стаж не менше 3 років, при гостроті зору з корекцією не нижче вказаної в пункті 5а, нормальному полі зору і відсутності ускладнень протягом півріччя після операції.

6. Порухення відчуття кольору типу дихромазії.

7. Захворювання сітківки і зорового нерва (пігментний ретиніт, атрофія зорового нерва, відшарування сітківки та ін.).

8. Глаукома будь-якої стадії.

9. Сприйняття розмовного мовлення одним або обома вухами на відстані, меншій 3 м, шепітного мовлення на відстані 1 м (при повній глухоті на одне вухо та сприйнятті розмовного мовлення іншим вухом на відстані, не меншій 3 м, або сприйнятті розмовного мовлення кожним вухом на відстані, не меншій 2 м, питання про допуск вирішується індивідуально).

10. Хронічне однібічне чи двобічне гнійне запалення середнього вуха, ускладнене холестеатомою, грануляціями чи поліпом (епітимпаніт). Наявність фістульного симптому (після оперативного лікування з добрим результатом питання вирішується індивідуально).

11. Хронічний гнійний мастоїдит, ускладнення внаслідок мастоїдектомії (кіста, свищ).

12. Захворювання будь-якої етіології, що викликає порушення функції вестибулярного апарату, синдроми запаморочення, ністагм (хвороба Мен'єра, лабіринтити, вестибулярні кризи будь-якої етіології та ін.).

13. Спонтанний ністагм при відхиленні зіниць на 70 град. від середнього положення.

14. Доброякісні новоутворення, малорухомі рубці, що значно ускладнюють рухи кінцівок, різко виражені обмеження рухомості шиї, стійкі зміни у великих суглобах, переломи, які неправильно зрослися, несправжні суглоби, що значно ускладнюють рухи кінцівок, а також стійкі зміни у хребті, що порушують його рухи.

15. Відсутність однієї верхньої чи нижньої кінцівки, кисті чи стопи, а також деформація кисті чи стопи, що значно ускладнює їх рухи.

16. Відсутність пальців чи фаланг, а також нерухомість у міжфалангових суглобах:

а) відсутність двох фаланг великого пальця на правій чи лівій руці;

б) відсутність чи нерухомість двох чи більше пальців на правій руці чи повне зведення хоча б одного пальця;

в) відсутність чи нерухомість трьох і більше пальців на лівій руці чи повне зведення хоча б одного пальця.

17. Травматичні деформації з наявністю неврологічної симптоматики і дефекти кісток черепа.

18. Захворювання, що викликають обмеження рухів чи біль при рухах кінцівками, грижі, свищі, випадання прямої кишки, геморой, водянка яєчка чи сім'яного канатика та ін. Питання про допуск, у тому числі після оперативного лікування, вирішується індивідуально.

19. Захворювання судин:

а) аортальні аневризми, аневризми судин головного мозку, аневризми стегнової й підколінної артерій, аневризми підшкірно розташованих судин (при підозрі на наявність аневризми індивідуальний допуск на підставі висновків спеціалізованих закладів).

б) облітеруючий ендартеріїт II-III стадії, хвороба Такаюсу;

в) варикозне розширення вен з порушенням трофіки, слоновістю та ін.

20. Стійкі зміни в глотці, гортані, трахеї, значно ускладнене дихання. Деформація грудної клітки і хребта зі значним порушенням функції органів грудної порожнини.

21. Вроджені чи набуті пороки серця і судин будь-якої етіології - при наявності компенсації питання про допуск вирішується індивідуально.

22. Стан після операції на серці та великих магістральних судинах (при компенсації з хорошими віддаленими результатами і висновком спеціалізованого закладу питання вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік). Особи з імплантованими штучними водіями ритму серця не допускаються.



допускаються.

23. Хвороби серця будь-якої етіології (ендокардит, міокардит та ін.), порушення ритму будь-якої етіології (мерехтлива аритмія, пароксизмальна тахікардія та ін.), хронічна ішемічна хвороба серця, в тому числі стан після перенесеного інфаркту міокарда, - питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік (на підставі висновків спеціалізованих закладів), за винятком осіб зі стенокардією спокою.

24. Гіпертонічна хвороба III ст.; питання про допуск осіб з гіпертонічною хворобою II ст. вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік (з частими гіпертонічними кризами непридатні).

25. Хронічні захворювання легенів і плеври, в тому числі й туберкульозної етіології, бронхіальна астма, стан після резекції легенів, бронхоектатична хвороба - питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

26. Хвороби крові та кровотворних органів; при відсутності анемічного синдрому і загострення основного захворювання питання про допуск вирішується індивідуально.

27. Діабет. У випадку інших ендокринних захворювань зі стійкими і вираженими порушеннями функції рішення приймається індивідуально на підставі висновку ендокринолога; у разі захворювання з розладами свідомості, схильністю до коматозних станів - непридатні.

28. Хронічні психічні захворювання і стани, що прирівнюються до них і потребують обов'язкового диспансерного динамічного спостереження. Епілепсія та синкопальні стани. Пограничні нервово-психічні розлади, погранична розумова відсталість, затримка розумового розвитку.

29. Наркологічні протипоказання - відповідно до отриманого сертифіката про проходження профілактичного наркологічного огляду (ф.Н 140-0 (облікова)).

30. Хронічні рецидивні захворювання периферичної нервової системи і залишкові явища перенесених захворювань і травм великих нервових стовбурів зі стійким порушенням рухів, чутливості й трофіки.

31. Випадання матки та вагіни, ректовагінальні та везиковагінальні свищі (розриви промежини з порушенням цілісності сфінктера прямої кишки) - після оперативного лікування з добрим результатом допускаються в індивідуальному порядку).

32. Зріст нижче 150 см, різке відставання у фізичному розвитку.

33. Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, хронічні захворювання печінки, жовчовивідної системи, підшлункової залози з частими загостреннями, синдром оперованого шлунка - допуск індивідуальний.

34. Хронічні захворювання нирок, відсутність однієї нирки - питання про допуск вирішується індивідуально.

#### **Категорія транспортних засобів - трактори та інші самохідні машини**

1. Хронічні захворювання оболонок ока, що супроводжуються значним порушенням функції зору, стійкі зміни повік, у тому числі їх слизових оболонок, парези м'язів повік, що перешкоджають зору або обмежують рух очного яблука (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

2. Хронічне, що не піддається консервативному лікуванню, запалення слізного мішка, свищ слізного мішка, а також стійка слъозотеча, що не піддається лікуванню (після оперативного лікування з позитивним результатом допуск до керування дозволяється).

3. Стійка диплопія внаслідок косоокості будь-якої етіології.

4. Обмеження поля зору більше ніж на 20 град., у будь-якому з меридіанів. Центральна скотома абсолютна або відносна (при скотомі та наявності змін зорової функції не нижче значень, указаних у пункті 5, допуск без обмежень).

5. Зниження гостроти зору в залежності від стійких помутнінь рефрактерних середовищ чи змін зіниць ока, аномалій рефракцій, а

також інших причин органічного характеру (питання про допуск водіїв вирішується індивідуально, якщо гострота зору на оці, що залишилося, 0,8 без корекції і при нормальному полі зору).

6. Порушення відчуття кольору допускаються.

7. Захворювання сітківки і зорового нерва (пігментний ретиніт, атрофія зорового нерва, відшарування сітківки та ін.).

8. Глаукома (при початковій компенсованій глаукомі, нормальному дні ока, при змінах гостроти зору й поля зору, менших значень, ніж указаних в пунктах 4, 5, - допуск індивідуальний за умови наступного періодичного огляду через 1 рік).

9. Повна глухота на одне вухо при сприйнятті розмовного мовлення іншим на відстані, меншій 3 м, шепітного мовлення на відстані 1 м чи сприйнятті розмовного мовлення кожним вухом на відстані, меншій 2 м (при повній глухоті, глухонімоті допуск здійснюється індивідуально).

10. Хронічне однобічне чи двобічне гнійне запалення середнього вуха, ускладнене холестеатомою, грануляціями чи поліпом (епітимпаніт). Наявність фістульного симптому (після оперативного лікування з добрим результатом питання вирішується індивідуально).

11. Хронічний гнійний мастоїдит, ускладнення внаслідок мастоїдектомії (кіста, свищ).

12. Захворювання будь-якої етіології, що викликає порушення функції вестибулярного апарату, синдрому запаморочення, ністагм (хвороба Мен'єра, лабіринтити, вестибулярні кризи будь-якої етіології та ін.).

13. Спонтанний ністагм при відхиленні зіниць на 70 град. від середнього положення.

14. Доброякісні новоутворення, малорухомі рубці, що значно ускладнюють рухи кінцівок, різко виражені обмеження рухомості шиї, стійкі зміни у великих суглобах, переломи, які неправильно зрослися, несправжні суглоби, які значно ускладнюють рухи кінцівок, а також стійкі зміни у хребті, що порушують його рухи, - питання допуску вирішується індивідуально.

15. Відсутність верхньої чи нижньої кінцівки, а також виражена деформація кисті зі значним порушенням її функції, однак деформація однієї кисті при добре вираженій функції охвату, відсутність або деформація стопи не є протипоказанням для керування трактором. Трактористам індивідуально може бути дозволено керування при відсутності або різко вираженій деформації лівої кисті. При відсутності стопи обов'язково носіння протеза, як виняток можуть бути допущені особи з однією ампутованою гомілкою і протезом, якщо ампутаційна кукса не менше 1/3 гомілки і рухомість у колінному суглобі ампутованої кінцівки повністю збережена.

16. Відсутність пальців чи фаланг, а також нерухомість у міжфалангових суглобах:

а) відсутність великого пальця на правій руці;

б) відсутність або повне зведення двох чи більше пальців на правій руці;

в) відсутність трьох або повне зведення двох пальців на лівій руці.

Може бути дозволено керування при відсутності або нерухомості двох або трьох пальців на одній руці, але при обов'язковому збереженні великого пальця і добре вираженій хапальній функції і збереженій силі кисті (функція утримування).

17. Травматичні деформації з наявністю неврологічної симптоматики і дефекти кісток черепа. При наявності незначних дефектів чи деформацій кісток черепа (при відсутності неврологічної симптоматики) допуск здійснюється індивідуально.

18. Скорочення нижньої кінцівки більше ніж на 10 см, індивідуальний допуск при скороченні нижньої кінцівки більше ніж на 10 см, з урахуванням зросту і загального фізичного розвитку.

19. Захворювання, що викликають обмеження рухів чи біль при рухах кінцівками, грижі, свищі, випадання прямої кишки, геморої, водянка яєчка чи сім'яного канатика та ін. Питання про допуск, у тому числі після оперативного лікування, вирішується індивідуально.

20. Захворювання судин:

а) аортальні аневризми, аневризми судин головного мозку, аневризми стегнової й підколінної артерій, аневризми підшкірно розташованих судин (при підозрі на наявність аневризми

індивідуальний допуск на підставі висновків спеціалізованих закладів за умови наступного періодичного огляду через 1 рік);

б) облітеруючий ендартеріїт II-III стадії, хвороба Такаюсу;

в) варикозне розширення вен з порушенням трофіки, слоновістю та ін.

21. Стійкі зміни в глотці, гортані, трахеї, значно ускладнене дихання. Деформація грудної клітки і хребта зі значним порушенням функції органів грудної порожнини (питання про допуск вирішується індивідуально).

22. Вроджені чи набуті пороки серця і судин будь-якої етіології - при наявності компенсації питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

23. Стан після операції на серці та великих магістральних судинах (при компенсації з хорошими віддаленими результатами і висновком спеціалізованого закладу питання вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік). Особи з імплантованими штучними водіями ритму серця допускаються індивідуально.

24. Хвороби серця будь-якої етіології (ендокардит, міокардит та ін.), порушення ритму будь-якої етіології (мерехтлива аритмія, пароксизмальна тахікардія та ін.), хронічна ішемічна хвороба серця, в тому числі стан після перенесеного інфаркту міокарда - питання про допуск вирішується індивідуально за умови наступного періодичного огляду через 1 рік (на підставі висновків спеціалізованих закладів), за винятком осіб зі стенокардією спокою.

25. Гіпертонічна хвороба III ст. Питання про допуск осіб з гіпертонічною хворобою II ст. вирішується індивідуально (з частими гіпертонічними кризами - непридатні).

26. Хронічні захворювання легенів і плеври, в тому числі й туберкульозної етіології, бронхіальна астма, стан після резекції легенів, бронхоектатична хвороба - питання про допуск вирішується індивідуально.

27. Хвороби крові та кровотворних органів; при відсутності анемічного синдрому і загострення основного захворювання питання про допуск вирішується індивідуально.

28. Ендокринні захворювання зі стійкими і вираженими порушеннями функції. Рішення приймається індивідуально, на підставі висновку ендокринолога; у разі захворювання з розладами свідомості, схильністю до коматозних станів - непридатні.

29. Хронічні психічні захворювання і стани, що прирівнюються до них і потребують обов'язкового диспансерного динамічного спостереження. Епілепсія та синкопальні стани. Питання про допуск осіб з вираженими формами пограничних нервово-психічних розладів, пограничної розумової відсталості, затримками розумового розвитку вирішуються в індивідуальному порядку.

30. Наркологічні протипоказання - відповідно до отриманого сертифіката про проходження профілактичного наркологічного огляду (ф.Н 140-0 (облікова)).

31. Хронічні рецидивні захворювання периферичної нервової системи і залишкові явища перенесених захворювань і травм великих нервових стовбурів зі стійким порушенням рухів, чутливості й трофіки.

32. Випадання матки та вагіни, ректовагінальні та везиковагінальні свищі (розриви промежини з порушенням цілісності сфінктера прямої кишки) - після оперативного лікування з добрим результатом допускаються в індивідуальному порядку.

33. Зріст нижче 150 см (питання допуску вирішується індивідуально), різке відставання у фізичному розвитку.

34. Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, хронічні захворювання печінки, жовчовивідної системи, підшлункової залози з частими загостреннями, синдром оперованого шлунка - питання допуску вирішується індивідуально.

35. Хронічні захворювання нирок, відсутність однієї нирки - питання допуску вирішується індивідуально.

Начальник Головного управління організації  
медичної допомоги дорослому населенню

В.А.Піщиков



## Публікації документа

- **Офіційний вісник України** від 18.02.2000 — 2000 р., № 5, стор. 284, стаття 189, код акта 14210/2000