

ПРОХОЖДЕНИЕ ПОСТУПАЮЩИМИ В ФГБОУ ВО РГАТУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ОБСЛЕДОВАНИЯ)

1. При поступлении на обучение по специальностям и направлениям подготовки, входящим в Перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697, Поступающим в ФГБОУ ВО РГАТУ необходимо пройти медосмотр при поступлении на следующие направления подготовки (специальности):

Специальности среднего профессионального образования

- Механизация сельского хозяйства
- Технология производства и переработки сельскохозяйственной продукции
- Ветеринария

Направления подготовки высшего образования

- Агроинженерия
- Электроэнергетика и электротехника
- Эксплуатация транспортно-технологических машин и комплексов
- Технология транспортных процессов
- Технология продукции и организация общественного питания

Специальности высшего образования

- Ветеринария
- Наземные транспортно-технологические средства

2. Поступающий представляет при подаче документов оригинал или копию медицинской справки, содержащей сведения о проведении медицинского осмотра.

3. Порядок прохождения медицинского осмотра утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (далее - приказ Минздравсоцразвития России).

3.1. При проведении предварительных медицинских осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся: клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография; цифровая флюорография или рентгенография в 2-х проекциях (прямая и правая боковая) легких; биохимический скрининг: содер-

жание в сыворотке крови глюкозы, холестерина. Все женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования.

3.2. Участие специалистов, объем исследования, помеченных «звездочкой» (*), проводится по рекомендации врачей-специалистов, участвующих в предварительных медицинских осмотрах.

3.3. Участие врача-терапевта, врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительного медицинского осмотра является обязательным для всех категорий обследуемых.

3.4. Работники (лица, поступающие на работу) не допускаются к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний, при наличии следующих общих медицинских противопоказаний:

врожденные пороки развития, деформации, хромосомные аномалии со стойкими выраженными нарушениями функции органов и систем;

последствия повреждений центральной и периферической нервной системы, внутренних органов, костно-мышечной системы и соединительной ткани от воздействия внешних факторов (травмы, радиация, термическое, химическое и другое воздействие и т.д.) с развитием необратимых изменений, вызвавших нарушения функции органов и систем выраженной степени;

заболевания центральной нервной системы различной этиологии с двигательными и чувствительными нарушениями выраженной степени, расстройствами координации и статики, когнитивными и мнестико-интеллектуальными нарушениями;

нарколепсия и катаплексия;

заболевания, сопровождающиеся расстройствами сознания: эпилепсия и эпилептические синдромы различной этиологии, синкопальные синдромы различной этиологии и др.;

психические заболевания с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями и приравненные к ним состояния, подлежащие обязательному динамическому наблюдению в психоневрологических диспансерах;

алкоголизм, токсикомания, наркомания;

болезни эндокринной системы прогрессирующего течения с признаками поражения других органов и систем и нарушением их функции 3 - 4 степени;

злокачественные новообразования любой локализации;

заболевания крови и кроветворных органов с прогрессирующим и рецидивирующим течением (гемобластозы, выраженные формы гемолитических и апластических анемий, геморрагические диатезы);

гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск IV;

хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения ФК III, НК 2 и более степени;

ишемическая болезнь сердца:

стенокардия ФК III - IV;

с нарушением проводимости (синоаурикулярная блокада III степени, сла-

бость синусового узла);

пароксизмальные нарушения ритма с потенциально злокачественными желудочковыми аритмиям и нарушениями гемодинамики;

постинфарктный кардиосклероз, аневризма сердца;

аневризмы и расслоения любых отделов аорты и артерий;

облитерирующий атеросклероз аорты с облитерацией висцеральных артерий и нарушением функции органов;

облитерирующий атеросклероз сосудов конечностей, тромбангиит, аортоартериит с признаками декомпенсации кровоснабжения конечности (конечностей);

варикозная и посттромбофлебитическая болезнь нижних конечностей с явлениями хронической венозной недостаточности 3 степени и выше;

лимфангиит и другие нарушения лимфооттока 3 - 4 степени;

ревматизм: активная фаза, частые рецидивы с поражением сердца и других органов и систем и хронической сердечной недостаточностью 2 - 3 степени;

болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2 - 3 степени;

активные формы туберкулеза любой локализации;

осложненное течение язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки с хроническим часто (3 раза и более за календарный год) рецидивирующим течением и развитием осложнений;

хронические гепатиты, декомпенсированные циррозы печени и другие заболевания печени с признаками печеночной недостаточности 2 - 3 степени и портальной гипертензии;

хронические болезни почек и мочевыводящих путей с явлениями хронической почечной недостаточности 2 - 3 степени;

неспецифический язвенный колит и болезнь Крона тяжелого течения;

диффузные заболевания соединительной ткани с нарушением функции органов и систем 3 - 4 степени, системные васкулиты;

хронические заболевания периферической нервной системы и нервно-мышечные заболевания со значительными нарушениями функций;

хронические заболевания опорно-двигательного аппарата с нарушениями функции 2 - 3 степени;

хронические заболевания кожи:

хроническая распространенная, часто рецидивирующая (не менее 4 раз в год) экзема;

псориаз универсальный, распространенный, артропатический, пустулезный, псориатическая эритродермия;

вульгарная пузырчатка;

хронический необратимый распространенный ихтиоз;

хронический прогрессирующий атопический дерматит;

хронические, рецидивирующие формы инфекционных и паразитарных заболеваний, поствакцинальные поражения в случае неподдающихся или трудно поддающихся лечению клинических форм;

беременность и период лактации <1>;

привычное невынашивание и аномалии плода в анамнезе у женщин детородного возраста;

глаукома любой стадии при нестабилизированном течении.

3.5. Дополнительные медицинские противопоказания являются дополнением к общим медицинским противопоказаниям.

№ п/п	Направление подготовки (специальность)	Участие врачей-специалистов	Лабораторные и функциональные исследования	Дополнительные медицинские противопоказания
Среднее профессиональное образование				
1	Технология производства и переработки сельскохозяйственной продукции Ветеринария	Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис Мазки на гонорею Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф Исследования на гельминтозы Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) педикулез; 6) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела; 7) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; 8) гонорея (все формы) на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля; 9) инфекции кожи и подкожной клетчатки - только для работников, занятых изготовлением и реализацией пищевых продуктов; 10) озепа
2	Механизация сельского хозяйства	Невролог Офтальмолог Оториноларинголог Хирург Дерматовенеролог *Эндокринолог	Рост, вес, определение группы крови и резус-фактора Аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора Острота зрения Цветовосприятие Определение полей зрения Биомикроскопия сред глаза Офтальмоскопия глазного дна	1) Острота зрения с коррекцией ниже 0,6 на лучшем глазу, ниже 0,2 - на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме - 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D. 2) Отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом. 3) Центральная скотома абсолютная или относительная (при скотоме и наличии изменений зрительной функции не ниже значений, указанных в п. 1 настоящей графы подпункта - допуск без ограничений). 4) Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к вождению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем. 5) Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том

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

				<p>тя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.</p> <p>17) Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах: отсутствие двух фаланг большого пальца на правой или левой руке;</p> <p>отсутствие или неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца;</p> <p>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).</p> <p>18) Укорочение нижней конечности более чем на 6 см - освидетельствуемые могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов со стороны костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).</p> <p>19) Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.</p> <p>20) Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики, препятствующей управлению транспортными средствами. При наличии незначительной неврологической симптоматики допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через один год.</p> <p>21) Полная глухота на одно ухо при восприятии разговорной речи на другое на расстоянии менее 3 м, шепотной речи - на расстоянии 1 м или восприятии разговорной речи на каждое ухо менее 2 м (при полной глухоте, глухонемоте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием не реже чем через 2 года).</p> <p>22) Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).</p> <p>23) Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).</p> <p>24) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы</p>
--	--	--	--	--

				<p>любой этиологии и др.).</p> <p>25) Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у эндокринолога).</p> <p>26) Ишемическая болезнь сердца: стенокардия нестабильная, стенокардия напряжения, ФК III ст., нарушения сердечного ритма высокой градации либо сочетание указанных состояний (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у кардиолога).</p> <p>27) Гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск IV (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам лечения и рекомендаций кардиолога).</p> <p>28) Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточностью 2 - 3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования и лечения у пульмонолога).</p> <p>29) Выпадение матки и влагалища, ретроагинальные и пузырно-влагалищные свищи, разрывы промежности с нарушением целостности сфинктеров прямой кишки, водянка яичка или семенного канатика, грыжи и другие заболевания, вызывающие ограничения и болезненность движений, препятствующих управлению транспортными средствами.</p> <p>30) Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке - допускаются к вождению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем.</p>
Высшее образование				
3	Электроэнергетика и электротехника	Офтальмолог Оториноларинголог Невролог	Острота зрения Поля зрения Исследование вестибулярного анализатора Аудиометрия	<p>1) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м) (кроме работ по ремонту и эксплуатации ЭВМ).</p> <p>2) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 - на другом.</p> <p>3) Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению.</p> <p>4) Ограничение поля зрения более чем на 20° по любому из меридианов.</p> <p>5) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии.</p> <p>6) Беременность и период лактации.</p>
4	Технология продук-	Дерматовенеролог	Рентгенография	Заболевания и бактерионосительство:

	<p>ции и организация общественного питания</p> <p>Ветеринария</p>	<p>Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист</p>	<p>грудной клетки</p> <p>Исследование крови на сифилис</p> <p>Мазки на гонорею</p> <p>Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф</p> <p>Исследования на гельминтозы</p> <p>Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка</p>	<p>1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия;</p> <p>2) гельминтозы;</p> <p>3) сифилис в заразном периоде;</p> <p>4) лепра;</p> <p>5) педикулез;</p> <p>6) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела;</p> <p>7) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериурии, туберкулезной волчанки лица и рук;</p> <p>8) гонорея (все формы) на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля;</p> <p>9) инфекции кожи и подкожной клетчатки - только для работников, занятых изготовлением и реализацией пищевых продуктов;</p> <p>10) озола</p>
5	<p>Технология транспортных процессов</p> <p>Эксплуатация транспортно-технологических машин и комплексов</p> <p>Наземные транспортно-технологические средства</p>	<p>Невролог Офтальмолог Оториноларинголог Хирург Дерматовенеролог *Эндокринолог</p>	<p>Рост, вес, определение группы крови и резус-фактора (при прохождении предварительного медицинского осмотра)</p> <p>Аудиометрия</p> <p>Исследование вестибулярного анализатора</p> <p>Острота зрения</p> <p>Цветовосприятие</p> <p>Определение полей зрения</p> <p>Биомикроскопия сред глаза</p> <p>Офтальмоскопия глазного дна</p>	<p>1) Понижение остроты зрения ниже 0,5 на лучшем глазу и ниже 0,2 - на худшем глазу (с коррекцией).</p> <p>2) Отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом. Допустимая коррекция при близорукости и гиперметропии 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме - 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D.</p> <p>3) Центральная скотома абсолютная или относительная (при скотоме и наличии изменений зрительной функции не ниже значений, указанных в п. 1 настоящей графы подпункта - допуск без ограничений).</p> <p>4) Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к вождению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем.</p> <p>5) Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме - 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D, при отсутствии осложнений и исходной (до операции) рефракции - от +8,0 до -8,0 D. При невозможности установить дооперационную рефракцию вопросы профессиональной пригодности решаются положительно при длине оси глаза от 21,5 до 27,0 мм.</p> <p>6) Искусственный хрусталик, хотя бы</p>

				<p>на одном глазу. Допускаются стажированные водители при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме - 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D, нормальное поле зрения и отсутствие осложнений в течение полугода после операции.</p> <p>7) Хронические заболевания оболочек глаза, сопровождающиеся значительным нарушением функции зрения, стойкие изменения век, в том числе и их слизистых оболочек, парезы мышц век, препятствующие зрению или ограничивающие движение глазного яблока (после оперативного лечения с положительным результатом допуск осуществляется индивидуально).</p> <p>8) Хроническое, не поддающееся консервативному лечению воспаление слезного мешка, а также упорное, не поддающееся лечению слезотечение.</p> <p>9) Паралитическое косоглазие и другие нарушения содружественного движения глаз.</p> <p>10) Стойкая диплопия вследствие косоглазия любой этиологии.</p> <p>11) Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70° от среднего положения.</p> <p>12) Ограничение поля зрения более чем на 20° в любом из меридианов.</p> <p>13) Нарушение цветоощущения.</p> <p>14) Заболевания сетчатки и зрительного нерва(пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и др.).</p> <p>15) Глаукома.</p> <p>16) Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющая их движение. В порядке исключения могут опускаться лица с одной ампутированной голенью, если ампутационная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.</p> <p>17) Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах: отсутствие двух фаланг большого пальца на правой или левой руке; отсутствие или неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца; отсутствие или неподвижность трех или более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца(при сохранении хватательной функции и силы кисти вопрос о допуске</p>
--	--	--	--	---

				<p>к управлению решается индивидуально).</p> <p>18) Укорочение нижней конечности более чем на 6 см - освидетельствуемые могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов со стороны костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).</p> <p>19) Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.</p> <p>20) Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики, препятствующей управлению транспортными средствами. При наличии незначительной неврологической симптоматики допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через один год.</p> <p>21) Полная глухота на одно ухо при восприятии разговорной речи на другое на расстоянии менее 3 м, шепотной речи - на расстоянии 1 м или восприятии разговорной речи на каждое ухо менее 2 м (при полной глухоте, глухоноте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием не реже чем через 2 года).</p> <p>22) Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).</p> <p>23) Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).</p> <p>24) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).</p> <p>25) Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у эндокринолога).</p>
6	Агроинженерия	Невролог Офтальмолог Оториноларинголог Хирург Дерматовенеролог	Рост, вес, определение группы крови и резус-фактора Аудиометрия	<p>1) Острота зрения с коррекцией ниже 0,6 на лучшем глазу, ниже 0,2 - на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме - 3,0 D (сумма сферы и цилиндра</p>

		*Эндокринолог	<p>Исследование вестибулярного анализатора Острота зрения Цветовосприятие Определение полей зрения Биомикроскопия сред глаза Офтальмоскопия глазного дна</p>	<p>не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D. 2) Отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом. 3) Центральная скотома абсолютная или относительная (при скотоме и наличии изменений зрительной функции не ниже значений, указанных в п. 1 настоящей графы подпункта - допуск без ограничений). 4) Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к вождению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем. 5) Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме - 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D, при отсутствии осложнений и исходной (до операции) рефракции - от +8,0 до -8,0 D. При невозможности установить дооперационную рефракцию вопросы профессиональной пригодности решаются положительно при длине оси глаза от 21,5 до 27,0 мм. 6) Искусственный хрусталик, хотя бы на одном глазу. Допускаются стажированные водители при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме - 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D, нормальное поле зрения и отсутствие осложнений в течение полугода после операции. 7) Хронические заболевания оболочек глаза, сопровождающиеся значительным нарушением функции зрения, стойкие изменения век, в том числе и их слизистых оболочек, парезы мышц век, препятствующие зрению или ограничивающие движение глазного яблока (после оперативного лечения с положительным результатом допуск осуществляется индивидуально). 8) Хроническое, не поддающееся консервативному лечению воспаление слезного мешка, а также упорное, не поддающееся лечению слезотечение. 9) Паралитическое косоглазие и другие нарушения содружественного движения глаз. 10) Стойкая диплопия вследствие косо-</p>
--	--	---------------	---	---

			<p>глазия любой этиологии.</p> <p>11) Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70° от среднего положения.</p> <p>12) Ограничение поля зрения более чем на 20° в любом из меридианов.</p> <p>13) Нарушение цветоощущения.</p> <p>14) Заболевания сетчатки и зрительного нерва(пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и др.).</p> <p>15) Глаукома.</p> <p>16) Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющая их движение. В порядке исключения могут допускаться лица с одной ампутированной голенью, если ампутационная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.</p> <p>17) Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах: отсутствие двух фаланг большого пальца на правой или левой руке; отсутствие или неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца; отсутствие или неподвижность трех или более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца(при сохранении хватательной функции и силы кисти вопрос о допуске к управлению решается индивидуально).</p> <p>18) Укорочение нижней конечности более чем на 6 см - освидетельствуемые могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов со стороны костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).</p> <p>19) Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.</p> <p>20) Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики, препятствующей управлению транспортными средствами. При наличии незначительной неврологической симптоматики допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через один год.</p> <p>21) Полная глухота на одно ухо при восприятии разговорной речи на другое на расстоянии менее 3 м, шепотной речи - на расстоянии 1 м или восприятии разговорной речи на каждое ухо менее 2 м (при полной глухоте, глухоноте</p>
--	--	--	--

				<p>допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием не реже чем через 2 года).</p> <p>22) Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).</p> <p>23) Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свиш).</p> <p>24) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).</p> <p>25) Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у эндокринолога).</p> <p>26) Ишемическая болезнь сердца: стенокардия нестабильная, стенокардия напряжения, ФК III ст., нарушения сердечного ритма высокой градации либо сочетание указанных состояний (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у кардиолога).</p> <p>27) Гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск IV (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам лечения и рекомендаций кардиолога).</p> <p>28) Болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточностью 2 - 3 ст. (допуск к вождению решается индивидуально после обследования и лечения у пульмонолога).</p> <p>29) Выпадение матки и влагалища, ретроагинальные и пузырно-влагалищные свищи, разрывы промежности с нарушением целостности сфинктеров прямой кишки, водянка яичка или семенного канатика, грыжи и другие заболевания, вызывающие ограничения и болезненность движений, препятствующих управлению транспортными средствами.</p> <p>30) Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке - допускаются к вождению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем.</p>
--	--	--	--	--

