

ПРИКАЗ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Об утверждении Положения  
о проведении обязательного медицинского освидетельствования  
кандидатов в водители и водителей  
для определения их пригодности  
к управлению транспортными средствами,  
Перечня медицинских противопоказаний,  
при которых запрещается управлять транспортными средствами,  
и Порядка организации медицинской помощи  
пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях

Согласован:  
Министерство внутренних дел

Зарегистрирован Министерством юстиции  
Приднестровской Молдавской Республики 8 февраля 2019 г.  
Регистрационный N 8684

В соответствии с пунктом 6 статьи 22 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 12 января 2017 года N 17-3-VI "О безопасности дорожного движения" (САЗ 17-3) в действующей редакции, Законом Приднестровской Молдавской Республики от 16 января 1997 года N 29-3 "Об основах охраны здоровья граждан" (СЗМР 97-1) в действующей редакции, Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 6 апреля 2017 года N 60 "Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики" (САЗ 17-15) с изменениями и дополнением, внесенными постановлениями Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 14 июня 2017 года N 148 (САЗ 17-25), от 7 декабря 2017 года N 334 (САЗ 17-50), в целях организации медицинского обеспечения безопасности дорожного движения на территории Приднестровской Молдавской Республики, приказываю:

1. Утвердить:

а) Положение о проведении обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в водители и водителей для определения их пригодности к управлению транспортными средствами и согласно Приложению N 1 к настоящему Приказу;

б) Перечень медицинских противопоказаний, при которых запрещается управлять транспортными средствами, согласно Приложению N 2 к настоящему Приказу;

в) Порядок организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории Приднестровской Молдавской Республики согласно Приложению N 3 к настоящему Приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляю за собой.

3. Настоящий Приказ вступает в силу со дня, следующего за днем официального опубликования.

Министр

А. ГУРАНДА

г. Тирасполь  
14 августа 2018 г.  
N 432

Приложение N 1 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 14 августа 2018 года N 432

## Положение

о проведении обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в водители и водителей для определения их пригодности к управлению транспортными средствами

### 1. Общие положения

1. Обязательное медицинское освидетельствование кандидатов в водители и водителей (далее – медицинское освидетельствование) проводится в государственных лечебно-профилактических учреждениях для определения их пригодности к управлению транспортными средствами по состоянию здоровья в целях определения у водителей транспортных средств и кандидатов в водители медицинских противопоказаний или ограничений к водительской деятельности, а также профилактики несчастных случаев и обеспечения безопасности дорожного движения.

2. Медицинское освидетельствование проводится специальными медицинскими комиссиями, создаваемыми в составе лечебно-профилактических организаций, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности (далее – медицинские комиссии).

3. Медицинское освидетельствование проводится в отношении:

- а) кандидатов в водители транспортных средств;
- б) водителей транспортных средств в связи с заменой водительского удостоверения после истечения срока его действия;
- в) водителей транспортных средств в связи с возвратом водительского удостоверения после истечения срока лишения права на управление транспортными средствами, в случае если прохождение обязательного медицинского освидетельствования требуется в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики об административных правонарушениях;
- г) водителей транспортных средств в связи с возвратом водительского удостоверения после отбытия наказания в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью (в случае лишения права управления транспортным средством).

4. Медицинские комиссии проводят медицинское освидетельствование кандидатов в водители и водителей транспортных средств следующих категорий:

- а) АМ – мопеды и другие двухколесные транспортные средства, имеющие двигатель с рабочим объемом до 50 куб. см или электродвигатель мощностью до 4 кВт, – лица, достигшие 14-летнего возраста;
- б) А1 – мотоциклы и другие двухколесные транспортные средства, имеющие двигатель с рабочим объемом, не превышающим 125 куб. см, или электродвигатель мощностью до 11 кВт, – лица, достигшие 16-летнего возраста;
- в) А – мотоциклы с боковым прицепом или без него, имеющие двигатель с рабочим объемом свыше 125 куб. см, – лица, достигшие 18-летнего возраста;
- г) В – автомобили, разрешенная максимальная масса которых не превышает 3500 кг, а количество посадочных мест, кроме сидения водителя, не превышает 8, – лица, достигшие 18-летнего возраста;
- д) С1 – автомобили, предназначенные для перевозки грузов, разрешенная максимальная масса которых превышает 3500 кг и не превышает 7500 кг, – лица, достигшие 18-летнего возраста;
- е) С – автомобили, предназначенные для перевозки грузов, разрешенная максимальная масса которых превышает 7500 кг, – лица, достигшие 18-летнего возраста;
- ж) D1 – автобусы, предназначенные для перевозки пассажиров и имеющие более 8, но не более 16 посадочных мест помимо сидения водителя, и максимальная длина которых не превышает 8 м, – лица, достигшие 21-летнего возраста;
- з) D – автобусы, предназначенные для перевозки пассажиров и имеющие более 16 посадочных мест помимо сидения водителя, – лица, достигшие 21-летнего возраста;
- и) BE, C1E, CE, D1E, DE – составы транспортных средств с

тягачом категории В, С1, С, D1, D, которым водитель имеет право управлять, но которые не принадлежат к названным категориям составов транспортных средств, - лица, достигшие 21-летнего возраста;

к) F - троллейбусы - лица, достигшие 21-летнего возраста;

л) T - колесные тракторы с прицепами или без, а также самоходные машины и механизмы различного назначения - лица, достигшие 18-летнего возраста.

Водителям транспортных средств категорий "В", "С1", "С", "D1" и "D" разрешается управлять этими транспортными средствами также с прицепом, полная масса которых не превышает 750 кг.

5. Пригодность кандидата в водители или водителя к управлению транспортным средством соответствующей категории определяется в соответствии с Перечнем медицинских противопоказаний, при которых запрещается управлять транспортными средствами (Приложение N 2 к настоящему Приказу).

6. Все водители-инвалиды проходят медицинское освидетельствование в медицинской комиссии на общих основаниях.

7. Медицинское освидетельствование кандидатов в водители, обучающихся на курсах водителей, осуществляется в медицинской комиссии до начала обучения.

8. Медицинское освидетельствование проводится лицам, достигшим:

а) 14-летнего возраста - для получения категории "АМ";

б) 16-летнего возраста - для получения категории "А1";

в) 18-летнего возраста - для получения категории "А", "В", "С1", "С";

г) 21-летнего возраста - для получения категории "D1", "D", "ВЕ", "С1Е", "СЕ", "D1Е", "DE", "F".

При прохождении медицинского освидетельствования лицами, не достигшими указанного возраста, в медицинской справке отмечается дата, с которой ее владелец имеет право на управление автотранспортными средствами.

9. Лицам после прохождения медицинского освидетельствования, получившим право на управление транспортным средством одной из категорий, при получении низшей категории медицинское освидетельствование не проводится (до истечения срока действия ранее выданной медицинской справки). В таком случае лицо, изъявившее желание получить право на управление транспортным средством низшей категории, представляет в Республиканский регистрационно-экзаменационный отдел Государственной автомобильной инспекции Министерства внутренних дел Приднестровской Молдавской Республики (далее - Государственная автомобильная инспекция) ранее выданную медицинской комиссией медицинскую справку.

10. Медицинское освидетельствование проводится за счет средств водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств).

11. Оплата за проведение медицинского освидетельствования осуществляется в лечебно-профилактической организации, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, в которой создается медицинская комиссия, в порядке, установленном действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

12. Медицинская комиссия создается на основании приказа главного врача государственного лечебно-профилактического учреждения. В состав медицинской комиссии в обязательном порядке входят врачи-специалисты: терапевт, невролог, офтальмолог, отоларинголог, хирург, психиатр, нарколог. Председатель комиссии назначается руководителем лечебно-профилактической организации, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности. Председателем комиссии может быть любой из членов медицинской комиссии. В состав медицинской комиссии включается также один секретарь.

13. Секретарь медицинской комиссии заполняет журнал регистрации выданных медицинских справок по форме согласно Приложению N 3 к настоящему Положению.

14. При проведении медицинского освидетельствования или переосвидетельствования, в случае необходимости, по направлению врача-специалиста проводятся дополнительные обследования и

консультации как в поликлинике, так и в других специализированных лечебно-профилактических учреждениях.

15. Ответственным лицом за качество работы медицинской комиссии является председатель комиссии.

Председатель медицинской комиссии и врачи, участвующие в медицинском освидетельствовании, несут ответственность за несоблюдение правил и требований настоящего Положения в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

16. Контроль за деятельностью медицинских комиссий осуществляется руководителями государственных лечебно-профилактических учреждений, в составе которых они созданы.

## 2. Порядок прохождения медицинского освидетельствования

17. Лица, проходящие медицинское освидетельствование, представляют в медицинскую комиссию следующие документы:

- а) паспорт, военный билет и амбулаторную карту;
- б) одну фотографию 3x4 см;
- в) квитанцию об уплате за медицинское освидетельствование;
- г) результат флюорографического обследования, выданный не более, чем за один год до прохождения медицинского освидетельствования.

Лица, проходящие медицинское переосвидетельствование, помимо документов, указанных в части первой настоящего пункта, предоставляют удостоверение на право управления транспортными средствами.

Лица в возрасте старше 40 (сорока) лет, проходящие медицинское освидетельствование, помимо документов, указанных в части первой настоящего пункта, предоставляют электрокардиограмму, выданную не более, чем за один месяц до прохождения медицинского освидетельствования.

Иностранцы граждане и лица без гражданства, проходящие медицинское освидетельствование, помимо документов, указанных в части первой настоящего пункта, предоставляют справку из психиатрического и наркологического диспансеров, выданную не более, чем за один месяц до прохождения медицинского освидетельствования согласно регистрации по месту жительства освидетельствуемого.

18. Медицинское освидетельствование не проводится в следующих случаях:

- а) при наличии острого заболевания или обострения хронического заболевания;
- б) при наличии инфекционного или венерического заболевания в период заразности.

19. Водители-инвалиды, имеющие одну ампутированную нижнюю конечность, представляют в медицинскую комиссию медицинское заключение о состоянии основного и запасного протезов, выданное государственным учреждением "Республиканский центр по протезированию и ортопедии" Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики, в котором указывается функциональная возможность конечности (если культя не менее 1/3 голени и сохранена подвижность в коленном суставе) по форме, установленной в Приложении N 2 к настоящему Положению.

20. У водителей с ампутированной нижней конечностью в медицинской справке делается запись "разрешено с протезом".

Водитель с ампутированной нижней конечностью должен управлять транспортным средством с протезом на ампутированной конечности.

21. Водители-инвалиды (с ампутированной конечностью), допускаются к управлению автотранспортными средствами категории "В" без права работы по найму, без права работы по предпринимательскому патенту.

## 3. Документы, выдаваемые медицинскими комиссиями

22. Лицам, прошедшим медицинское освидетельствование, признанным годными к управлению транспортными средствами, выдается

медицинская справка о допуске к управлению транспортными средствами (для предоставления в Государственную автомобильную инспекцию) по форме N 083/у, установленной в Приложении N 1 к настоящему Положению (далее – медицинская справка).

23. Медицинская справка подписывается председателем и секретарем комиссии, скрепляется печатью лечебно-профилактической организации, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, в котором создается медицинская комиссия.

В медицинскую справку вписываются сведения об индивидуальном допуске, обязательном пользовании протезом, слуховым аппаратом, очками и другими протезно-ортопедическими изделиями, а также вносятся данные о группе крови и резус-факторе.

Водители должны иметь при себе запасные очки или дополнительный источник питания слухового аппарата.

24. Медицинская справка без фотографии лиц, прошедших медицинское освидетельствование, скрепленная печатью лечебно-профилактического учреждения, является недействительной.

25. Медицинская справка изготавливается в 2 (двух) экземплярах, один из которых остается в выдавшем его государственном лечебно-профилактическом учреждении, а другой выдается водителю транспортного средства (кандидату в водители).

26. Медицинская справка действительна в течение срока действия водительского удостоверения, за исключением случаев, предусмотренных в пунктах 27, 28 настоящего Положения.

27. При утере медицинской справки водители транспортных средств обязаны пройти повторное медицинское освидетельствование в порядке, установленном настоящим Положением, на общих основаниях, по результатам которого вновь выдается медицинская справка.

28. В случаях, предусмотренных подпунктами б) – г) пункта 3 настоящего Положения, водители транспортных средств самостоятельно обращаются в лечебно-профилактические организации с целью проведения медицинского освидетельствования в порядке, установленном настоящим Положением.

Приложение N 1  
к Положению о проведении обязательного  
медицинского освидетельствования  
кандидатов в водители и водителей  
для определения их пригодности к  
управлению транспортными средствами

Лицевая сторона

|  |   |
|--|---|
| Наименование<br>лечебно-профилактической организации | Код формы по ОКУД<br>Код учреждения по ОКПО<br>МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ<br>Форма N 083 /у |
| _____  | Утверждена Приказом МЗ ПМР  |
| _____  | от " _____ " _____ 2018 года N _____  |
| адрес учреждения                                     |   |
| тел. _____   |   |

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА N \_\_\_\_\_  
о допуске к управлению транспортными средствами  
(для предоставления в Государственную автомобильную инспекцию)

1. Фамилия \_\_\_\_\_
2. Имя \_\_\_\_\_
3. Отчество \_\_\_\_\_
4. Дата рождения \_\_\_\_\_ .
5. Место проживания \_\_\_\_\_
6. Место работы \_\_\_\_\_
7. Дата выдачи медицинской справки " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

8. Заключение медицинской комиссии по медицинскому  
освидетельствованию

водителей транспортных средств (кандидатов в водители)

|     |  |                                |
|-----|--|--------------------------------|
| 1)  | Годен (не годен) к управлению троллейбусом, трамваем   | категория F                    |
| 2)  | Годен (не годен) к управлению мотоциклом, мотороллером, мотонартами, мопедом   | категории A, A1, AM            |
| 3)  | Годен (не годен) к управлению автомобилями (без права работы по найму, без права работы по предпринимательскому патенту), полная масса которых не превышает 3 500 кг и число сидячих мест которых, помимо сиденья водителя, не превышает 8 | категория B                    |
| 4)  | Годен (не годен) к управлению автомобилями (с правом работы по найму, с правом работы по предпринимательскому патенту), полная масса которых не превышает 3 500 кг и число сидячих мест которых, помимо сиденья водителя, не превышает 8   | категория B                    |
| 5)  | Годен (не годен) к управлению автомобилями с разрешенным максимальным весом свыше 3 500 кг   | категории C, C1                |
| 6)  | Годен (не годен) к управлению автомобилями, предназначенными для перевозки пассажиров, автобусами, с числом сидячих мест, не считая места водителя, свыше 8  | категории D, D1                |
| 7)  | Годен (не годен) к управлению транспортными средствами с прицепами, полуприцепами  | категории BE, CE, C1E, D1E, DE |
| 8)  | Годен (не годен) к управлению автомобилем с ручным управлением   |                                |
| 9)  | Годен (не годен) к управлению мотоколяской   |                                |
| 10) | Годен (не годен) к управлению тракторами и другими самоходными сельскохозяйственными машинами  | категория T                    |

(ненужное зачеркнуть)

9. Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-фактор \_\_\_\_\_

**МЕСТО  
ДЛЯ  
ФОТОГРАФИИ**

10. Особые отметки \_\_\_\_\_

Председатель  
медицинской комиссии \_\_\_\_\_  
(ф.и.о.) \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Секретарь комиссии: \_\_\_\_\_  
(ф.и.о.) \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Срок годности справки до « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Печать лечебно-профилактической организации

Для типографии: формат А5  
Оборотная сторона

При утере медицинской справки кандидаты в водители и водители транспортных средств повторно проходят медицинское освидетельствование на общих основаниях

ВРАЧИ – СПЕЦИАЛИСТЫ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

11. Данные флюорообследования \_\_\_\_\_

12. ЭКГ обследование (у лиц, старше 40 лет) \_\_\_\_\_

13. Глюкоза крови \_\_\_\_\_

14. Психиатр \_\_\_\_\_
15. Нарколог \_\_\_\_\_
16. Невролог \_\_\_\_\_
17. Хирург \_\_\_\_\_
18. Офтальмолог \_\_\_\_\_
19. Отоларинголог \_\_\_\_\_
20. Другие специалисты (по показаниям) \_\_\_\_\_
21. ТЕРАПЕВТ (заключение) \_\_\_\_\_

Инструкция по заполнению формы 083/у "Медицинская справка о допуске к управлению транспортными средствами (для предоставления в Государственную автомобильную инспекцию)

1. Медицинская справка заполняется медицинским работником медицинской комиссии при предъявлении гражданином паспорта или иного заменяющего его документа, удостоверяющего личность.

2. Записи в медицинскую справку вносятся на одном из официальных языков Приднестровской Молдавской Республики чернилами или шариковой ручкой синего, фиолетового или черного цвета, либо с применением печатающих устройств.

3. В левом верхнем углу медицинской справки проставляется полное наименование лечебно-профилактической организации.

4. В строках 1, 2, 3 медицинской справки вписывается соответственно фамилия, имя, отчество (при наличии) водителя транспортного средства (кандидата в водители), полностью без сокращений.

5. В строке 4 "Дата рождения" указывается дата рождения водителя транспортного средства (кандидата в водители): число, месяц, год.

6. В строке 5 "Место проживания" указывается адрес регистрации по месту жительства или по месту пребывания, либо адрес места фактического проживания водителя транспортного средства (кандидата в водители).

7. В строке 6 "Место работы" указывается место работы, учебы водителя транспортного средства (кандидата в водители).

8. В строке 7 "Дата выдачи медицинской справки" указывается дата выдачи медицинской справки врачебной комиссией по результатам освидетельствования водителя транспортного средства (кандидата в водители): число, месяц, год.

9. В соответствующих строках таблицы 8 "Заключение медицинской комиссии по медицинскому освидетельствованию водителей транспортных средств (кандидатов в водители)" медицинской справки путем вычеркивания несоответствующего, отмечается наличие или отсутствие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством в соответствующих категориям строках таблицы 8.

10. Знаком "Z" перечеркиваются строки, соответствующие категориям транспортных средств, к управлению которыми водитель (кандидат в водители) по результатам медицинского освидетельствования не допущен.

11. В строке 9 "Группа крови" и "Резус-фактор" указываются имеющиеся у водителя транспортного средства (кандидата в водители) группа крови и резус-фактор.

12. В левом нижнем углу медицинской справки предусмотрено место для вклеивания фотографии водителя транспортного средства (кандидата в водители) и печати государственного лечебно-профилактического учреждения.

13. В строке 10 "Особые отметки" указываются условия допуска к управлению транспортными средствами, в том числе рекомендации к

управлению транспортными средствами с определенными конструктивными характеристиками водителям (кандидатам в водители) с ограниченными возможностями. Например: чтобы управлять транспортным средством в очках, контактных линзах, со слуховым аппаратом, необходимо использование специальных приспособлений, управление автомобилем с автоматической коробки перемены передач (АКПП) и тому подобное.

14. Медицинскую справку подписывает председатель и секретарь медицинской комиссии с расшифровкой фамилий. Проставляется печать лечебно-профилактической организации, в составе которого создана комиссия.

15. Сведения о наличии или отсутствии у водителя транспортного средства (кандидата в водители) медицинских противопоказаний или установления в отношении него условий допуска к управлению транспортными средствами по результатам осмотров врачей-специалистов при прохождении медицинского освидетельствования вносятся в 11-21 строки медицинской справки, заверяются подписью и личной печатью врача.

16. Выданные медицинские справки подлежат обязательной регистрации в журнале регистрации выданных медицинских справок (учетная форма статистической отчетности N 036-10/у, согласно Приложению N 6 к настоящему Положению).

Приложение N 2  
к Положению о проведении обязательного  
медицинского освидетельствования  
кандидатов в водители и водителей  
для определения их пригодности к  
управлению транспортными средствами

#### МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выданное инвалиду с протезом на нижней конечности  
\_\_\_\_\_ так,  
как \_\_\_\_\_

(число и месяц прописными буквами)  
был (и) проверен (ы) протез (ы) ампутированной ноги.

Указанные протезы в хорошем состоянии и могут быть использованы по назначению \_\_\_\_\_

(подпись и должность лица, выдавшего заключение, и печать  
лечебно-профилактической организации)

Приложение N 3  
к Положению о проведении обязательного  
медицинского освидетельствования  
кандидатов в водители и водителей  
для определения их пригодности к  
управлению транспортными средствами

\_\_\_\_\_  
(Наименование лечебно-профилактической организации)

Код формы по ОКУД  
Код учреждения по ОКПО  
МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ  
Форма N 036-10 /у

Утверждена Приказом МЗ ПМР  
от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2018 года N \_\_\_\_

Журнал регистрации выданных медицинских справок  
о допуске к управлению транспортными средствами  
(для предоставления в Государственную автомобильную инспекцию) \*



| № п/п | Дата выдачи справки | Номер справки | Фамилия, имя, отчество | Год рождения | Адрес | Водительская категория | Номер чека | Примечание |
|-------|---------------------|---------------|------------------------|--------------|-------|------------------------|------------|------------|
| 1     | 2                   | 3             | 4                      | 5            | 6     | 7                      | 8          | 9          |
|       |                     |               |                        |              |       |                        |            |            |
|       |                     |               |                        |              |       |                        |            |            |

\*Примечание: учетная форма статистической отчетности N 036-10/у представляет собой журнал 96 листов в обложке с пронумерованными страницами, прошнурованный, скрепленный печатью и подписанный руководителем лечебно-профилактической организации.

Все графы журнала подлежат заполнению синими или черными чернилами.

По использовании журнал передается на хранение в архив. Срок хранения - 10 лет.

Возможно ведение журнала в электронном виде.

Приложение N 2 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 14 августа 2018 года N 432

#### Перечень

медицинских противопоказаний, при которых запрещается  
управлять транспортными средствами

1. Управление наземными транспортными средствами категории "А":

а) 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;

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

в) центральная скотома абсолютная или относительная (при скотоме и наличии изменений зрительной функции не ниже значений, указанных в подпункте а) настоящего пункта - допуск без ограничений);

г) состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика). Допускаются к вождению лица через три месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем;

д) 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;

е) 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;

ж) 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);

з) хроническое, не поддающееся консервативному лечению воспаление слезного мешка, а также упорное, не поддающееся лечению слезотечение;

и) паралитическое косоглазие и другие нарушения содружественного движения глаз;

к) стойкая диплопия вследствие косоглазия любой этиологии;

л) спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70° от среднего положения;

м) ограничение поля зрения более чем на 20° в любом из меридианов;

н) нарушение цветоощущения;

о) заболевания сетчатки и зрительного нерва (пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и другие);

п) глаукома;

р) врожденные пороки развития, деформации, хромосомные аномалии со стойкими значительными нарушениями функции органов и систем;

с) 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 так далее) с развитием необратимых изменений, вызвавших нарушения функции органов и систем значительной степени;

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

у) нарколепсия и катаплексия;

ф) заболевания, сопровождающиеся расстройствами сознания: эпилепсия и эпилептические синдромы различной этиологии; синкопальные синдромы различной этиологии и другие. При эпилепсии в анамнезе вопрос о допуске к управлению транспортным средством решается комиссионно;

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

ц) алкоголизм, токсикомания, наркомания;

ч) злокачественные новообразования любой локализации (после проведенного лечения вопрос решается индивидуально комиссией врачей-специалистов, профпатологом, онкологом);

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

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

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

ю) неспецифический язвенный колит и болезнь Крона тяжелого течения;

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

я-1) хронические заболевания периферической нервной системы и нервно-мышечные заболевания с умеренными и значительными нарушениями функций;

я-2) хронические заболевания опорно-двигательного аппарата с нарушениями функции 3-й и более степени;

я-3) хронические, рецидивирующие формы инфекционных и паразитарных заболеваний, поствакцинальные поражения в случае неподдающихся или трудноподдающихся лечению клинических форм;

я-4) 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 ампутированная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена;

я-5) отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах:

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

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

3) 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);

я-6) 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);

я-7) отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе;

я-8) 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;

я-9) полная глухота на одно ухо при восприятии разговорной речи на другое на расстоянии менее 3 м, шепотной речи - на расстояние 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 два года);

я-10) 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);

я-11) хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ);

я-12) заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и другие);

я-13) 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 врача-эндокринолога);

я-14) гипертоническая болезнь III стадии, 3-й степени, риск IV;

я-15) хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения ФК III;

я-16) аневризмы и расслоения любых отделов аорты и артерий;

я-17) облитерирующий атеросклероз аорты с облитерацией висцеральных артерий и нарушением функции органов;

я-18) облитерирующий атеросклероз сосудов конечностей, тромбангиит, аортоартериит с признаками декомпенсации кровоснабжения конечности (ей);

я-19) варикозная и посттромбофлебитическая болезнь нижних конечностей с явлениями хронической венозной недостаточности 3-й степени и выше. Лимфангиит и другие нарушения лимфооттока 3-4-й степени;

я-20) ревматизм: активная фаза, частые рецидивы с поражением сердца и других органов и систем и хронической сердечной недостаточностью 2-3-й степени;

я-21) ишемическая болезнь сердца: стенокардия нестабильная, стенокардия напряжения, ФК III стадии, нарушения сердечного ритма высокой градации либо сочетание указанных состояний (допуск к

вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у врача - кардиолога);

я-22) гипертоническая болезнь III стадии, 3-й степени, риск IV (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам лечения и рекомендаций врача - кардиолога);

я-23) болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточностью 2-3-й степени (допуск к вождению решается индивидуально после обследования и лечения у врача - пульмонолога);

я-24) выпадение матки и влагалища, ретровагинальные 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.

2. Управление наземными транспортными средствами категории "A1" и "AM":

а) медицинские противопоказания, изложенные в подпунктах в) - я-21) пункта 1 настоящего Перечня;

б) острота зрения ниже 0,5 на лучшем глазу и ниже 0,2 - на худшем глазу (с коррекцией); отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом;

в) полная глухота (при глухоте, глухонемоте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через один год);

г) отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе;

д) заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и другие);

е) выпадение матки и влагалища, ретровагинальные 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.

3. Управление наземными транспортными средствами категории "B":

а) медицинские противопоказания, изложенные в подпунктах в) - я-21) пункта 1 настоящего Перечня;

б) понижение остроты зрения ниже 0,5 на лучшем глазу и ниже 0,2 - на худшем глазу (с коррекцией);

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

г) для водителей такси и водителей транспортных средств оперативных служб (скорая медицинская помощь, противопожарная служба, милиция, аварийно-спасательная служба, военная автомобильная инспекция), - острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на одном глазу, ниже 0,4 - 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;

д) рост ниже 150 см (вопрос решается индивидуально), резкое отставание физического развития.

4. Управление наземными транспортными средствами категории "B1" и "BE":

а) медицинские противопоказания, изложенные в пункте 1 настоящего Перечня;

б) состояние после рефракционных операций на роговой оболочке - допускаются к вождению лица через 3 (три) месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем.

5. Управление наземными транспортными средствами категории "С", "С1", "СЕ":

а) медицинские противопоказания, изложенные в подпунктах в) - я-21) пункта 1 настоящего Перечня;

б) острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на одном глазу, ниже 0,4 - 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;

в) отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом. Искусственный хрусталик, хотя бы на одном глазу;

г) восприятие разговорной речи на одно или оба уха на расстоянии менее 3 м, шепотной речи - на расстоянии 1 м (при полной глухоте на одно ухо и восприятии разговорной речи на расстоянии менее 3 м на другое ухо или восприятии разговорной речи не менее 2 м на каждое ухо, вопрос о допуске стажированных водителей решается индивидуально при переосвидетельствовании);

д) отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющая их движение, - не допускаются во всех случаях;

е) отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук - не допускаются даже при сохранной хватательной функции;

ж) травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики;

з) ишемическая болезнь сердца: стенокардия нестабильная, стенокардия напряжения, ФК III, нарушения сердечного ритма высокой градации, либо сочетание указанных состояний;

и) гипертоническая болезнь II-III стадии. При гипертонической болезни 1 степени допуск осуществляется индивидуально при условии ежегодного освидетельствования;

к) диабет (все виды и формы);

л) рост ниже 150 см (вопрос решается индивидуально), резкое отставание физического развития;

6. Управление наземными транспортными средствами категории "D", "D1" и "D1E":

а) медицинские противопоказания, изложенные в пункте 5 настоящего Перечня;

б) при дефектах речи и логоневрозе (заикание) в тяжелых формах - для водителей пассажирского транспорта допуск осуществляется индивидуально.

7. Управление наземными транспортными средствами - трамвай, троллейбус:

а) медицинские противопоказания, изложенные в пункте 5 настоящего Перечня;

б) водители трамвая и троллейбуса с имплантированными искусственными водителями ритма к работе не допускаются.

8. Управление наземными транспортными средствами - трактора и другие самоходные машины, минитрактора, мотоблоки, автопогрузчики, электрокары, регулировщики и тому подобные:

медицинские противопоказания, изложенные в пункте 4 настоящего Перечня.

9. Управление наземными транспортными средствами - автомобили категории "В" с ручным управлением для инвалидов:

а) медицинские противопоказания, изложенные в пункте 1 настоящего Перечня, кроме состояний и заболеваний:

1) деформация стопы, значительно затрудняющая ее движение;

2) укорочение нижней конечности более чем на 6 см (за исключение случаев, когда конечность не имеет дефектов костей, мягких тканей и суставов, объем движения сохранен, длина конечности от пяточной кости до середины большого вертела бедра составляет более 75 см);

3) ампутационные культы обоих бедер;

4) ампутационные культы обеих голеней;

5) культя бедра или голени одной конечности при значительном

нарушении двигательных или статических функций другой нижней конечности (ампутационная культя стопы, деформация, сосудистое заболевание, поражение крупных периферических нервных стволов и другие);

б) стойкая деформация или заболевание нижних конечностей, таза или позвоночника, значительно затрудняющее стояние и ходьбу (анкилозирующий полиартрит нижних конечностей, тяжелый кифосколиоз и спондилит с явлениями компрессии, псевдоартроз, эндартериит II и III степени, слоновость и другие);

7) паралич и парез нижних конечностей при возможности сидения;

8) поражение нервно-сосудистого пучка одной нижней конечности со значительными трофическими нарушениями (обширные незаживающие язвы);

б) состояние после рефракционных операций на роговой оболочке - допускаются к вождению лица через 3 (три) месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем.

10. Управление наземными транспортными средствами - автомобили категории "В" с автоматической трансмиссией и для инвалидов:

а) медицинские противопоказания, изложенные в пункте 1 настоящего Перечня, кроме состояний и заболеваний:

1) отсутствие одной верхней конечности или кисти;

2) отсутствие одной нижней конечности или стопы;

3) деформация кисти или стопы, значительно затрудняющая движение кисти или стопы;

4) культя бедра или голени при одновременном отсутствии одной из верхних конечностей;

5) отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах;

а) отсутствие 2 фаланг большого пальца на руке;

б) отсутствие или неподвижность 2 (двух) и более пальцев на правой руке или полного приведения хотя бы одного пальца;

в) отсутствие или неподвижность хотя бы одного пальца;

б) остаточные явления поражения центральной нервной системы в виде гемиплегии;

б) состояние после рефракционных операций на роговой оболочке - допускаются к вождению лица через 3 (три) месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем.

Приложение N 3 к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 14 августа 2018 года N 432

Порядок организации оказания медицинской помощи пострадавшим  
при дорожно-транспортных происшествиях на территории  
Приднестровской Молдавской Республики

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (далее - ДТП) на территории Приднестровской Молдавской Республики.

2. Пострадавшим в ДТП оказывается первая помощь, а также медицинская помощь, которая заключается:

а) в оказании скорой медицинской помощи на месте ДТП и в пути следования в медицинскую организацию;

б) в оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь пострадавшим при ДТП оказывается в соответствии с Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 5 декабря 2016 года N 306 "Об утверждении Программы государственных гарантий оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатной медицинской помощи" (САЗ 16-49), а также на основе стандартов медицинской помощи.

4. Для круглосуточного оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим при ДТП в структуре государственных учреждений здравоохранения (далее – учреждения) функционируют:

- а) приемное отделение;
- б) операционное отделение для противошоковых мероприятий;
- в) отделение реанимации и интенсивной терапии;
- г) хирургическое отделение;
- д) травматологическое отделение (пункт);
- е) отделение лучевой терапии с кабинетом компьютерной томографии;
- ж) отделение функциональной и ультразвуковой диагностики;
- з) отделение клинической лабораторной диагностики;
- и) отделение (кабинет) переливания крови;
- к) отделение сочетанной травмы;
- л) отделение (кабинет) эндоскопии;
- м) отделение (койки) сосудистой хирургии;
- н) нейрохирургическое отделение.

5. В стационарах учреждений организуется круглосуточное оказание специализированной медицинской помощи на госпитальном этапе пострадавшим при ДТП, в том числе с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, их осложнениями и последствиями.

6. Поступление пострадавших при ДТП в учреждения осуществляется:

- а) с места ДТП выездными бригадами скорой медицинской помощи;
- б) при самостоятельном обращении пострадавших;
- в) при переводе из других медицинских организаций с целью оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим при ДТП.

7. При поступлении в иные медицинские организации нуждающихся в оказании медицинской помощи в условиях учреждений организуется их оперативная медицинская эвакуация бригадами скорой медицинской помощи реанимационного профиля.

8. Пострадавшие при ДТП переводятся в учреждения только после устранения жизнеугрожающих состояний и по возможности проведения консультации главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики.

9. Перевод пострадавших при ДТП осуществляется в соответствии с правилами проведения медицинской эвакуации при оказании скорой медицинской помощи.

10. При невозможности оказания эффективной медицинской помощи в одном учреждении, а также при отсутствии медицинских противопоказаний для транспортировки, пострадавшие с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, переводятся в специализированное учреждение.

Переводы пострадавших при ДТП из одного учреждения в другое могут осуществляться в соответствии со схемами маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи пострадавшим при ДТП, согласованными руководителями учреждений.

11. Руководители учреждений обеспечивают:

- а) контроль за организацией и качеством оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП в соответствии с настоящим Порядком и стандартами медицинской помощи;
- б) укомплектованность учреждений медицинскими кадрами и материально-техническое оснащение в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;
- в) организацию профессиональной подготовки и своевременной переподготовки врачей и среднего медицинского персонала по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП;
- г) проведение клинического разбора каждого случая смерти пострадавшего при ДТП, наступившего в период его нахождения в учреждении, на врачебной комиссии учреждения в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения заключения судебно-медицинской экспертизы;
- д) предоставление в течение 3 (трех) рабочих дней после клинического разбора протокола главному внештатному специалисту по травматологии Министерства здравоохранения Приднестровской

Молдавской Республики.

12. Медицинская помощь пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, оказывается в рамках:

- а) скорой медицинской помощи;
- б) первичной медико-санитарной помощи;
- в) специализированной медицинской помощи.

13. Скорая медицинская помощь пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, на догоспитальном этапе осуществляется бригадами скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации.

Оказание скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, при чрезвычайных ситуациях, одновременном поступлении нескольких вызовов, использовании бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для обслуживания другого вызова может осуществляться силами линейных бригад скорой медицинской помощи.

Оказание медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, на этапах оказания скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

Бригады скорой медицинской помощи доставляют пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, в приемные отделения учреждений.

14. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП включает в себя следующие мероприятия:

а) получение диспетчером станции (отделения) скорой медицинской помощи или дежурным врачом учреждения информации о ДТП и вызов бригад скорой медицинской помощи;

б) оповещение диспетчером станции (отделения) скорой медицинской помощи или дежурным врачом учреждения дежурных Государственной автомобильной инспекции о ДТП;

в) своевременное прибытие бригад скорой медицинской помощи на место аварии;

г) оказание на месте ДТП первой, доврачебной и, по возможности, врачебной помощи пострадавшим;

в) своевременная эвакуация пострадавших в учреждения для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи.

15. В случае массового поступления пострадавших главный (дежурный) врач учреждения:

а) формирует сортировочные бригады для работы в приемном отделении;

б) контролирует подготовку приемного отделения, операционного и реанимационного блоков и других подразделений учреждения к приему пострадавших;

в) контролирует подготовку хирургического и травматологического отделений, реанимационных палат и других функциональных подразделений к приему пострадавших и оказанию им медицинской помощи;

г) отдает распоряжение о подготовке к выдаче в отделения необходимого медицинского имущества и медикаментов.

16. Водители автомобилей и других транспортных средств, как причастные, так и не причастные к ДТП, но находящиеся поблизости, обязаны немедленно остановиться и оказать помощь нуждающимся в ней.