



## МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

### НАКАЗ

Київ

№ \_\_\_\_\_

Перелік медичних протипоказань для кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів з урахуванням їх відношення до некомерційного чи комерційного транспорту

Відповідно до статей 15, 45, 46 Закону України «Про дорожній рух», підпунктів 6.19 та 6.20 пункту 6 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, додатку III Директиви 2006/126 ЄС Європейського Парламенту и Ради від 20 грудня 2006 року з метою удосконалення медичного забезпечення у сфері безпеки дорожнього руху

#### **НАКАЗУЮ:**

Перелік медичних протипоказань для кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів з урахуванням їх відношення до некомерційного чи комерційного транспорту, що додається.

1. Затвердити Перелік медичних протипоказань для кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів з урахуванням їх відношення до некомерційного чи комерційного транспорту, що додається.

2. Визнати таким, що втратив чинність: наказ МОЗ України від 24.12.1999 року № 299 «Про затвердження Переліку захворювань і вад, при яких особа не може бути допущена до керування відповідними транспортними засобами», зареєстрований Міністерстві юстиції України 20 січня 2000 року за № 31/4252.

3. Керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних. Луганської, Донецької військово-цивільних адміністрацій прийняти до виконання Перелік медичних

протипоказань для кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів з урахуванням їх відношення до некомерційного чи комерційного транспорту

4. Медичному департаменту (Гаврилюк А.О.) забезпечити подання цього наказу у встановленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

5. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника Міністра охорони здоров'я України Лінчевського О.В.

6. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

**В.о. Міністра**

**Уляна СУПРУН**

**Перелік медичних протипоказань для кандидатів у водії та водіїв  
транспортних засобів**

**1. Медичні протипоказання для кандидатів у водії та водіїв некомерційного  
транспорту (категорії А1, А, В1, В, ВЕ)**

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 слезного мішка, свищ слезного мішка, а також стійка слезотеча, що не піддається консервативному 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, вказаних 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 до 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), допускається за умови 0.8 (без корекції) на другому оці;

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.

6. Порушення відчуття кольору допускаються.

7. Захворювання сітківки й зорового нерву (пігментний ретиніт, атрофія зорового нерву, відшарування сітківки та ін.). При змінах гостроти зору та поля зору менше значень, вказаних у пунктах 4, 5, допуск індивідуальний за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

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

9. Зниження слуху будь якої етіології: повна глухота на одне вухо за умови сприйняття розмовної мови на інше на відстані, меншій 3 м, шепітної мови на відстані 1 м, або сприйняття розмовної мови кожним вухом менше ніж за 2 м. При повній глухоті, глухонімості допуск здійснюється індивідуально.

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

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

12. 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. Після проведеного лікування – допуск індивідуальний.

13. 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 менш ніж 1/3 гомілки і рухомість у колінному суглобі ампутованої кінцівки повністю збережена.

Примітка: Як виняток можливе рішення щодо допуску водія зі стажем керування більш ніж 5 років до керування некомерційним транспортним засобом при якісній протезуванні верхніх кінцівок та спеціальному переобладнанні органів керування автомобіля.

14. Відсутність пальців чи фаланг, а також нерухомість у міжфалангових суглобах – допуск можливий за умови збереження функції утримання керма та безпечного керування.

15. Травматичні деформації та дефекти кісток черепа з наявністю вираженої неврологічної симптоматики. За наявності незначної неврологічної симптоматики допуск здійснюється індивідуально з повторним оглядом через 1 рік.

16. 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'яткової кістки до середини великого вертлюга стегна).

17. 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.

18. Захворювання судин: аортальні аневризми, аневризми судин головного мозку, аневризми стегнової та підколінної артерій, аневризми підшкірно розташованих судин (при підозрі на наявність аневризми індивідуальний допуск на підставі висновків спеціалізованих закладів охорони здоров'я за умови наступного періодичного огляду через 1 рік).

19. Стійкі зміни в бронхолегеневій системі з вираженими явищами легеневої недостатності. При наявності деформації грудної клітки та хребта з незначним порушенням функції органів грудної порожнини - питання про допуск вирішується індивідуально.

20. 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.

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

22. 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 охорони здоров'я).

23. Гіпертонічна хвороба: питання про допуск осіб з гіпертонічною хворобою III стадії, 3 ступеня, ризик 4 – допуск індивідуальний за умови щорічного огляду та наявності висновку кардіолога.

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

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

26. Хронічні рецидивні захворювання периферичної нервової системи та залишкові явища перенесених захворювань і травм великих нервових стовбурів зі стійким порушенням функції нервової системи.

27. Медичні психіатричні загальні протипоказання: тяжкі хронічні та затяжні психічні розлади що супроводжуються затьмаренням свідомості,

порушенням сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті та позбавляють особу здатності адекватно усвідомлювати оточуючу дійсність, свій психічний стан і поведінку.

Додаткові психіатричні протипоказання: епілепсія та синкопальні стани, захворювання що супроводжуються нарколептичними та каталептичними пароксизмальними розладами, розумова відсталість, виражені форми психічних розладів непсихотичного рівня. Питання про наявність психіатричних протипоказань в особи, яка у минулому страждала на тяжкий психічний розлад (не менш ніж 5 років тому) або має виражені форми психічних розладів непсихотичного рівня, вирішується індивідуально.

28. Наркологічні протипоказання: наявність алкоголізму, наркоманії, токсикоманії.

## **2. Медичні протипоказання для кандидатів в водії та водіїв комерційного транспорту (категорії В, ВЕ, С1, С1Е, С, СЕ, D1, D1Е, D, DE, Т)**

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 – індивідуальний).

2. Хронічне, що не піддається консервативному лікуванню, запалення слезного мішку, свищ слезного мішку, а також стійка слезотеча, що не піддається консервативному 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, вказаних 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 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 придатними до керування транспортом

після відповідного висновку спеціалізованого офтальмологічного підрозділу закладу охорони здоров'я.

6. Порушення відчуття кольору типу дихромазії.

7. Захворювання сітківки й зорового нерву (пігментний ретиніт, атрофія зорового нерву, відшарування сітківки та ін.). При змінах гостроти зору та поля зору менше значень, вказаних у пунктах 4, 5, допуск індивідуальний за умови наступного періодичного огляду через 1 рік.

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

9. Зниження слуху будь якої етіології: повна глухота на одне вухо за умови сприйняття розмовної мови на інше на відстані 3 м, шепітної мови - на відстані 1 м, або сприйняття розмовної мови на кожне вухо на відстані 2 м.

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) - після оперативного лікування з добрим результатом питання вирішується індивідуально.

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. Після проведеного лікування – допуск індивідуальний.

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, які порушують функцію тримання керма та безпечного керування.

17. Травматичні деформації з наявністю неврологічної симптоматики та 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'яткової 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 та підколінної артерій, аневризми підшкірно розташованих судин (при підозрі на наявність аневризми індивідуальний допуск на підставі висновків спеціалізованих закладів охорони здоров'я.);

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

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

21. Стійкі зміни в бронхолегеневій системі з вираженими явищами легеневої недостатності. При наявності деформації грудної клітки та хребта з незначним 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 охорони здоров'я 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 охорони здоров'я).

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.

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

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

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



30. Медичні психіатричні загальні протипоказання: тяжкі хронічні та затяжні психічні розлади що супроводжуються затьмаренням свідомості, порушенням сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті та позбавляють особу здатності адекватно усвідомлювати оточуючу дійсність, свій психічний стан і поведінку.

Додаткові психіатричні протипоказання: епілепсія та синкопальні стани, захворювання що супроводжуються нарколептичними та каталептичними пароксизмальними розладами, розумова відсталість, виражені форми психічних розладів непсихотичного рівня. Питання про наявність психіатричних протипоказань в особи, яка у минулому страждала на тяжкий психічний розлад (не менш ніж 5 років тому) або має виражені форми психічних розладів непсихотичного рівня, вирішується індивідуально.

31. Наркологічні протипоказання: наявність алкоголізму, наркоманії, токсикоманії.

32. Психофізіологічні протипоказання: група придатності 3. У разі встановлення групи придатності 2 - питання про допуск вирішується індивідуально після додаткової психофізіологічної експертизи.

33. Професійні захворювання опорно-рухового апарату, вібраційна хвороба – допуск індивідуальний.

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

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

## **2.1. Медичні протипоказання для водіїв та кандидатів у водії тракторів, в тому числі саморобних, самохідних сільськогосподарських, меліоративних і дорожньо-будівних машин категорій А1, А2, В1,В2,В3, С, D1, D2, Е1, Е2, F1, F2,G1,G2,Н)**

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 – індивідуальний).

2. Хронічне, що не піддається консервативному лікуванню, запалення слізного мішку, свищ слізного мішку, 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, вказаних 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 та 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 транспортом після відповідного висновку спеціалізованого офтальмологічного підрозділу закладу охорони здоров'я.

6. Порушення відчуття кольору допускаються.

7. Захворювання сітківки й зорового нерву (пігментний ретиніт, атрофія зорового нерву, відшарування сітківки та ін.). При змінах гостроти зору й поля зору менше значень, вказаних у пунктах 4, 5, допуск індивідуальний).

8. Глаукома (при початковій компенсованій глаукомі, нормальному дні ока, при змінах гостроти зору й поля зору менше значень, вказаних у пунктах 4, 5, допуск індивідуальний).

9. Зниження слуху будь-якої етіології: 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.

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) - після оперативного лікування з добрим результатом питання вирішується індивідуально.

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. Після проведеного лікування – допуск індивідуальний.

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, які порушують функцію тримання керма та безпечного керування.

17. Травматичні деформації з наявністю неврологічної симптоматики та 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'яткової 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, в тому числі після оперативного лікування, вирішується індивідуально.

20. Захворювання судин:

а) аортальні аневризми, аневризми судин головного мозку, аневризми стегнової та підколінної артерій, аневризми підшкірно розташованих судин (при підозрі на наявність аневризми індивідуальний допуск на підставі висновків спеціалізованих закладів охорони здоров'я.);

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

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

21. Стійкі зміни в бронхолегеневій системі з вираженими явищами легеневої недостатності. При наявності деформації грудної клітки та хребта з незначним порушенням функції органів грудної порожнини - питання про допуск вирішується індивідуально.

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

23. Стан після операції на серці та великих магістральних судинах (при компенсації з добрими віддаленими результатами і висновком спеціалізованого закладу охорони здоров'я вирішується індивідуально). 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 на підставі висновків спеціалізованих закладів охорони здоров'я індивідуально.

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.

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

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

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

30. Медичні психіатричні загальні протипоказання: тяжкі хронічні та затяжні психічні розлади, що супроводжуються затьмаренням свідомості, порушенням сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті та позбавляють особу здатності адекватно усвідомлювати оточуючу дійсність, свій психічний стан і поведінку.

Додаткові психіатричні протипоказання: епілепсія та синкопальні стани, захворювання що супроводжуються нарколептичними та каталептичними пароксизмальними розладами, розумова відсталість, виражені форми психічних розладів непсихотичного рівня. Питання про наявність психіатричних протипоказань у особи, яка у минулому страждала на тяжкий психічний розлад (не менш ніж 5 років тому) або має виражені форми психічних розладів непсихотичного рівня, вирішується індивідуально.

31. Наркологічні протипоказання: наявність алкоголізму, наркоманії, токсикоманії.

32. Психофізіологічні протипоказання: група придатності 3. У разі встановлення групи придатності 2 - питання про допуск вирішується індивідуально після додаткової психофізіологічної експертизи.

33. Професійні захворювання опорно-рухового апарату, вібраційна хвороба будь-якої стадії.

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

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

**Заступник Міністра**

**Олександр ЛІНЧЕВСЬКИЙ**