

## **Информация о необходимости (отсутствии необходимости) прохождения поступающими обязательного предварительного медицинского осмотра (обследования)**

Обязательный предварительный медицинский осмотр необходим при поступлении на обучение по следующим направлениям подготовки:

- **23.03.01** - Технология транспортных процессов;
- **23.03.03** - Эксплуатация транспортно-технологических машин и комплексов.

При поступлении на обучение по указанным 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**, поступающий представляет оригинал или копию медицинской справки, содержащей сведения о проведении медицинского осмотра в соответствии с перечнем врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований, установленным совместным **приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерство здравоохранения Российской Федерации от 31 декабря 2020 г. № 988н/1420н** «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры». Медицинская справка признается действительной, если она получена не ранее года до дня завершения приема документов и вступительных испытаний.

Обращаем Ваше внимание, что наличие медицинских противопоказаний может вызвать негативные последствия в период обучения и последующей профессиональной деятельности.

### **Перечень врачей-специалистов:**

- терапевт;
- психиатр;
- нарколог;
- невролог;
- офтальмолог;
- оториноларинголог;
- хирург;
- дерматовенеролог;
- акушер-гинеколог (для женщин).

### **Перечень лабораторных и функциональных исследований:**

- 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: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина.

#### **Общие медицинские противопоказания:**

- 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.;
- алкоголизм, токсикомания, наркомания;
- болезни эндокринной системы прогрессирующего течения с признаками поражения других органов и систем и нарушением их функции 3 - 4 степени;
- 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, слабость синусового узла);
- пароксизмальные нарушения ритма с потенциально злокачественными желудочковыми аритмиями 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, псориагическая эритродермия;
- вульгарная пузырчатка;
- хронический необратимый распространенный ихтиоз;
- хронический прогрессирующий атопический дерматит;
- хронические, рецидивирующие формы инфекционных и паразитарных заболеваний, поствакцинальные поражения в случае неподдающихся или трудноподдающихся лечению клинических форм;
- глаукома любой стадии при нестабилизированном течении.

#### **Дополнительные медицинские противопоказания:**

- 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.
- Отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом.
- 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).
- Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, 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.
- 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.

- 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.
- 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).
- Хроническое, не поддающееся консервативному лечению воспаление слезного мешка, а также упорное, не поддающееся лечению слезотечение.
- Паралитическое косоглазие и другие нарушения содружественного движения глаз.
- Стойкая диплопия вследствие косоглазия любой этиологии.
- Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70° от среднего положения.
- Ограничение поля зрения более чем на 200 в любом из меридианов.
- Нарушение цветоощущения.
- Заболевания сетчатки и зрительного нерва (пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и др.).
- Глаукома компенсированная (нормальное глазное дно; изменение остроты зрения не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже – 0,2 на худшем) (допускаются с переосвидетельствованием через один год).
- 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.
- 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).
- 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).
- Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.
- 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.

- 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 2 года).
- 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).
- Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).
- Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).
- 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).
- 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).
- Гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск IV (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам лечения и рекомендаций кардиолога)
- 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).
- 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.
- Острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на одном глазу, ниже 0,4 – на другом. 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.
- Отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом. Искусственный хрусталик, хотя бы на одном глазу.
- 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 ежегодном переосвидетельствовании).
- Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющая их движение,- не допускаются во всех случаях.

- Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук – не допускаются даже при сохранной хватательной функции.
- Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики.
- Ишемическая болезнь сердца: стенокардия нестабильная, стенокардия напряжения, ФК III, нарушения сердечного ритма высокой градации, либо сочетание указанных состояний.
- Гипертоническая болезнь II - III ст. При гипертонической болезни I ст. допуск осуществляется индивидуально при условии ежегодного освидетельствования.
- Диабет (все виды и формы).
- Рост ниже 150 см (вопрос решается индивидуально), резкое отставание физического развития.