



ДЕПАРТАМЕНТ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

ПРИКАЗ

25.02.2022

№ 246

Об утверждении порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств), порядка выдачи и формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1092н «Об утверждении порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств), порядка выдачи и формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами, а также о признании утратившими силу отдельных приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации», вступающим в силу с 1 марта 2022 года

п р и к а з ы в а ю:

1. С 01.03.2022 осуществлять проведение обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) и выдачу медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний

или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами в соответствии с Порядком выдачи и формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1092н «Об утверждении порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств), порядка выдачи и формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами, а также о признании утратившими силу отдельных приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации».

2. Утвердить:

2.1. Перечень медицинских организаций (структурных подразделений) Смоленской области, осуществляющих выдачу медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами и осуществляющих медицинскую деятельность, независимо от их организационно-правовой формы, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (оказание услуг) по «медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством», «терапии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», «офтальмологии», «неврологии», «оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)», «функциональной диагностике» (приложение № 1);

2.2. Диапазон серий и номеров медицинских заключений о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами за каждой медицинской организацией (из приложения № 1) на территории Смоленской области на 2022 год (приложение № 2);

2.3. Форму медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами на территории Смоленской области (приложение № 3);

3. Руководителю областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее ОГБУЗ) «Поликлиника № 7» (Никитина О.А.) назначить лицо, ответственное за ведение сквозной нумерации медицинских заключений о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний

или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами, проставление серии и номера медицинского заключения для медицинских организаций Смоленской области, указанных в приложении № 1.

4. Руководителям медицинских организаций (из приложения № 1) ежемесячно представлять в ОГАУЗ «Смоленский областной медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ОГАУЗ «СОМИАЦ») сведения о количестве выданных медицинских заключений о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами.

5. Руководителю ОГАУЗ «СОМИАЦ» (Кирпенко А.А.) осуществлять сбор информации о количестве выданных медицинских заключений о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами медицинскими организациями Смоленской области.

6. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник Департамента

О.С. Стунжас

Приложение № 1 к приказу
Департамента Смоленской
области по здравоохранению
от _____ № _____

Перечень медицинских организаций (структурных подразделений) Смоленской области, осуществляющих выдачу медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами

1. ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»
2. ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»
3. ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»
4. ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»
5. ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»
6. ОГБУЗ Духовщинская ЦРБ
7. ОГБУЗ «Ельнинская МБ»
8. ОГБУЗ «Ершичская ЦРБ»
9. ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»
10. ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»
11. ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ»
12. ОГБУЗ «Починковская РБ»
13. ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»
14. ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»
15. ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»
16. ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»
17. ОГБУЗ «Сычевская ЦРБ»
18. ОГБУЗ «Темкинская ЦРБ»
19. ОГБУЗ «Угранская ЦРБ»
20. ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»
21. ОГБУЗ «Холм-Жирковская ЦРБ»
22. ОГБУЗ «Шумячская ЦРБ»
23. ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»
24. ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1»
25. ОГБУЗ «Поликлиника № 2»
26. ОГБУЗ «Поликлиника № 3»
27. ОГБУЗ «Поликлиника № 4»
28. ОГБУЗ «Поликлиника № 6»
29. ОГБУЗ «Поликлиника № 7»
30. ОГБУЗ «Поликлиника № 8»
31. ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина г. Смоленск»

32. ФГБУЗ МСЧ № 135 ФМБА России г. Десногорск
33. МЧУДПО «Клиника Медекс Смоленск»
34. ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России
35. ООО «ОПТИМА»

Приложение № 2 к приказу
Департамента Смоленской
области по здравоохранению
от _____ № _____

**Диапазон серий и номеров медицинских заключений о наличии (об отсутствии)
у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных
средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или
медицинских ограничений к управлению транспортными средствами**

Наименование медицинской организации	Серия и номер
ОГБУЗ «Велижская ЦРБ»	66 001220001 - 66 001229999
ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ»	66 002220001 - 66 002229999
ОГБУЗ «Гагаринская ЦРБ»	66 003220001 - 66 003229999
ОГБУЗ «Демидовская ЦРБ»	66 005220001 - 66 005229999
ОГБУЗ «Дорогобужская ЦРБ»	66 006220001 - 66 006229999
ОГБУЗ Духовщинская ЦРБ	66 007220001 - 66 007229999
ОГБУЗ «Ельнинская МБ»	66 008220001 - 66 008229999
ОГБУЗ «Ершицкая ЦРБ»	66 009220001 - 66 009229999
ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»	66 010220001 - 66 010229999
ОГБУЗ «Краснинская ЦРБ»	66 011220001 - 66 011229999
ОГБУЗ «Монастырщинская ЦРБ»	66 012220001 - 66 012229999
ОГБУЗ «Починковская РБ»	66 014220001 - 66 014229999
ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	66 015220001 - 66 015229999
ОГБУЗ «Руднянская ЦРБ»	66 016220001 - 66 016229999
ОГБУЗ «Сафоновская ЦРБ»	66 017220001 - 66 017229999
ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»	66 018220001 - 66 018229999
ОГБУЗ «Сычевская ЦРБ»	66 019220001 - 66 019229999
ОГБУЗ «Темкинская ЦРБ»	66 020220001 - 66 020229999

ОГБУЗ «Угранская ЦРБ»	66 021220001 - 66 021229999
ОГБУЗ «Хиславичская ЦРБ»	66 022220001 - 66 022229999
ОГБУЗ «Холм-Жирковская ЦРБ»	66 023220001 - 66 023229999
ОГБУЗ «Шумячская ЦРБ»	66 024220001 - 66 024229999
ОГБУЗ «Ярцевская ЦРБ»	66 025220001 - 66 025229999
ОГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1» г. Смоленска	66 067220001- 66 067229999
ОГБУЗ «Поликлиника № 2» г. Смоленска	66 062220001- 66 062229999
ОГБУЗ «Поликлиника № 3» г. Смоленска	66 063220001-66 063229999
ОГБУЗ «Поликлиника № 4» г. Смоленска	66 064220001- 66 064229999
ОГБУЗ «Поликлиника № 6» г. Смоленска	66 065220001- 66 065229999
ОГБУЗ «Поликлиника № 7» г. Смоленска	66 061220001- 66 061229999
ОГБУЗ «Поликлиника № 8» г. Смоленска	66 066220001- 66 066229999
ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина г. Смоленск»	66 040220001-66 040229999
ФГБУЗ МСЧ № 135 ФМБА России г. Десногорск	66 026220001- 66 026229999
МЧУДПО «Клиника Медекс Смоленск»	66 070220001- 66 070229999
ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России	66 071220001- 66 071229999
ООО «ОПТИМА»	66 072220001 - 66 072229999

Приложение № 3 к приказу
Департамента Смоленской
области по здравоохранению
от _____ № _____

Наименование медицинской организации _____

Лицензия _____

Адрес _____

Код по ОКПО _____

Медицинская
документация
Форма N 003-
В/у
Утверждена
приказом
Министерства
здравоохранения
Российской
Федерации
от "24" ноября
2021 г. N 1092н

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СЕРИЯ _____ N _____

**О НАЛИЧИИ (ОБ ОТСУТСТВИИ) У ВОДИТЕЛЕЙ
ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ (КАНДИДАТОВ В
ВОДИТЕЛИ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ)
МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ,
МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ ИЛИ МЕДИЦИНСКИХ
ОГРАНИЧЕНИЙ К УПРАВЛЕНИЮ ТРАНСПОРТНЫМИ
СРЕДСТВАМИ**

1. Фамилия, имя,
отчество (при наличии) _____

2. Дата
рождения: _____ месяц _____ год
число _____

3. Регистрация по месту жительства
(пребывания): субъект Российской Федерации _____

район _____
город _____ населенный
пункт _____

улица _____ дом _____ строение _____
 корпус _____ квартира _____ комната _____

4. Дата выдачи _____ месяц _____ год _____

медицинского заключения:

число _____

5.1. Результаты осмотров и обследований врачами-специалистами, инструментального и лабораторных исследований:

Осмотр врачом-терапевтом или осмотр врачом общей практики (семейным врачом)	
Осмотр врачом-офтальмологом	
Обследование врачом-психиатром	
Обследование врачом-психиатром-наркологом	
Осмотр врачом-неврологом	
Осмотр врачом-оториноларингологом	
Инструментальное исследование	
Лабораторные исследования	

5.2. Выявлено (нужное подчеркнуть):

отсутствие (наличие) медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством;

отсутствие (наличие) медицинских показаний к управлению транспортным средством;

отсутствие (наличие) медицинских ограничений к управлению транспортным средством.

6. Обязательное медицинское освидетельствование проведено в связи с возвратом водительского удостоверения: да/нет (нужное подчеркнуть).

Категории и подкатегории транспортных средств, на управление которыми предоставляется специальное право

"A"	"B"	"C"	"D"	"BE"	"CE"	"DE"	"Tm"	"Tb"	"M"	"A1"	"B1"	"C1"	"D1"	"C1E"	"D1E"

Медицинские ограничения к управлению транспортным средством

Категории "A" или "M", подкатегории "A1" или "B1" с мотоциклетной посадкой или рулем мотоциклетного типа	
Категории "B" или "BE", подкатегории "B1" (кроме транспортного средства с мотоциклетной посадкой или рулем мотоциклетного типа)	
Категории "C", "CE", "D", "DE", "Tm" или "Tb", подкатегории "C1", "D1", "C1E" или "D1E"	

Медицинские показания к управлению транспортным средством

С ручным управлением	
С автоматической трансмиссией	
Оборудованным акустической парковочной системой	
С использованием водителем транспортного средства медицинских изделий для коррекции зрения	
С использованием водителем транспортного средства медицинских изделий для компенсации потери слуха	

7. Фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись врача, выдавшего медицинское заключение:

МП