

ДОДАТОК III

МІНІМАЛЬНІ СТАНДАРТИ ФІЗИЧНОЇ ТА ПСИХІЧНОЇ ПРИДАТНОСТІ ДО КЕРУВАННЯ МЕХАНІЧНИМ ТРАНСПОРТНИМ ЗАСОБОМ

ТЕРМІНИ ТА ОЗНАЧЕННЯ

1. У цілях цього додатка водії поділяються на дві групи:

1.1. Група I:

водії транспортних засобів категорій A, A1, A2, AM, B, B1 і BE.

1.2. Група II:

водії транспортних засобів категорій C, CE, C1, C1E, D, DE, D1 і D1E.

1.3. Національне законодавство може передбачати, що положення цього додатка для водіїв групи II поширюються на водіїв транспортних засобів категорії B, які використовують свої посвідчення водія для професійних цілей (таксі, швидка допомога тощо).

2. Так само, кандидатів на отримання першого посвідчення водія або поновлення посвідчення водія відносять до тієї групи, до якої вони належатимуть після того, як посвідчення буде видано або поновлено.

МЕДИЧНІ ОБСТЕЖЕННЯ

3. Група I:

Кандидати повинні пройти медичне обстеження, якщо під час виконання необхідних формальностей або під час іспитів, які їм необхідно скласти до отримання посвідчення водія, стає очевидним, що вони мають один або більше видів інвалідності, зазначених у цьому додатку.

4. Група II:

Кандидати проходять медичне обстеження до отримання першого посвідчення водія, а потім водії проходять періодичні огляди відповідно до національного законодавства за звичайним місцем проживання в державі-члені щоразу, коли поновлюють їхнє посвідчення водія.

5. Норми, установлені державами-членами для видання або будь-якого подальшого поновлення посвідчень водія, можуть бути суворішими, ніж ті, що викладені в цьому додатку.

ЗІР

6. Усі кандидати на отримання посвідчення водія повинні пройти відповідне обстеження для засвідчення того, що вони мають нормальну гостроту зору для керування механічними транспортними засобами. Якщо є підстава сумніватися в тому, що кандидат має нормальний зір, він/вона повинен(-на) пройти обстеження в компетентній медичній установі. Під час цього обстеження слід звернути увагу, зокрема, на: гостроту зору, поле зору, зір у сутінках, чутливість до яскравого світла або контрастну чутливість, диплопію та інші зорові функції, які можуть зашкодити безпечному керуванню.

Для водіїв групи I у «виняткових випадках», коли поле або гострота зору не відповідають вимогам, видання посвідчень може бути предметом розгляду; у таких випадках водій повинен пройти обстеження в компетентній медичній установі, щоб довести, що в нього немає жодних інших порушень зорової функції, у тому числі засліплення, контрастної чутливості й сутінкового (нічного) зору. Водій або кандидат також повинен успішно скласти практичний іспит, що його проводить компетентний орган.

Група I:

6.1. Кандидати на отримання посвідчення водія або його поновлення повинні мати гостроту бінокулярного зору, з коригувальними лінзами за необхідності, не менш ніж 0,5, коли вони дивляться обома очима одночасно.

Крім того, горизонтальне поле зору має становити щонайменше 120 градусів, його розширення — щонайменше 50 градусів праворуч і ліворуч і 20 градусів вгору й вниз. В радіусі центральних 20 градусів не повинно бути жодних дефектів.

Якщо виявлено прогресуюче захворювання ока, або заявлено про таке, посвідчення водія можна видавати або поновлювати за умови, що кандидат проходить регулярні обстеження в компетентній медичній установі.

6.2. Кандидати на отримання посвідчення водія або його поновлення, які мають повну функціональну втрату зору на одне око або користуються лише одним оком (наприклад, у випадку диплопії), повинні мати гостроту зору не менш ніж 0,5, з коригувальними лінзами за необхідності. Компетентна медична установа повинна засвідчити, що такий стан монокулярного зору тривав достатньо довго, щоб око могло адаптуватись до нього, і що поле зору цього ока відповідає вимозі, установленій у параграфі 6.1.

6.3. Після будь-якої диплопії, що розвилася недавно, або після втрати зору на одне око має пройти достатній період адаптації (наприклад: шість місяців), протягом якого керувати транспортним засобом заборонено. Після закінчення цього періоду керувати транспортним засобом дозволяють лише після одержання позитивного висновку від лікаря-офтальмолога й фахівця з питань керування транспортними засобами.

Група II:

6.4. Кандидати на отримання посвідчення водія або його поновлення повинні мати гостроту зору ока, що бачить краще, з коригувальними лінзами за необхідності, не менш ніж 0,8, і ока, що бачить гірше, щонайменше 0,1. Якщо коригувальні лінзи використовують, щоб досягти значень 0,8 і 0,1, мінімальна гострота зору (0,8 і 0,1) має бути досягнута або шляхом корекції за допомогою окулярів з оптичною силою не більш ніж плюс вісім діоптрій, або за допомогою контактних лінз. Корекція повинна легко переноситися.

Крім того, горизонтальне поле зору обох очей повинно становити не менш ніж 160 градусів, його розширення — не менш ніж 70 градусів праворуч і ліворуч, і 30 градусів угору і вниз. У радіусі центральних 30 градусів не повинно бути жодних дефектів.

Посвідчення водія не повинні бути видані або поновлені кандидатам або водіям, які страждають на порушення контрастної чутливості або диплопію.

Після значної втрати зору на одне око має пройти достатній період адаптації (наприклад, шість місяців), протягом якого керувати транспортним засобом заборонено. Після закінчення цього періоду керувати транспортним засобом дозволяють лише після одержання позитивного висновку від лікаря-офтальмолога й фахівця з питань керування транспортними засобами.

СЛУХ

7. Посвідчення водія можна видавати або поновлювати кандидатам або водіям групи II за умови, що вони отримали висновок компетентного медичного відомства, під час медичного обстеження особливу увагу необхідно приділяти компенсаторним можливостям.

ОСОБИ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

8. Посвідчення водія не повинні бути видані або поновлені кандидатам або водіям, що страждають на захворювання або мають порушення опорно-рухового апарату, через яке

керування механічним транспортним засобом є небезпечним.

Група I:

8.1. Посвідчення водія з певними обмеженнями, за необхідності, можна видавати кандидатам або водіям з фізичною інвалідністю після того, як компетентна медична установа надасть свій висновок. Цей висновок має базуватися на медичному оцінюванні захворювання або порушення і, якщо необхідно, на результатах практичного іспиту. У такому висновку має бути зазначено, який тип переобладнання необхідний для транспортного засобу, і чи потрібен водію ортопедичний пристрій, якщо іспит з навичок і поведінки доводить, що за наявності такого пристрою керування було би безпечним.

8.2. Посвідчення водія можна видавати або поновлювати будь-яким кандидатам, які страждають на прогресуюче захворювання, за умови, що особа з інвалідністю регулярно проходить обстеження, щоб засвідчити, що така особа й досі може абсолютно безпечно керувати транспортним засобом.

У випадках стійкої інвалідності, посвідчення водія можна видавати або поновлювати без вимоги до кандидата проходити регулярні медичне обстеження.

Група II:

8.3. Компетентна медична установа повинна приділяти належну увагу додатковим ризикам і небезпекам, пов'язаним з керуванням транспортними засобами, які підпадають під означення цієї групи.

СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ

9. Будь-яке захворювання, у наслідок якого кандидат на отримання першого посвідчення водія або на поновлення посвідчення водія може зазнати раптового збою в роботі серцево-судинної системи, через що може статися раптове порушення церебральних функцій, становить загрозу безпеці дорожнього руху.

Група I:

9.1. Посвідчення водія заборонено видавати або поновлювати кандидатам або водіям із важкою аритмією.

9.2. Посвідчення водія можна видавати або поновлювати кандидатам, які використовують водій ритму серця, за умови, що вони отримали офіційний медичний висновок і будуть проходити регулярний медичний контроль.

9.3. Питання, чи видавати або поновлювати посвідчення кандидатам, які страждають на порушення артеріального тиску, потрібно вирішувати з урахуванням інших результатів обстеження, будь-яких пов'язаних з такими порушеннями ускладнень і загрози, яку вони можуть становити для безпеки дорожнього руху.

9.4. У цілому, посвідчення водія не повинні бути видані або поновлені кандидатам, які страждають на стенокардію в спокійному стані або під час емоційного напруження. Видання або поновлення посвідчення водія будь-якому кандидату, що переніс інфаркт міокарда, здійснюють за умови, що він отримав офіційний медичний висновок та буде проходити, за необхідності, регулярний медичний контроль.

Група II:

9.5. Компетентна медична установа повинна приділяти належну увагу додатковим ризикам і небезпекам, пов'язаним з керуванням транспортними засобами, які підпадають під означення

цієї групи.

ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

10. У викладених нижче параграфах термін «тяжка гіпоглікемія» означає, що потрібна допомога іншої людини, а термін «рецидивна гіпоглікемія» визначено як повторний напад тяжкої гіпоглікемії протягом періоду в 12 місяців.

Група I:

10.1. Посвідчення водія можна видавати або відновлювати кандидатам, які хворіють на цукровий діабет. У разі медикаментозного лікування вони повинні мати офіційний медичний висновок і регулярно проходити медичні перевірки, відповідні для кожного конкретного випадку, але не рідше, ніж один раз на п'ять років.

10.2. Посвідчення водія не повинні бути видані або поновлені кандидатам, які хворіють на рецидивну тяжку гіпоглікемію або/і порушення чутливості до гіпоглікемії. Водій з діабетом повинен довести, що він розуміє ризик, пов'язаний з гіпоглікемією, і вміє належним чином контролювати свій стан.

Група II:

10.3. Предметом розгляду можуть бути видання/поновлення посвідчень групи II водіям, які хворіють на цукровий діабет. У разі медикаментозного лікування, що може спричинити гіпоглікемію (тобто, через інсулін і деякі препарати), необхідно застосовувати такі критерії:

- нападів тяжкої гіпоглікемії не було протягом попередніх 12 місяців,
- водій повністю поінформований щодо гіпоглікемії,
- водій повинен продемонструвати, що він належним чином контролює свій стан шляхом регулярного вимірювання рівня цукру в крові, щонайменше двічі на день, а також коли це має значення для керування,
- водій повинен продемонструвати, що він розуміє ризики гіпоглікемії,
- немає інших наявних ускладнень цукрового діабету, що виключають право керування транспортними засобами,

Більш того, у таких випадках, посвідчення повинне видаватися за умови, що водій отримав висновок компетентної медичної установи і регулярно проходить медичні перевірки, не рідше ніж один раз на три роки.

10.4. Про будь-який епізод тяжкої гіпоглікемії, який трапляється під час неспання, необхідно повідомити, навіть якщо він не пов'язаний з керуванням транспортним засобом, і такий епізод повинен мати наслідком переоцінку статусу посвідчення.

НЕВРОЛОГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ І СИНДРОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ

НЕВРОЛОГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

11.1. Посвідчення водія не повинні бути видані або поновлені кандидатам, які страждають на тяжкі неврологічні захворювання, крім випадків, коли до заяви додається офіційний медичний висновок.

Неврологічні розлади, пов'язані із захворюваннями або хірургічним втручанням, які впливають на центральну та периферичну нервову систему, що призводить до порушення сенсорної або рухової функцій нервової системи, а також впливає на здатність тримати рівновагу та на координацію рухів, повинні бути відповідним чином ураховані у зв'язку з їхніми функціональними наслідками та ризиками прогресування. У таких випадках, видання або поновлення посвідчень можливі за умови періодичної оцінки, якщо існує ризик погіршення.

СИНДРОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ

11.2. У параграфах, викладених нижче, термін «помірний синдром обструктивного апное сну» відповідає кількості епізодів апное і гіпопное на годину (Індекс Апное/Гіпопное), яка становить від 15 до 29, і термін «тяжкий синдром обструктивного апное сну» відповідає Індексу Апное/Гіпопное зі значенням 30 або більше; обидва синдроми пов'язані з надмірною денною сонливістю.

11.3. Перш ніж видавати або поновлювати посвідчення водія кандидатам, у яких підозрюють помірний або тяжкий синдром обструктивного апное сну, їх необхідно направляти на подальшу офіційну медичну консультацію. Їм може бути рекомендовано не керувати транспортним засобом до підтвердження діагнозу.

11.4. Посвідчення водія можна видавати кандидатам або водіям з помірним або тяжким синдромом обструктивного апное сну, які демонструють уміння належним чином контролювати свій стан і дотримуватись відповідного лікування, а також зменшення сонливості, якщо страждають на неї, і мають офіційний медичний висновок на підтвердження цього.

11.5. Кандидати або водії з помірним або тяжким синдромом обструктивного апное сну, які приймають ліки, повинні проходити медичну перевірку з періодичністю не рідше одного разу на три роки для водіїв групи I, і одного разу на рік — для водіїв групи II з метою встановити рівень дотримання режиму лікування, потреби у його продовженні і тривалому належному спостереженні.

ЕПІЛЕПСІЯ

12. Епілептичні напади або інші раптові розлади стану свідомості становлять серйозну загрозу безпеці дорожнього руху, якщо вони трапляються в особи, яка керує механічним транспортним засобом.

Епілепсію визначають як два і більше епілептичні напади, що сталися з інтервалом менш ніж п'ять років. Провоканий епілептичний напад визначають як напад, що стався внаслідок причинного фактору, який легко виявити, і якому можна запобігти.

Особі, у якої стався первинний або одиничний напад або трапилась втрата свідомості, необхідно рекомендувати не керувати транспортним засобом. Вимагається висновок спеціаліста, із зазначенням строку заборони керувати транспортним засобом і подальших дій.

Надзвичайно важливо визначити конкретний тип епілептичного синдрому і нападів у особи, щоб належним чином оцінити, наскільки безпечно такій особі керувати транспортним засобом (ураховуючи ризик майбутніх нападів) і призначити відповідну терапію. Це повинен зробити невролог.

Група I:

12.1. Для водіїв з епілепсією, які належать до групи I, право керування повинно переглядатися до того часу, поки не мине щонайменше п'ять років, протягом яких у них не буде епілептичних нападів.

Якщо особа страждає на епілепсію, вона не відповідає критеріям безумовного посвідчення. Органу, що видає посвідчення, повинно бути надіслано відповідне повідомлення.

12.2. Провокований епілептичний напад: кандидата, у якого стався епілептичний напад, спровокований причинним фактором, повторення якого за кермом малоймовірно, можна в індивідуальному порядку визнати здатним керувати транспортним засобом за умови, що він отримає неврологічний висновок (оцінювання повинно здійснюватися, якщо це доцільно, згідно з відповідними секціями додатка III, наприклад, у випадку алкогольної патології або іншого супутнього захворювання).

12.3. Перший або єдиний непрокований напад: кандидата, у якого стався перший непрокований епілептичний напад, можна визнати здатним керувати транспортним засобом, коли мине період у шість місяців, протягом якого не буде нападів, і якщо буде здійснено належне медичне оцінювання. Водіям з визнаними сприятливими прогностичними показниками національні органи можуть дозволити керування до закінчення цього періоду.

12.4. Інші види втрати свідомості: втрату свідомості необхідно оцінювати відповідно до ризику повторного проявлення під час керування транспортним засобом.

12.5. Епілепсія: кандидатів або водіїв можна визнати придатними до керування транспортним засобом, коли мине період в один рік, протягом якого не буде нападів.

12.6. Напади виключно уві сні: кандидата, у якого напади ставались тільки уві сні, можна визнати придатним до керування транспортним засобом, якщо встановлено, що така картина триває протягом періоду, який не може бути меншим за період без нападів, установлений для епілепсії. Якщо існує певна частотність випадків/нападів, які починаються в стані неспання, необхідно щоб до видання посвідчення минув один рік без епізодів нападу (дивись «Епілепсія»).

12.7. Напади, що не впливають на стан свідомості або дієздатність: кандидата або водія, у якого ніколи не було нападів, крім нападів, визнаних такими, що не впливають на стан свідомості і не призводять до жодних функціональних порушень, можна визнати придатним до керування транспортним засобом, якщо встановлено, що така картина триває протягом періоду, який не може бути меншим за період без нападів, установлений для епілепсії. Якщо існує певна частотність будь яких інших випадків/нападів, необхідно щоб до видання посвідчень минув один рік без епізодів нападу (дивись «Епілепсія»).

12.8. Напади через внесені лікарем зміни до протиепілептичної терапії або скорочення її строку: пацієнту можна рекомендувати не керувати транспортним засобом з початку періоду скасування ліків і потім протягом шести місяців після припинення лікування. Якщо напади стаються під час рекомендованої лікарем зміни або скасування ліків, керування повинно бути призупинено на три місяці, якщо відновлено попереднє ефективне лікування.

12.9. Після операції з метою лікування епілепсії: дивись «Епілепсія».

Група II:

12.10. Кандидат повинен обходитись без протиепілептичних ліків протягом установленого періоду без нападів. Було здійснено належне подальше медичне спостереження. Всебічне неврологічне дослідження не виявило відповідної церебральної патології, і на електроенцефалограмі (ЕЕГ) відсутня епілептиформна активність. Необхідно проводити належну неврологічну оцінку і робити ЕЕГ після епізоду гострого нападу.

12.11. Провокований епілептичний напад: кандидата, у якого стався епілептичний напад, спровокований причинним фактором, повторення якого за кермом малоймовірно, можна в індивідуальному порядку визнати здатним керувати транспортним засобом за умови, що він отримав неврологічний висновок. Необхідно проводити належну неврологічну оцінку і робити ЕЕГ після епізоду гострого нападу.

Особі зі структурним внутрішньоцеребральним ураженням, яка має підвищений ризик нападів, не можна дозволяти керувати транспортними засобами групи II, доки епілептичний ризик не

знизиться принаймні до 2% на рік. Оцінювання необхідно здійснювати, у належних випадках, згідно з іншими відповідним секціями додатка III (наприклад, у випадку алкогольної патології).

12.12. Перший або єдиний непровокований напад: кандидата, у якого стався перший неспровокований епілептичний напад, можна визнати здатним керувати транспортним засобом, якщо минув період у п'ять років, протягом якого не було нападів і не використовували протиепілептичні засоби, і якщо було здійснено належне неврологічне оцінювання. Водіям з визнаними сприятливими прогностичними показниками національні органи можуть дозволити керування до закінчення цього періоду.

12.13. Інші види втрати свідомості: втрату свідомості необхідно оцінювати відповідно до ризику повторного проявлення під час керування транспортним засобом. Ризик повторного проявлення повинен становити 2% на рік або менше.

12.14. Епілепсія: Необхідно, щоб протягом 10 років не сталось жодного нападу і при цьому не застосовувались протиепілептичні ліки. Водіям з визнаними сприятливими прогностичними показниками національні органи можуть дозволити керування до закінчення цього періоду. Це також застосовується у випадку «ювенальної епілепсії».

Наслідком певних розладів (наприклад, артеріовенозна мальформація або геморагічний інсульт) є підвищений ризик нападів, навіть якщо нападів ще не ставалось. У такій ситуації оцінювання проводить компетентна медична установа; щоб дозволити видання посвідчень водія, ризик повторення нападу повинен становити 2% на рік або менше.

ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ

Група I:

13.1. Посвідчення водія не повинні бути видані або поновлені кандидатам або водіям, які страждають на:

— тяжкий психічний розлад, вроджений або набутий внаслідок перенесеної хвороби, травми або нейрохірургічної операції;

— тяжку розумову відсталість;

— тяжкі порушення поведінки, пов'язані зі старінням, або розлади особистості, що призводять до важкого помутніння свідомості, порушення поведінки або здатності до адаптації;

крім випадків, коли до заяви додається офіційний медичний висновок і, у разі необхідності, за умови регулярного медичного контролю.

Група II:

13.2. Компетентна медична установа повинна приділяти належну увагу додатковим ризикам і небезпекам, пов'язаним з керуванням транспортними засобами, які підпадають під означення цієї групи.

АЛКОГОЛЬ

14. Уживання алкоголю становить основну загрозу безпеці дорожнього руху. З огляду на масштаб цієї проблеми, працівники медичної галузі повинні виявляти максимальну пильність.

Група I:

14.1. Посвідчення водія не повинні бути видані або поновлені кандидатам або водіям, що мають алкогольну залежність або неспроможні утримуватись від керування транспортним

засобом після вживання алкоголю.

Кандидатам або водіям, які в минулому мали алкогольну залежність, можна видавати або поновлювати посвідчення водія після підтвердженого періоду повного утримання від уживання алкоголю та за умови, що вони отримали офіційний медичний висновок і проходять регулярний медичний контроль.

Група II:

14.2. Компетентна медична установа повинна приділяти належну увагу додатковим ризикам і небезпекам, пов'язаним з керуванням транспортними засобами, які підпадають під означення цієї групи.

НАРКОТИЧНІ РЕЧОВИНИ Й ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ

15. Зловживання:

Посвідчення водія будь-якої категорій не повинні бути видані або поновлені кандидатам або водіям, що мають залежність від психотропних речовин або не мають такої залежності, однак регулярно зловживають ними.

Регулярне вживання:

Група I:

15.1. Посвідчення водія не повинні бути видані або поновлені кандидатам або водіям, які регулярно вживають психотропні речовини, незалежно від форми, що можуть зашкодити здатності безпечно керувати транспортним засобом, якщо спожито таку кількість, яка може призвести до побічного ефекту, який вплине на керування. Зазначене застосовується до всіх інших лікарських засобів або їх поєднань, що впливають на здатність керувати транспортним засобом.

Група II:

15.2. Компетентна медична установа повинна приділяти належну увагу додатковим ризикам і небезпекам, пов'язаним з керуванням транспортними засобами, що підпадають під визначення цієї групи.

ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЙ НИРОК

Група I:

16.1. Посвідчення водія можна видавати або поновлювати кандидатам або водіям, які страждають на серйозну ниркову недостатність, за умови, що вони отримали офіційний медичний висновок і проходять регулярний медичний контроль.

Група II:

16.2. Посвідчення водія не можна видавати або поновлювати кандидатам або водіям, які страждають на серйозну і необоротну ниркову недостатність, крім виняткових випадків, що їх належним чином підтверджено офіційним медичним висновком, і за умови, що особа проходить регулярний медичний контроль.

ІНШІ ПОЛОЖЕННЯ

Група I:

17.1. За умови надання офіційного медичного висновку і, якщо необхідно, проходження регулярного медичного контролю, посвідчення водія можна видавати або поновлювати кандидатам або водіям, яким було трансплантовано орган або вони мають штучний імплант, який впливає на здатність керувати транспортним засобом.

Група II:

17.2. Компетентна медична установа повинна приділяти належну увагу додатковим ризикам і небезпекам, пов'язаним з керуванням транспортними засобами, які підпадають під означення

цієї групи.

18. Як правило, якщо кандидати або водії страждають на будь-який розлад, що не зазначений у попередньому параграфі, але може призвести до практичної неієздатності, що впливає на безпеку за кермом, посвідчення водія повинні бути видані або поновлені тільки за умови, що разом із заявою такі кандидати подають офіційний медичний висновок і, за необхідності, проходять регулярний медичний контроль.