

Правовой разбор: отказ наркологической медицинской организации в выдаче водительской медицинской справки при наличии диспансерного наблюдения

1. Краткая постановка вопроса

Гражданин, проходивший в 2008 году лечение от наркомании, снятый с диспансерного учёта в 2023 году в связи с отсутствием сведений, в 2026 году вновь поставлен на учёт наркологической организацией и направлен на ежемесячные анализы сроком на два года. В связи с этим наркологи отказывают в выдаче медицинского заключения об отсутствии противопоказаний к управлению транспортным средством (далее – водительская медсправка). Гражданин утверждает, что не употребляет наркотические средства с 2008 года, в 2013 году медкомиссию проходил успешно, на Госуслугах получил справку об отсутствии привлечения к ответственности за потребление наркотиков, а досудебная претензия главному врачу оставлена без удовлетворения.

Ставится вопрос: законна ли повторная постановка на диспансерное наблюдение, возможен ли отказ в выдаче водительской медсправки, и есть ли судебная перспектива оспаривания действий медицинской организации.

Правовое регулирование требует отдельного анализа: основания и порядок диспансерного наблюдения у нарколога, медицинские противопоказания к управлению транспортным средством, порядок оспаривания решений медицинских организаций и сложившаяся судебная практика.

2. Медицинские противопоказания к управлению транспортным средством и значение водительской медсправки

2.1. Условия получения водительского удостоверения

Согласно ст. 23 Федерального закона от 10.12.1995 № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения», медицинское освидетельствование водителей

проводится для определения медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами. Периодическое освидетельствование (замена прав, открытие новых категорий) требует обязательного представления медицинского заключения.

Перечень медицинских противопоказаний утверждён **Постановлением Правительства РФ от 29.12.2014 № 1604** «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством». В указанный перечень включены **психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ** (коды F10–F19 по МКБ-10). При этом противопоказанием такие расстройства являются только **до прекращения диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией (выздоровлением)** (п. 2 Перечня – примечание). После снятия с диспансерного наблюдения лицо считается не имеющим противопоказаний для управления транспортным средством, если иное не установлено врачебной комиссией.

Сам бланк медицинского заключения (справка формы № 003-В/у) содержит раздел, заполняемый врачом-психиатром-наркологом. Врач при осмотре проверяет наличие у гражданина диспансерного наблюдения и клинических признаков наркологических расстройств. Выдача справки при наличии непогашенного диспансерного наблюдения с активным диагнозом исключается, поскольку наблюдающееся лицо имеет противопоказание к управлению транспортным средством.

2.2. Что даёт справка из органов внутренних дел (с Госуслуг)

Сведения с портала Госуслуг о том, что лицо «никогда не было привлечено за употребление наркотических средств», юридического значения для наркологической медицинской организации не имеют. Такая справка отражает только наличие (отсутствие) **административной или уголовной ответственности** по статьям, связанным с незаконным оборотом или потреблением наркотиков (например, ст. 6.9, 6.13 КоАП РФ, ст. 228–228.1 УК РФ). Медицинский диагноз и диспансерное наблюдение не тождественны факту привлечения к ответственности, поэтому указанная справка не опровергает медицинские записи.

3. Правовое регулирование диспансерного наблюдения у нарколога

3.1. Нормативная база

Основные документы:

- **Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»** – права пациентов, порядок медицинских вмешательств, экспертиз.
- **Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»** – в ч. 1 ст. 44 предусматривает, что лицо, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что оно больно наркоманией либо потребило наркотическое средство без назначения врача, может быть направлено на медицинское освидетельствование. Медицинское освидетельствование проводится по направлению органов дознания, следователя, судьи, должностного лица, осуществляющего производство по делу об административном правонарушении. Вместе с тем нормы о диспансерном наблюдении в данном законе детально не раскрыты.
- **Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»** – ст. 27 устанавливает диспансерное наблюдение как особый вид наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжёлыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями.
- **Приказ Минздрава России от 30.12.2015 № 1034н** – утверждены Порядок оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ (действует в части, не противоречащей более поздним актам, с учётом изменений).

В соответствии с Порядком диспансерного наблюдения (приложение № 2 к приказу № 1034н) диспансерное наблюдение устанавливается врачом психиатром-наркологом на основании клинико-диагностических данных и данных лабораторных исследований. Наблюдение ведётся в отношении лиц, страдающих наркологическими расстройствами, с целью контроля за течением заболевания, своевременного выявления рецидивов и оказания помощи.

Сроки диспансерного наблюдения дифференцированы в зависимости от диагноза. Так, при синдроме зависимости от наркотических веществ (код F11–F19) устанавливаются сроки наблюдения в среднем **1-3 года** от момента последнего употребления либо от начала стойкой ремиссии. При пагубном употреблении возможны более короткие сроки. По истечении установленного срока при отсутствии обострений пациент снимается с наблюдения решением врачебной комиссии.

3.2. Основания постановки на учёт

Постановка на диспансерный учёт (диспансерное наблюдение) правомерна при наличии у лица диагноза «психическое расстройство (расстройство поведения), связанное с употреблением психоактивных веществ». Диагноз устанавливается врачом психиатром-наркологом по результатам осмотра, клинического интервью, данных объективного обследования, химико-токсикологических исследований. Одного факта лечения в прошлом недостаточно для автоматической пожизненной постановки на учёт.

Важное правило: после снятия с наблюдения в связи с прекращением диспансерного наблюдения (в том числе из-за отсутствия сведений о пациенте) повторное взятие на учёт возможно только при выявлении **новых клинических признаков заболевания** (эпизодов употребления, подтверждённых медицинскими документами или результатами анализов) либо если лицо в течение длительного времени не наблюдалось и не было освидетельствовано, а прежний диагноз в установленном порядке не снят решением врачебной комиссии. Если диагноз был снят в 2023 году, то для новой постановки требуются новые медицинские основания.

3.3. Снятие с диспансерного наблюдения

Основания снятия с диспансерного наблюдения предусмотрены Порядком (к примеру):

- стойкая ремиссия (выздоровление) по заключению врачебной комиссии наркологической организации;
- смерть пациента;
- осуждение к лишению свободы на срок свыше установленного;
- отсутствие сведений о пациенте более одного года при невозможности установить его местонахождение (так называемое «формальное снятие»).

Если снятие в 2023 году было произведено «из-за отсутствия сведений», это не означает, что диагноз признан отсутствующим. Лицо может быть снято формально, однако при последующем обращении в наркологическую

организацию врач вправе оценить его состояние и при наличии медицинских критериев установить диспансерное наблюдение вновь. При отсутствии же признаков заболевания повторная постановка на учёт может быть оспорена.

4. Анализ правомерности действий наркологической организации в описанной ситуации

4.1. Версия первая: действия нарколога законны

Медицинская организация может рассуждать так: в 2008 году гражданин проходил лечение от наркомании, то есть ему был установлен диагноз синдрома зависимости. В 2023 году он был снят с учёта не в связи с подтверждённой ремиссией, а в связи с отсутствием сведений (неявка, невозможность контроля). Формальное снятие не приравнивается к полному выздоровлению. При обращении в 2026 году за водительской медсправкой врач психиатр-нарколог, изучив анамнез, может прийти к выводу о необходимости восстановления диспансерного наблюдения для уточнения ремиссии и динамического контроля. Требование сдавать анализы ежемесячно в течение двух лет соответствует целям наблюдения при наркомании (контроль рецидивов, подтверждение ремиссии). В этом случае отказ в выдаче медсправки со ссылкой на наличие диспансерного наблюдения и действующего противопоказания будет законным.

Судебная практика в таких делах часто поддерживает медицинские организации, если на момент освидетельствования пациент состоит на диспансерном учёте и отсутствует документ о снятии по выздоровлению. Суд не вправе подменять врачебную комиссию и выдавать справку вопреки установленному диагнозу.

4.2. Версия вторая: действия нарколога неправомерны

Противоположная позиция строится на том, что:

1. С момента лечения в 2008 году до 2023 года прошло 15 лет. Гражданин в 2013 году успешно прошёл медкомиссию, что косвенно подтверждало отсутствие противопоказаний на тот момент.
2. Снятие с учёта в 2023 году было произведено официально. После такого снятия, если в материалах отсутствуют данные об употреблении в период с 2008 года по настоящее время, у врача не могло быть оснований для немедленного установления диагноза без клинического освидетельствования и тестов.

3. Повторная постановка на учёт проведена, по-видимому, без установления клинических критериев зависимости. При отсутствии фактов употребления 18 лет и отрицательных результатах анализов говорить о наличии «синдрома зависимости» нельзя – отсутствуют обязательные критерии: компульсивное влечение, трудности контроля, продолжение употребления вопреки вредным последствиям и т.д.
4. Право на управление транспортным средством ограничено только при наличии противопоказания, а не при факте лечения в прошлом. Постановление Правительства № 1604 прямо связывает противопоказание с фактом диспансерного наблюдения; если наблюдение возобновлено необоснованно, то и противопоказание является надуманным.

В этой версии уместно оспаривание как самого акта постановки на диспансерное наблюдение, так и отказа в выдаче медсправки.

4.3. Промежуточный вывод

Основной предмет доказывания – наличие или отсутствие наркологического расстройства на момент постановки на учёт в 2026 году. Именно от этого зависит исход дела. Суды не разрешают медицинские вопросы самостоятельно, для этого назначается судебно-психиатрическая (наркологическая) экспертиза. До её проведения спрогнозировать результат сложно.

5. Возможные действия гражданина: пошаговый алгоритм

Шаг 1. Получить полную медицинскую документацию

В соответствии со ст. 22 Федерального закона № 323-ФЗ гражданин имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней. Необходимо подать письменное заявление в наркологический диспансер о выдаче:

- выписки из медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного за 2008 год;
- решения врачебной комиссии о постановке на диспансерное наблюдение в 2026 году с указанием диагноза и обоснования;
- решения о снятии с наблюдения в 2023 году;
- результатов анализов и осмотров, если они проводились.

Если выписка не выдаётся – обжаловать бездействие в Росздравнадзор и в суд. Документы станут основой для дальнейших требований.

Шаг 2. Зафиксировать отказ в выдаче справки

Отказ должен быть письменным либо оформлен актом врачебной комиссии. Если отказ оформлен устно, потребовать письменный ответ в течение 10 дней. Желательно направить главному врачу заказное письмо с уведомлением, в котором сослаться на ваше обращение от «дд.мм.гггг» (если досудебная претензия подавалась ранее, приложить её копию и ответ). В повторном обращении чётко сформулировать требования:

- предоставить документы о постановке на учёт;
- провести медицинское освидетельствование для определения отсутствия/наличия противопоказаний к управлению транспортным средством;
- при подтверждении отсутствия диагноза выдать водительскую медсправку.

Шаг 3. Пройти независимое профилактическое (наркологическое) освидетельствование

Для создания доказательной базы можно обратиться в частную медицинскую организацию, имеющую лицензию на психиатрию-наркологию, для проведения добровольного медицинского освидетельствования (в том числе химико-токсикологического исследования мочи на наличие наркотических веществ). Положительное заключение независимого специалиста о том, что признаков наркомании или пагубного употребления не выявлено, будет использовано при обращении в суд и ходатайстве о назначении судебной экспертизы.

Важно понимать: частное заключение не заменяет государственного диспансерного учёта, но может служить доказательством по делу.

Шаг 4. Направить жалобу в вышестоящий орган

Если медицинская организация подведомственна региональному министерству здравоохранения, можно подать жалобу в минздрав субъекта РФ и в Территориальный орган Росздравнадзора. В жалобе указать на нарушение порядка диспансерного наблюдения и порядка проведения медосвидетельствования водителей. Эти органы могут провести проверку и дать предписание, но они не вправе сами снять с учёта или выдать справку.

Шаг 5. Подготовить исковое заявление в суд

При недостижении результата во внесудебном порядке следует обращаться в суд. Гражданские дела об оспаривании действий медицинских организаций рассматриваются районным судом в порядке искового производства (по ГПК РФ), поскольку медицинская организация не является органом публичной власти. Иск можно заявить:

- о признании незаконными действий (бездействия) медицинской организации по постановке на диспансерное наблюдение;
- об обязанности снять с диспансерного наблюдения;
- о признании незаконным отказа в выдаче медицинского заключения об отсутствии противопоказаний к управлению транспортным средством;
- о компенсации морального вреда (ст. 151 ГК РФ, ст. 1064 ГК РФ).

В исковом заявлении необходимо ходатайствовать о назначении **судебно-психиатрической экспертизы** (или комплексной судебной психолого-психиатрической/наркологической экспертизы) для определения наличия или отсутствия у истца наркологического расстройства, необходимости диспансерного наблюдения и наличия противопоказаний к управлению транспортными средствами.

Срок исковой давности по такого рода спорам – общий (3 года), однако если постановка на учёт состоялась в 2026 году, срок не пропущен.

6. Судебная практика и перспективы судебного разбирательства

6.1. Практика, неблагоприятная для пациента

Суды в большинстве случаев отказывают в удовлетворении исков о выдаче водительской медсправки, если на момент рассмотрения дела лицо официально состоит на диспансерном учёте с действующим диагнозом. Мотивация: перечень медицинских противопоказаний прямо запрещает допуск к управлению таких лиц. Суд не вправе игнорировать данные медицинского учёта, а наличие справки с Госуслуг о непривлечении к административной ответственности не имеет отношения к диагнозу.

Примерная модель отказа: решение районного суда по делу, где истцу, прошедшему лечение от наркомании, было отказано в выдаче справки, поскольку он находился под диспансерным наблюдением. Суд указал, что до снятия с учёта в установленном порядке противопоказание считается непогашенным.

6.2. Практика, благоприятная для пациента

Удовлетворение исков возможно в случаях, когда:

- постановка на диспансерный учёт произведена с нарушениями: без осмотра врача, без установления диагноза, на основании лишь устаревших сведений, с пропуском сроков наблюдения;
- судебная экспертиза установила отсутствие синдрома зависимости и подтвердила стойкую ремиссию (или полное отсутствие наркологического расстройства);
- медицинская организация не смогла доказать наличие заболевания, в то время как бремя доказывания медицинских оснований лежит на ней.

По аналогичной категории дел встречаются решения, когда суд признавал незаконным отказ врачебной комиссии в снятии с учёта при длительном отсутствии употребления и предписывал снять пациента с учёта. После снятия с учёта вопрос о выдаче справки решается повторным освидетельствованием.

Так, например, в ряде дел судами отмечалось, что само по себе нахождение на профилактическом учёте в прошлом не может служить бессрочным ограничением права управления транспортными средствами; каждое ограничение должно быть соразмерно и подтверждено медицинскими критериями на текущий момент.

6.3. Прогноз для конкретной ситуации

Шансы на успех в суде значительно возрастают при наличии следующих фактов:

1. В 2023 году пациент был снят с учёта «из-за отсутствия сведений». Это означает, что с 2008 по 2023 год он не употреблял наркотики и не имел рецидивов (или они не были зафиксированы). Пятнадцать лет без употребления – огромный срок, позволяющий предполагать стойкую ремиссию.
2. В 2013 году медкомиссия была пройдена без проблем, что указывает на отсутствие противопоказаний на тот момент.
3. Новая постановка на учёт в 2026 году произошла без данных о новых эпизодах употребления.

Вместе с тем, наркологическая организация может возразить, что формальное снятие в 2023 году не означает клинического выздоровления, а сам факт давнего лечения уже свидетельствует о наличии хронического заболевания, требующего контроля. Поэтому ключевую роль сыграет независимая судебная экспертиза.

Да, судиться имеет смысл, но только в случае, если вы готовы к длительному разбирательству и оплате экспертизы. Без судебного решения проблему, скорее всего, не решить. При благоприятном экспертном заключении суд может обязать наркологическую организацию снять вас с учёта и пересмотреть вопрос о выдаче медсправки.

7. Практические рекомендации

- Не пытайтесь «переждать» два года требуемых анализов, если срочно нужны права: это может не гарантировать выдачу справки после окончания срока, а прав на управление вы лишаетесь уже сейчас.
 - Не подписывайте согласие на диспансерное наблюдение, если считаете его необоснованным. Помните, что медицинское вмешательство, в том числе наблюдение, по общему правилу требует информированного добровольного согласия (ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ).
 - Требуйте оформления всех решений врачебной комиссии и актов освидетельствования в письменной форме.
 - Закажите в наркологическом диспансере справку о том, что вы не находитесь/находитесь под диспансерным наблюдением с указанием даты постановки и диагноза.
 - При обращении в суд настаивайте на назначении судебной наркологической экспертизы, а не только на изучении медицинской документации.
 - Рассмотрите вариант подачи административного иска, если постановка на учёт оформлена приказом государственного учреждения в рамках осуществления публичных полномочий; однако более универсальным является исковое производство по ГПК РФ.
-

8. Перечень использованных нормативных источников

1. Федеральный закон от 10.12.1995 № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» – ст. 23.
 2. Постановление Правительства РФ от 29.12.2014 № 1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством» – Перечень, примечание.
 3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» – ст. 20, 22.
-

4. Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» – ст. 44.
5. Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» – ст. 27.
6. Приказ Минздрава России от 30.12.2015 № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ».
7. Приказ Минздрава России от 15.06.2015 № 344н «О проведении обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств)» – вместе с порядком проведения освидетельствования и формой медицинского заключения.
8. Постановление Правительства РФ от 21.10.2022 № 1882 «О порядке освидетельствования на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения» – в части, определяющей действующие правила освидетельствования водителей (в контексте не применяется напрямую, но упоминается для разграничения).