

Лист регистрации изменений и дополнений

Об издании поправок сообщается в соответствующие организации.

Ниже приводится форма для регистрации поправок.

№	Дата издания	Дата внесения	Кем внесено	Примечание

Оглавление

Глава 1 Общие положения.....	6
Глава 2 Медицинские заключения: общие положения	7
2.1 Классы медицинских заключений.....	7
2.2 Требования к медицинскому заключению	9
Глава 3 Медицинское заключение первого класса	12
3.1 Выдача и возобновление заключения	12
3.2 Требования к физическому и психическому состоянию здоровья.....	12
3.3 Требования к зрительному восприятию	19
3.4 Требования к слуху	22
Глава 4 Медицинское заключение второго класса	23
4.1 Выдача и возобновление заключения	23
4.2 Требования к физическому и психическому состоянию здоровья.....	23
4.3 Требования к зрительному восприятию Медицинское обследование проводится на основе указанных ниже требований.	30
4.4 Требования к слуху	33
Глава 5 Медицинское заключение третьего класса.....	34
5.1 Выдача и возобновление заключения	34
5.2 Требования к физическому и психическому состоянию здоровья.....	34
5.3 Требования к зрительному восприятию	40
5.4 Требования к слуху	44
Глава 6 Члены врачебной комиссии.....	45
Глава 7 Медицинские эксперты.....	47
Глава 8 Главный медицинский специалист.....	49

Глава 1 Общие положения.

Положения, устанавливаемые в данной главе, не могут быть сами по себе настолько подробными, чтобы учитывать все возможные отдельные случаи. При необходимости многие решения, связанные с оценкой годности по состоянию здоровья, должны оставляться на усмотрение отдельного члена врачебной комиссии. В связи с этим такое заключение делается на основе всестороннего медицинского освидетельствования, проводимого в соответствии с высочайшими стандартами медицинской практики.

Предрасполагающие к болезни факторы, например ожирение и курение, могут играть важную роль при определении необходимости дальнейшей оценки или экспертизы в каждом конкретном случае.

В том случае, если кандидат не в полной мере отвечает медицинским требованиям, а также в сложных и необычных случаях оценки, возможно, придется отложить и передать дело медицинскому эксперту полномочного органа по выдаче свидетельств на окончательную оценку. В таких случаях надлежащим образом учитываются права, предоставляемые свидетельством, на получение которого претендует или которым обладает кандидат на получение медицинского заключения, а также условия, в которых обладатель свидетельства будет осуществлять эти права при выполнении возложенных на него обязанностей.

Инструктивный материал в помощь полномочным органам по выдаче свидетельств и членам врачебной комиссии опубликован отдельно в Руководстве по авиационной медицине (Doc 8984). Этот инструктивный материал также содержит толкование терминов "могут привести" и "значительные" в том смысле, в котором они используются в контексте медицинских положений.

Основные принципы управления безопасностью полетов при их применении к процессу выдачи медицинского заключения могут помочь в обеспечении эффективного использования авиамедицинских ресурсов.

Глава 2 Медицинские заключения: общие положения

2.1 Классы медицинских заключений

2.1.2. Устанавливаются следующие три класса медицинских заключений:

а) Медицинское заключение первого класса

Применяется к кандидатам и обладателям:

- свидетельств пилота коммерческой авиации (самолет, дирижабль, вертолет и воздушное судно с системой увеличения подъемной силы);
- свидетельств пилота многочленного экипажа;
- свидетельств линейного пилота авиакомпании (самолет, вертолет и воздушное судно с системой увеличения подъемной силы).

б) Медицинское заключение второго класса

Применяется к кандидатам и обладателям:

- свидетельств штурмана;
- свидетельств бортинженера;
- свидетельств пилота-любителя (самолет, дирижабль, вертолет и воздушное судно с системой увеличения подъемной силы);
- свидетельств пилота-планериста;
- свидетельств пилота свободного аэростата.

в) Медицинское заключение третьего класса

Применяется к кандидатам и обладателям:

- свидетельств диспетчера УВД;
- с 3 ноября 2022 года – свидетельств внешнего пилота.

2.1.2 Кандидат на получение медицинского заключения представляет членам врачебной комиссии заверенное им заявление относительно личного, семейного и наследственного анамнеза. Кандидат предупреждается о необходимости указывать как можно более полно и точно все известные кандидату сведения;

2.1.3 Член врачебной комиссии сообщает полномочному органу по выдаче свидетельств о каждом отдельном случае, когда, по мнению члена комиссии, несоответствие кандидата какому-либо требованию, обозначенному или не обозначенному надлежащим номером, таково, что осуществление прав

запрашиваемого или имеющегося свидетельства, вероятно, не будет угрожать безопасности полетов.

При несоответствии медицинским стандартам, для конкретных свидетельств, соответствующее медицинское заключение не выдается или не возобновляется, если не соблюдены следующие условия:

- а) в официальном медицинском заключении указывается на то, что в особых обстоятельствах несоответствие кандидата какому-нибудь требованию, обозначенному или не обозначенному соответствующим номером, не угрожает безопасности полетов;
- б) надлежащим образом учтены соответствующие способности, квалификация и опыт кандидата, а также условия его работы;
- с) в свидетельстве производится отметка о любом специальном ограничении или ограничениях в тех случаях, когда выполнение должным образом служебных обязанностей обладателем свидетельства зависит от соблюдения такого ограничения или ограничений.

2.1.4 Критерии годности по состоянию здоровья, которых следует придерживаться при возобновлении медицинского заключения, не отличаются от критериев, используемых при первоначальном заключении, за исключением конкретно оговоренных случаев.

Периоды между очередными медицинскими освидетельствованиями для возобновления медицинского заключения:

- 60 мес для свидетельства пилота-любителя (самолет, дирижабль, вертолет, воздушное судно с системой увеличения подъемной силы);
- 12 мес для свидетельства пилота коммерческой авиации (самолет, дирижабль, вертолет, воздушное судно с системой увеличения подъемной силы);
- 12 мес для свидетельства пилота многочленного экипажа (самолет);
- 12 мес для свидетельства линейного пилота авиакомпании (самолет, вертолет, воздушное судно с системой увеличения подъемной силы);
- 60 мес для свидетельства пилота-планериста;
- 60 мес для пилота свободного аэростата;
- 12 мес для свидетельства штурмана;
- 12 мес для свидетельства бортинженера;
- 48 мес для свидетельства диспетчера УВД;

– с 3 ноября 2022 года: 48 мес для свидетельства внешнего пилота (самолет, дирижабль, планер, винтокрыл, воздушное судно с системой увеличения подъемной силы или свободный аэростат).

Срок действия медицинского заключения может быть продлен по усмотрению полномочного органа, выдающего свидетельства, на период до 45 дней.

2.2 Требования к медицинскому заключению

2.2.1 Общие требования

Кандидат на получение медицинского заключения, выдаваемого в соответствии с условиями п. 1.2.4.1, проходит медицинское освидетельствование с учетом:

- а) физического и психического состояния,
- б) зрительного восприятия и цветоощущения и
- с) слуха.

2.2.2 Требования к физическому и психическому состоянию здоровья

Кандидат на получение медицинского заключения любого класса не должен иметь:

- а) врожденных или приобретенных аномалий; или
- б) активной, скрытой, острой или хронической неспособности; или
- с) ран, телесных повреждений или последствий операции; или
- д) каких-либо последствий или побочного эффекта от приема любых прописанных врачом или имеющих в открытой продаже терапевтических, диагностических или профилактических медикаментов, которые могли бы вызвать такую степень функциональной нетрудоспособности, что привело бы к нарушению безопасности полета воздушного судна или безопасности осуществления обязанностей данным лицом.

Примечание. Применение лечебных средств из трав и альтернативных методов лечения требует особого внимания в связи с возможными побочными эффектами.

2.2.3 Требования к проверке остроты зрения

2.2.3.1 Применяемые методы измерения остроты зрения могут приводить к отличающимся друг от друга оценкам.

2.2.3.2 Для оценки остроты зрения следует принимать следующее:

- а) Проверки остроты зрения следует проводить в условиях с уровнем освещенности, соответствующей освещенности обычного помещения (30–60 кд/м²).

б) Остроту зрения следует измерять посредством серии колец Ландольта или аналогичных оптотипов, размещаемых на расстоянии от кандидата в зависимости от принятого способа проверки.

2.2.4 Требования к цветоощущению

2.2.4.1 Для гражданской авиации Туркменистана используются такие способы проверки, которые гарантируют надежность проверки цветоощущения.

2.2.4.2 От кандидата требуется демонстрация способности свободно различать те цвета, ощущение которых необходимо для безопасного выполнения обязанностей.

2.2.4.3 У кандидата проверяется способность правильного распознавания серии псевдоизохроматических таблиц при естественном или искусственном освещении одной и той же цветовой температуры, как, например, температура, обеспечиваемая стандартными излучениями МКО С или D65, предписываемыми Международной комиссией по освещению (МКО).

2.2.4.4 Кандидат, получивший удовлетворительную оценку согласно предписанию полномочного органа по выдаче свидетельств, признается годным. Кандидат, не получивший удовлетворительной оценки при такой проверке, признается негодным, если он не в состоянии легко различать используемые в аэронавигации цвета и правильно опознавать авиационные цветные огни. Кандидаты, не отвечающие этим критериям, признаются негодными, за исключением медицинского заключения второго класса со следующим ограничением:

действительно только для полетов в дневное время.

Примечание. Инструктивный материал, касающийся приемлемых методов оценки цветового зрения, содержится в Руководстве по авиационной медицине (Doc 8984).

2.2.4.4.1 Рекомендация. Солнцезащитные очки, используемые при осуществлении прав, предоставляемых свидетельством или квалификационной отметкой, не должны создавать эффект поляризации и должны иметь нейтральную тонировку серого цвета.

2.2.5 Требования к проверке слуха

2.2.5.1 Для гражданской авиации Туркменистана используют такие методы обследования, которые гарантируют достоверную проверку слуха.

2.2.5.2 От кандидатов требуется продемонстрировать остроту слуха, достаточную для безопасного осуществления прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками.

2.2.5.3 Кандидаты на получение медицинских заключений первого класса обследуются с помощью чистотонального аудиометра при первом получении

заклучения и не реже одного раза в пять лет до достижения возраста 40 лет, а затем не реже одного раза в два года.

2.2.5.3.1 В качестве альтернативы могут применяться другие методы, позволяющие получить аналогичные результаты.

2.2.5.4 Кандидаты на получение медицинского заключения третьего класса обследуются с помощью чистотонального аудиометра при первом получении заключения и не реже одного раза в четыре года до достижения возраста 40 лет, а затем не реже одного раза в два года.

2.2.5.4.1 В качестве альтернативы могут применяться другие методы, позволяющие получить аналогичные результаты.

2.2.5.5 Рекомендация. Кандидаты на получение медицинского заключения второго класса должны обследоваться с помощью чистотонального аудиометра при первом получении заключения, а после достижения возраста 50 лет не реже одного раза в два года.

2.2.5.6 При медицинских освидетельствованиях, помимо упомянутых в пп. 2.2.5.3, 2.2.5.4 и 2.2.5.5, когда не проводится аудиометрия, кандидаты проходят проверку с использованием речи шепотом и разговорной речи в тихой комнате.

Примечание 1. Опорной нулевой точкой для калибровки аудиометров чистого тона является точка, указанная в соответствующих стандартах действующего издания документа "Методы аудиометрической проверки" Международной организации по стандартизации (ИСО).

Примечание 2. Для целей проверки слуха в соответствии с действующими требованиями тихой комнатой является комната, в которой интенсивность постороннего шума составляет менее 35 дБ(А).

Примечание 3. Для целей проверки слуха в соответствии с действующими требованиями интенсивность звука при средней разговорной речи на расстоянии 1 м от источника звука (нижняя губа говорящего) составляет с. 60 дБ(А), а если говорят шепотом, то с. 45 дБ(А). На расстоянии 2 м от говорящего интенсивность звука на 6 дБ(А) ниже.

Примечание 4. Инструктивный материал об освидетельствовании кандидатов, использующих слуховые аппараты, содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

Примечание 5. Требования к внесению квалификационной отметки о праве на полеты по приборам для кандидатов, обладающих свидетельством пилота-любителя, содержатся в п. 2.7.1.3.1.

Глава 3 Медицинское заключение первого класса

3.1 Выдача и возобновление заключения

3.1.1 Кандидат на получение свидетельства пилота коммерческой авиации (самолет, дирижабль, вертолет или воздушное судно с системой увеличения подъемной силы), свидетельства пилота многочленного экипажа (самолет) или свидетельства линейного пилота авиакомпания (самолет, вертолет или воздушное судно с системой увеличения подъемной силы) проходит первоначальное медицинское освидетельствование для получения медицинского заключения первого класса.

3.1.2 При отсутствии других указаний в данном разделе обладатели свидетельства пилота коммерческой авиации (самолет, дирижабль, вертолет или воздушное судно с системой увеличения подъемной силы), свидетельства пилота многочленного экипажа (самолет) или свидетельства линейного пилота авиакомпания (самолет, вертолет или воздушное судно с системой увеличения подъемной силы) возобновляют медицинские заключения первого класса с интервалами, не превышающими интервалы, указанные в п. 2.1.4.

3.1.3 Если полномочный орган по выдаче свидетельств удовлетворен соответствием кандидата требованиям данного раздела и общим положениям пп. 1.1 и 1.2, ему выдается медицинское заключение первого класса.

3.2 Требования к физическому и психическому состоянию здоровья

3.2.1 Кандидат не имеет какого-либо заболевания или ограничения трудоспособности, которое могло бы привести к внезапной потере способности этого кандидата безопасно управлять воздушным судном или безопасно выполнять порученные обязанности.

3.2.2 У кандидата не зарегистрировано в истории болезни или не установлено клиническим диагнозом:

- а) органического психического расстройства;
- б) психического или поведенческого расстройства, вызванного употреблением психоактивных веществ; это включает синдром зависимости от алкоголя или других психоактивных веществ;
- в) шизофрении или шизотипического или бредового расстройства;
- г) аффективного расстройства;
- е) невротического, связанного со стрессом или соматоформного расстройства;

- f) поведенческого синдрома, связанного с физиологическими нарушениями или физическими факторами;
- g) расстройства взрослой личности или поведения, особенно если оно проявляется в повторяющихся явно выраженных действиях;
- h) умственной отсталости;
- i) расстройства психического развития;
- j) расстройства поведения или эмоционального расстройства, начавшегося в детстве или юности; или
- k) психического расстройства, не указанного иначе, которые могут привести к неспособности кандидата безопасно осуществлять права, предоставляемые ему запрашиваемым или имеющимся свидетельством.

3.2.2.1 Рекомендация. Страдающего депрессией кандидата, проходящего лечение с помощью антидепрессантов, следует признать непригодным, за исключением случаев, когда медицинский эксперт, имеющий доступ к подробным сведениям о данном лице, не считает, что такое состояние кандидата может препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание 1. Инструктивный материал по оценке кандидатов, проходящих лечение с помощью антидепрессантов, содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

Примечание 2. Психические и поведенческие расстройства определены в соответствии с клиническими описаниями и диагностическими рекомендациями Всемирной организации здравоохранения, содержащимися в разделе "Классификация психических и поведенческих расстройств" документа "Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем" (10-е издание, ВОЗ, 1992). Этот документ содержит подробные описания диагностических требований, которые могут быть полезными при проведении медицинского освидетельствования.

3.2.3 У кандидата не зарегистрировано в истории болезни или не установлено клиническим диагнозом:

- a) прогрессирующего или непрогрессирующего заболевания нервной системы, которое может препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых свидетельством и квалификационными отметками;
- b) эпилепсии или;

с) случаев потери сознания без удовлетворительного медицинского объяснения причины.

3.2.4 У кандидата не было травм головы, последствия которых могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

3.2.5 У кандидата нет каких-либо врожденных или приобретенных нарушений сердечной деятельности, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых свидетельством и квалификационными отметками.

3.2.5.1 Кандидат, который перенес операцию хирургического замещения коронарной артерии или ангиопластику (со стентом либо без него) либо другую операцию на сердце, или в истории болезни которого зарегистрирован инфаркт миокарда, или который имеет другое кардиологическое заболевание, которое может привести к утрате трудоспособности, считается непригодным, кроме случаев, когда кардиологическое состояние кандидата обследовалось и оценивалось в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что оно не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

3.2.5.2 Кандидат с сердечной аритмией считается непригодным, кроме случаев, когда сердечная аритмия обследовалась и оценивалась в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что она не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

Примечание. Инструктивный материал по оценке сердечно-сосудистой системы содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

3.2.6 Электрокардиография является частью обследования сердца при первоначальной выдаче медицинского заключения.

3.2.6.1 Электрокардиография проводится при переосвидетельствовании кандидатов старше 50 лет не реже одного раза в год.

3.2.6.2 Рекомендация. Электрокардиографию следует проводить при переосвидетельствовании кандидатов в возрасте 30–50 лет не реже одного раза в два года.

Примечание 1. Целью регулярного электрокардиографического обследования является обнаружение заболевания. Оно не дает достаточных оснований для признания кандидата непригодным без проведения дальнейшего тщательного обследования сердечно-сосудистой системы.

Примечание 2. Инструктивный материал о проведении электрокардиографии в состоянии покоя и при нагрузке содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

3.2.7 Систолическое и диастолическое давление крови находится в пределах нормы.

3.2.7.1 В случае применения медицинских препаратов для снижения высокого кровяного давления кандидат считается непригодным; исключения составляют лишь те лекарства, применение которых совместимо с безопасным осуществлением кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Инструктивный материал по вопросу кровяного давления содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

3.2.8 Кровеносная система не имеет никаких серьезных функциональных или структурных отклонений от нормы.

3.2.9 У кандидата нет острой легочной недостаточности или какого-либо активного поражения структуры легких, средостения или плевры, которые могут вызвать появление симптомов утраты трудоспособности при работе в обычных или аварийных условиях.

3.2.9.1 Рекомендация. Рентгенографию грудной клетки следует проводить как часть первоначального обследования.

Примечание. Периодическое проведение рентгенографии грудной клетки обычно не является необходимым, но может потребоваться в случаях, когда можно ожидать проявления бессимптомного легочного заболевания.

3.2.10 Кандидаты с хроническим обструктивным заболеванием легких считаются непригодными, кроме случаев, когда состояние кандидата обследовалось и оценивалось в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что оно не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

3.2.11 Кандидаты с астмой, которая характеризуется существенными симптомами или может привести к потере трудоспособности во время работы в нормальных или аварийных условиях, считаются непригодными.

3.2.11.1 Употребление лекарственных средств для лечения астмы является основанием для признания кандидата непригодным, за исключением тех лекарственных средств, применение которых совместимо с безопасным осуществлением кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Инструктивный материал об опасном действии лекарственных препаратов и наркотических средств содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

3.2.12 Кандидаты с активным туберкулезом легких считаются непригодными.

3.2.12.1 Кандидаты с неактивными или излеченными легочными заболеваниями, которые диагностировались или предположительно диагностировались как туберкулез, могут быть признаны годными.

Примечание 1. Инструктивный материал о заключениях при заболеваниях дыхательных путей содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

Примечание 2. Инструктивный материал об опасном действии лекарственных препаратов и наркотических средств содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

3.2.13 Кандидаты со значительным нарушением функций желудочно-кишечного тракта или его придатков считаются непригодными.

3.2.13.1 Кандидаты не имеют таких признаков грыжи, которые могут привести к потере работоспособности.

3.2.14 При любом осложнении после болезни или хирургического вмешательства в какой-либо части пищеварительного тракта или его придатков, которое может вызвать потерю работоспособности в полете, в частности при любой непроходимости вследствие сужения или сдавливания, кандидаты считаются непригодными.

3.2.14.1 Рекомендация. Кандидата, который перенес серьезную хирургическую операцию на желчных протоках, органах пищеварительного тракта или его придатках, вызвавшую полное или частичное удаление или функциональное нарушение одного из этих органов, следует считать непригодным на такой срок, пока медицинский эксперт, имеющий возможность детально ознакомиться с этой операцией, не вынесет заключение о том, что последствия операции не могут привести к потере трудоспособности в полете.

3.2.15 Кандидаты с нарушениями обмена веществ, функций пищеварительного тракта или желез внутренней секреции, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками, считаются непригодными.

3.2.16 Кандидаты с инсулинозависимым сахарным диабетом считаются непригодными.

Примечание. Инструктивный материал по оценке кандидатов с инсулинозависимым сахарным диабетом типа 2 с учетом положений п. 1.2.4.10 содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

3.2.16.1 Кандидаты с инсулинонезависимым сахарным диабетом считаются непригодными, за исключением случаев, когда заболевание может удовлетворительно контролироваться с помощью только диеты или диеты в сочетании с пероральным приемом противодиабетических препаратов, применение которых совместимо с безопасным осуществлением кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Инструктивный материал в отношении оценки кандидатов с диабетом содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

3.2.17 Кандидаты с заболеваниями крови и/или лимфатической системы считаются непригодными, за исключением случаев, когда в результате надлежащего обследования установлено, что их состояние не может препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками.

Примечание. Наличие серповидных клеток и других гемоглобинопатных признаков, как правило, не препятствует признанию кандидата пригодным.

3.2.18 Кандидаты с почечным или мочеполовым заболеванием считаются непригодными, за исключением случаев, когда в результате надлежащего обследования установлено, что их состояние не может препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками.

3.2.18.1 Анализ мочи является частью медицинского освидетельствования, и отклонения от нормы надлежащим образом исследуются.

Примечание. Инструктивный материал в отношении анализа мочи и оценки отклонений от нормы содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

3.2.19 При любом осложнении после болезни или хирургического вмешательства в области почек или мочеполового тракта, в частности при непроходимости вследствие сужения или сдавливания, кандидаты считаются непригодными, кроме случаев, когда состояние кандидата обследовалось и оценивалось в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что оно не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

3.2.19.1 Кандидаты с удаленной почкой считаются непригодными, за исключением случаев стабильной компенсации.

3.2.20 Кандидаты с серопозитивной реакцией на ВИЧ считаются непригодными, за исключением случаев, когда состояние кандидата было освидетельствовано и оценено в соответствии с наилучшей врачебной практикой и оценивается как скорее всего не препятствующее безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

Примечание 1. Ранняя диагностика и активное лечение вызванного ВИЧ-заболевания с помощью антиретровирусной терапии улучшает общую картину заболевания и прогнозы его протекания, повышая таким образом вероятность признания кандидата годным.

Примечание 2. Инструктивный материал по оценке кандидатов с серопозитивной реакцией на ВИЧ содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

3.2.21 Беременные кандидаты считаются непригодными, кроме случаев, когда в результате акушерского обследования и постоянного медицинского наблюдения установлена неосложненная беременность малой степени риска.

3.2.21.1 Рекомендация. Срок пригодности кандидатов с неосложненной беременностью малой степени риска, прошедших оценку и наблюдаемых согласно п. 3.2.21, следует ограничивать периодом с конца 12-й до конца 26-й недели беременности.

3.2.22 После родов или прекращения беременности кандидату не разрешается осуществлять права, предоставляемые свидетельством, пока она не пройдет переосвидетельствование в соответствии с наилучшей медицинской практикой и не будет признано, что она может безопасно осуществлять права, предоставляемые ее свидетельством и квалификационными отметками.

3.2.23 Кандидат не имеет каких-либо аномалий костей, суставов, мышц, сухожилий или связанных с ними структур, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Как правило, после любых осложнений в результате повреждений костей, суставов, мышц или сухожилий, а также при наличии некоторых анатомических дефектов требуется проводить функциональную оценку для определения годности кандидата.

3.2.24 Кандидат не имеет каких-либо аномалий или заболеваний уха или связанных с ними структур, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

3.2.25 У кандидата не наблюдается:

- а) расстройства вестибулярной функции;
- б) значительной дисфункции евстахиевых труб;
- с) неизлеченного прободения барабанных перепонки.

3.2.25.1 Одинокое сухое прободение барабанной перепонки не является основанием для признания кандидата непригодным.

Примечание. Инструктивный материал по проверке вестибулярной функции содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

3.2.26 У кандидата не наблюдается:

- а) обструкции носоглотки и
- б) дефектов и заболеваний полости рта или верхних дыхательных путей, которые могут препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

3.2.27 Кандидаты, страдающие заиканием или другими дефектами речи, достаточно серьезными для того, чтобы служить препятствием при ведении речевой связи, считаются непригодными.

3.3 Требования к зрительному восприятию

Медицинское обследование проводится на основе указанных ниже требований.

3.3.1 Глаза и их придатки в пределах нормы. У кандидата нет острых или хронических патологических нарушений зрения, или каких-либо последствий хирургического вмешательства, или травмы глаз или их придатков, которые могут ослабить зрительную функцию в такой степени, что будут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

3.3.2 Острота зрения на большое расстояние с коррекцией или без таковой составляет 6/9 или выше на каждый глаз в отдельности, а острота бинокулярного зрения составляет 6/6 или выше. Никакие пределы не устанавливаются в отношении остроты некорректированного зрения. Если такая острота зрения достигается только с помощью корригирующих линз, кандидат может быть признан годным при условии, что:

- а) такие корректирующие линзы носят при осуществлении прав, предоставляемых запрашиваемыми или имеющимися свидетельством или квалификационными отметками;
- б) кроме того, при осуществлении кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством, всегда имеется пара очков с соответствующими корректирующими линзами.

Примечание 1. Положение п. 3.3.2 б) рассматривается в Стандартах части I Государственные авиационные правила. Эксплуатация воздушных судов гражданской авиации Туркменистана. Часть I. Коммерческий воздушный транспорт. Самолеты.

Примечание 2. Считается, что кандидат, отвечающий этим положениям, продолжает отвечать им, если не предполагается обратное, в результате чего полномочный орган по выдаче свидетельств требует представить результаты офтальмологического обследования. Острота нескорректированного или скорректированного зрения, как правило, измеряется и регистрируется при всех повторных обследованиях.

Условия, указывающие на необходимость получения результатов офтальмологического обследования, включают существенное снижение остроты зрения без коррекции, снижение в любой степени остроты максимально скорректированного зрения, глазные заболевания, повреждения глаз или глазную хирургию.

3.3.2.1 Для того чтобы удовлетворять этому требованию, кандидаты могут использовать контактные линзы при условии, что:

- а) линзы являются монофокальными и без тонировки;
- б) линзы являются достаточно толерантными;
- с) при осуществлении прав, предоставляемых свидетельством, всегда имеется пара очков с соответствующими корректирующими линзами.

Примечание. Кандидатам, использующим контактные линзы, иногда не требуется при всех повторных обследованиях измерять остроту нескорректированного зрения, если имеются сведения о выписанных им контактных линзах.

3.3.2.2 Кандидаты со значительным нарушением рефракции используют контактные линзы или очки с линзами с высоким коэффициентом рефракции.

Примечание. Если используются очки, то необходимы линзы с высоким коэффициентом рефракции, с тем чтобы свести к минимуму искажение поля периферического зрения.

3.3.2.3 Кандидатам, у которых острота нескорректированного зрения на большое расстояние на каждый глаз ниже 6/60, требуется представлять результаты полного офтальмологического обследования до получения первого медицинского заключения и в последующем раз в пять лет.

Примечание 1. Цель требуемого офтальмологического обследования заключается в том, чтобы

1) убедиться в нормальных зрительных функциях и 2) выявить любые значительные патологические нарушения зрения.

Примечание 2. Инструктивный материал, касающийся освидетельствования кандидатов с монокулярным зрением в соответствии с положениями п. 1.2.4.10, содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

3.3.3 Кандидаты, подвергшиеся хирургической операции, повлекшей за собой изменения характеристик рефракции глаза, признаются годными при условии отсутствия последствий, которые могут повлиять на безопасное осуществление прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками.

3.3.4 Кандидат, использующий корригирующие линзы в соответствии с п. 3.3.2, обладает способностью чтения таблицы N5 или ее аналога на расстоянии, выбираемом этим кандидатом в диапазоне 30–50 см, и способностью чтения таблицы N14 или ее аналога на расстоянии 100 см. Если это требование удовлетворяется только в случае коррекции зрения на близкое расстояние, кандидат может быть признан годным при условии, что такая коррекция зрения на близкое расстояние осуществляется в дополнение к коррекции линз очков, уже предусмотренной в соответствии с п. 3.3.2; если такая коррекция не предписывается, при осуществлении кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством, всегда имеется пара очков для зрения на близкое расстояние. В том случае, если требуется коррекция зрения на близкое расстояние, кандидат подтверждает, что ему достаточно одной пары очков для выполнения требований, касающихся зрения на дальнее и близкое расстояния.

Примечание 1. Обозначения N5 и N14 связаны с кеглем используемого шрифта. Более подробная информация содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

Примечание 2. Кандидату, которому требуется коррекция зрения на близкое расстояние для соответствия указанному выше требованию, могут потребоваться линзы без верхней полусферы, бифокальные или, возможно, многофокальные линзы, чтобы читать показания приборов и карту или руководство, находящееся в руках, а также, не снимая очков, смотреть на большое расстояние через лобовое стекло. Унифокальная коррекция зрения на близкое расстояние (очки со сплошными линзами

одной оптической силы, используемые для чтения) значительно снижает остроту зрения на большое расстояние и поэтому не разрешается.

Примечание 3. Во всех случаях, когда кандидату требуется получить или заменить корректирующие линзы, предполагается, что он сообщит специалисту в определении недостатков рефракции глаз и подборе очков расстояния, необходимые для считывания показаний приборов в кабине экипажа тех типов воздушных судов, на которых этому кандидату предстоит летать.

3.3.4.1 Если в соответствии с данным пунктом требуется коррекция зрения на близкое расстояние, всегда имеется для срочного использования вторая пара очков, корректирующих зрение на близкое расстояние.

3.3.5 Кандидат имеет нормальное поле зрения.

3.3.6 У кандидата нормально функционирует бинокулярное зрение.

3.3.6.1 Снижение остроты бинокулярного зрения, аномальная конвергенция, не нарушающая зрение на близкое расстояние, и несоосность линз, при которой фузионные характеристики исключают астигматизм и диплопию, не являются причиной для дисквалификации.

3.4 Требования к слуху

3.4.1 Кандидат, обследованный с помощью чистотонального аудиометра, не имеет потери слуха на каждое ухо в отдельности более 35 дБ на любой из трех частот 500, 1000 или 2000 Гц или более 50 дБ на частоте 3000 Гц.

3.4.1.1 Кандидат с потерей слуха, превышающей указанные выше нормы, может быть признан годным при условии, что он имеет нормальную остроту слуха при шумовом фоне, воспроизводящем или имитирующем обычный шум в кабине воздушного судна, который накладывается на речь и сигналы радиомаяков.

Примечание 1. Важно, чтобы шумовой фон был репрезентативным для шума в кабине воздушного судна того типа, в отношении которого действуют свидетельство и квалификационные отметки кандидата.

Примечание 2. В речевом материале для теста в условиях шума обычно используются как авиационные тексты, так и фонетически сбалансированные слова.

3.4.1.2 В качестве альтернативы можно проводить практическую проверку слуха в полете в кабине экипажа воздушного судна того типа, в отношении которого действуют свидетельство и квалификационные отметки кандидата.

Глава 4 Медицинское заключение второго класса

4.1 Выдача и возобновление заключения

4.1.1 Кандидат на получение свидетельства пилота-любителя (самолет, дирижабль, вертолет или воздушное судно с системой увеличения подъемной силы), свидетельства пилота-планериста, свидетельства пилота свободного аэростата, свидетельства бортинженера или свидетельства штурмана проходит первоначальное медицинское обследование для получения медицинского заключения второго класса.

4.1.2 При отсутствии других указаний в данном разделе обладатели свидетельства пилота-любителя (самолет, дирижабль, вертолет или воздушное судно с системой увеличения подъемной силы), свидетельства пилота-планериста, свидетельства пилота свободного аэростата, свидетельства бортинженера или свидетельства штурмана возобновляют медицинские заключения второго класса с интервалами, не превышающими интервалы, указанные в п. 1.2.5.2.

4.1.3 Если полномочный орган по выдаче свидетельств удовлетворен соответствием требованиям данного раздела и общим положениям пп. 6.1 и 6.2, кандидату выдается медицинское заключение второго класса.

4.2 Требования к физическому и психическому состоянию здоровья

Медицинское обследование основывается на указанных ниже требованиях.

4.2.1 Кандидат не имеет какого-либо заболевания или ограничения трудоспособности, которое могло бы привести к внезапной потере способности этого кандидата безопасно управлять воздушным судном или безопасно выполнять порученные обязанности.

4.2.2 У кандидата не зарегистрировано в истории болезни или не установлено клиническим диагнозом:

- а) органического психического расстройства;
- б) психического или поведенческого расстройства, вызванного употреблением психоактивных веществ; это включает синдром зависимости от алкоголя или других психоактивных веществ;
- в) шизофрении или шизотипического или бредового расстройства;
- г) аффективного расстройства;
- е) невротического, связанного со стрессом или соматоформного расстройства;

- f) поведенческого синдрома, связанного с физиологическими нарушениями или физическими факторами;
- g) расстройства взрослой личности или поведения, особенно если оно проявляется в повторяющихся явно выраженных действиях;
- h) умственной отсталости;
- i) расстройства психического развития;
- j) расстройства поведения или эмоционального расстройства, начавшегося в детстве или юности; или
- k) психического расстройства, не указанного иначе, которые могут привести к неспособности кандидата безопасно осуществлять права, предоставляемые ему запрашиваемым или имеющимся свидетельством.

4.2.2.1 Рекомендация. Страдающего депрессией кандидата, проходящего лечение с помощью антидепрессантов, следует считать непригодным, за исключением случаев, когда медицинский эксперт, имеющий доступ к подробным сведениям о данном лице, не считает, что такое состояние кандидата может препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание 1. Инструктивный материал по оценке кандидатов, проходящих лечение с помощью антидепрессантов, содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

Примечание 2. Психические и поведенческие расстройства определены в соответствии с клиническими описаниями и диагностическими рекомендациями Всемирной организации здравоохранения, содержащимися в разделе "Классификация психических и поведенческих расстройств" документа "Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем" (10-е издание, ВОЗ, 1992). Этот документ содержит подробные описания диагностических требований, которые могут быть полезными при проведении медицинского освидетельствования.

4.2.3 У кандидата не зарегистрировано в истории болезни или не установлено клиническим диагнозом:

- a) какого-нибудь прогрессирующего или непрогрессирующего заболевания нервной системы, которое может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками;
- b) эпилепсии;

с) любого нарушения сознания без удовлетворительного медицинского объяснения причины.

4.2.4 У кандидата не было травм головы, последствия которых могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

4.2.5 У кандидата нет никаких врожденных или приобретенных нарушений сердечной деятельности, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

4.2.5.1 Кандидат, который перенес операцию хирургического замещения коронарной артерии или ангиопластику (со стентом или без него) либо другую операцию на сердце, или в истории болезни которого зарегистрирован инфаркт миокарда, или который имеет другое кардиологическое заболевание, которое может привести к утрате работоспособности, считается непригодным, кроме случаев, когда кардиологическое состояние кандидата обследовалось и оценивалось в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что оно не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

4.2.5.2 Кандидат с сердечной аритмией считается непригодным, кроме случаев, когда сердечная аритмия обследовалась и оценивалась в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что она не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

Примечание. Инструктивный материал по оценке сердечно-сосудистой системы содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

4.2.6 Электрокардиография является частью обследования сердца при первоначальной выдаче медицинского заключения кандидатам старше 40 лет.

4.2.6.1 Электрокардиография проводится при переосвидетельствовании кандидатов старше 50 лет не реже одного раза в два года.

4.2.6.2 Рекомендация. Электрокардиографию следует считать частью обследования сердца при первоначальной выдаче медицинского заключения.

Примечание 1. Целью регулярного электрокардиографического обследования является обнаружение заболевания. Оно не дает достаточных оснований для признания кандидата непригодным без проведения дальнейшего тщательного обследования сердечно-сосудистой системы.

Примечание 2. Инструктивный материал о проведении электрокардиографии в состоянии покоя и при нагрузке содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

4.2.7 Систолическое и диастолическое давление крови находится в пределах нормы.

4.2.7.1 В случае применения медицинских препаратов для снижения высокого кровяного давления кандидат считается непригодным; исключения составляют лишь те лекарства, применение которых совместимо с безопасным осуществлением кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Инструктивный материал по этому вопросу содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

4.2.8 Кровеносная система не имеет никаких серьезных функциональных или структурных отклонений от нормы.

4.2.9 У кандидата нет острой легочной недостаточности или какого-либо активного поражения структуры легких, средостения или плевры, которые могут вызвать появление симптомов утраты трудоспособности при работе в обычных или аварийных условиях.

4.2.9.1 Рекомендация. Рентгенография грудной клетки должна быть частью первоначального обследования в тех случаях, когда можно ожидать появления асимптоматического заболевания легких.

4.2.10 Кандидаты с хроническим обструктивным заболеванием легких считаются непригодными, кроме случаев, когда состояние кандидата обследовалось и оценивалось в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что оно не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

4.2.11 Кандидаты с астмой, которая характеризуется существенными симптомами или может привести к потере трудоспособности во время работы в нормальных или аварийных условиях, считаются непригодными.

4.2.11.1 Употребление лекарственных средств для лечения астмы является основанием для признания кандидата непригодным, за исключением тех лекарственных средств, применение которых совместимо с безопасным осуществлением кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Инструктивный материал об опасном действии лекарственных препаратов и наркотических средств содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

4.2.12 Кандидаты с активным туберкулезом легких считаются непригодными.

4.2.12.1 Кандидаты с неактивными или излеченными легочными заболеваниями, которые диагностировались или предположительно диагностировались как туберкулез, могут считаться годными.

Примечание 1. Инструктивный материал по заключениям в отношении заболеваний дыхательных путей содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

Примечание 2. Инструктивный материал об опасном действии лекарственных препаратов и наркотических средств содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

4.2.13 Кандидаты не имеют таких признаков грыжи, которые могут привести к потере работоспособности.

4.2.13.1 Кандидаты со значительным нарушением функций желудочно-кишечного тракта или его придатков считаются непригодными.

4.2.14 При любом осложнении после болезни или хирургического вмешательства в какой-либо части пищеварительного тракта или его придатков, которое может вызвать потерю работоспособности в полете, в частности при любой непроходимости вследствие сужения или сдавливания, кандидаты считаются непригодными.

4.2.14.1 Рекомендация. Кандидата, который перенес серьезную хирургическую операцию на желчных протоках, органах пищеварительного тракта или его придатках, вызвавшую полное или частичное удаление или функциональное нарушение одного из этих органов, следует считать непригодным на такой срок, пока медицинский эксперт, имеющий возможность подробно ознакомиться с этой операцией, не вынесет заключение о том, что последствия операции не могут привести к потере работоспособности в полете.

4.2.15 Кандидаты с нарушениями обмена веществ, функций пищеварительного тракта или желез внутренней секреции, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками, считаются непригодными.

4.2.16 Кандидаты с инсулинозависимым сахарным диабетом считаются непригодными.

Примечание. Инструктивный материал по оценке кандидатов с инсулинозависимым сахарным диабетом типа 2 в рамках положений п. 1.2.4.10 содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

4.2.16.1 Кандидаты с инсулинонезависимым сахарным диабетом считаются непригодными, за исключением случаев, когда заболевание может удовлетворительно контролироваться с помощью только диеты или диеты в сочетании с пероральным приемом противодиабетических препаратов, применение которых совместимо с безопасным осуществлением кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Инструктивный материал по оценке кандидатов с диабетом содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

4.2.17 Кандидаты с заболеваниями крови и/или лимфатической системы считаются непригодными, за исключением случаев, когда в результате надлежащего обследования установлено, что их состояние не препятствует безопасному осуществлению прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками.

Примечание. Наличие серповидных клеток и других гемоглобинопатных признаков, как правило, не препятствует признанию кандидата пригодным.

4.2.18 Кандидаты с почечным или мочеполовым заболеванием считаются непригодными, за исключением случаев, когда в результате надлежащего обследования установлено, что их состояние не препятствует безопасному осуществлению прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками.

4.2.18.1 Анализ мочи является частью медицинского освидетельствования, и отклонения от нормы надлежащим образом исследуются.

Примечание. Инструктивный материал в отношении анализа мочи и оценки отклонений от нормы содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

4.2.19 При любом осложнении после болезни или хирургического вмешательства в области почек или мочеполового тракта, в частности при непроходимости вследствие сужения или сдавливания, кандидаты считаются непригодными, за исключением случаев, когда состояние кандидата обследовалось и оценивалось в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что оно не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

4.2.19.1 Кандидаты с удаленной почкой считаются непригодными, за исключением случаев стабильной компенсации.

4.2.20 Кандидаты с серопозитивной реакцией на ВИЧ считаются непригодными, за исключением случаев, когда состояние кандидата было освидетельствовано и оценено в соответствии с наилучшей врачебной практикой и оценивается как скорее всего не препятствующее безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

Примечание 1. Ранняя диагностика и активное лечение вызванного ВИЧ-заболевания с помощью антиретровирусной терапии улучшает общую картину заболевания и прогнозы его протекания, повышая таким образом вероятность признания кандидата годным.

Примечание 2. Инструктивный материал по оценке кандидатов с серопозитивной реакцией на ВИЧ содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

4.2.21 Беременные кандидаты считаются непригодными, кроме случаев, когда в результате акушерского обследования и постоянного медицинского наблюдения установлена неосложненная беременность малой степени риска.

4.2.21.1 Рекомендация. Срок пригодности кандидатов с неосложненной беременностью малой степени риска, прошедших оценку и наблюдаемых согласно п. 4.2.21, следует ограничивать периодом с конца 12-й до конца 26-й недели беременности.

4.2.22 После родов или прекращения беременности кандидату не разрешается осуществлять права, предоставляемые ее свидетельством, пока она не пройдет переосвидетельствование в соответствии с наилучшей медицинской практикой и не будет признано, что она может безопасно осуществлять права, предоставляемые ее свидетельством и квалификационными отметками.

4.2.23 Кандидат не имеет каких-либо аномалий костей, суставов, мышц, сухожилий или связанных с ними структур, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Как правило, после любых осложнений в результате повреждений костей, суставов, мышц или сухожилий, а также при наличии некоторых анатомических дефектов требуется проводить функциональную оценку для определения годности кандидата.

4.2.24 Кандидат не имеет каких-либо аномалий или заболеваний уха или связанных с ними структур, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

4.2.25 У кандидата не наблюдается:

- а) расстройства вестибулярной функции;
- б) значительной дисфункции евстахиевых труб;
- с) неизлеченного прободения барабанных перепонки.

4.2.25.1 Одинокое сухое прободение барабанной перепонки не является основанием для признания кандидата непригодным.

Примечание. Инструктивный материал по проверке вестибулярной функции содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

4.2.26 У кандидата не наблюдается:

- а) обструкции носоглотки и
- б) дефектов и заболеваний полости рта или верхних дыхательных путей, которые могут препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

4.2.27 Кандидаты, страдающие заиканием или другими дефектами речи, достаточно серьезными для того, чтобы служить препятствием при ведении речевой связи, считаются непригодными.

4.3 Требования к зрительному восприятию Медицинское обследование проводится на основе указанных ниже требований.

4.3.1 Глаза и их придатки в пределах нормы. У кандидата нет острых или хронических патологических нарушений зрения, или каких-либо последствий хирургического вмешательства, или травмы глаз или их придатков, которые могут ослабить зрительную функцию в такой степени, что будут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

4.3.2 Острота зрения на большое расстояние с коррекцией или без таковой составляет 6/12 или выше на каждый глаз в отдельности, а острота бинокулярного зрения составляет 6/9 или выше. Никакие пределы не устанавливаются в отношении остроты некорректированного зрения. Если такая острота зрения достигается только с помощью корригирующих линз, кандидат может быть признан годным при условии, что:

- а) такие корректирующие линзы носят при осуществлении прав, предоставляемых запрашиваемыми или имеющимися свидетельством или квалификационными отметками, и
- б) кроме того, при осуществлении кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством, всегда имеется пара очков с соответствующими корректирующими линзами.

Примечание. Считается, что кандидат, отвечающий этим положениям, продолжает отвечать им, если не предполагается обратное, в результате чего полномочный орган по выдаче свидетельств требует представить результаты офтальмологического обследования. Острота нескорректированного или скорректированного зрения, как правило, измеряется и регистрируется при всех повторных обследованиях.

Условия, указывающие на необходимость получения результатов офтальмологического обследования, включают: существенное снижение остроты зрения без коррекции, снижение в любой степени остроты максимально скорректированного зрения, глазные заболевания, повреждения глаз или глазную хирургию.

4.3.2.1 Для того чтобы удовлетворять этому требованию, кандидаты могут использовать контактные линзы при условии, что:

- а) линзы являются монофокальными и без тонировки;
- б) линзы являются достаточно толерантными;
- с) при осуществлении прав, предоставляемых свидетельством, всегда имеется пара очков с соответствующими корректирующими линзами.

Примечание. Кандидатам, использующим контактные линзы, иногда не требуется при всех повторных исследованиях измерять остроту нескорректированного зрения, если имеются сведения о выписанных им контактных линзах.

4.3.2.2 Кандидаты со значительным нарушением рефракции используют контактные линзы или очки с линзами с высоким коэффициентом рефракции.

Примечание. Если используются очки, то необходимы линзы с высоким коэффициентом рефракции, с тем чтобы свести к минимуму искажение поля периферического зрения.

4.3.2.3 Рекомендация. Кандидатам, у которых острота нескорректированного зрения на большое расстояние на каждый глаз ниже 6/60, требуется представлять результаты полного офтальмологического обследования до получения первого медицинского заключения и в последующем раз в пять лет.

Примечание 1. Цель требуемого офтальмологического обследования заключается в том, чтобы:

1) убедиться в нормальных зрительных функциях и 2) выявить любые значительные патологические нарушения зрения.

Примечание 2. Инструктивный материал, касающийся освидетельствования кандидатов с монокулярным зрением в соответствии с положениями п. 1.2.4.10, содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

4.3.3 Кандидаты, подвергшиеся хирургической операции, повлекшей за собой изменения характеристик рефракции глаза, считаются годными при условии отсутствия последствий, которые могут повлиять на безопасное осуществление прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками.

4.3.4 Кандидат, использующий корректирующие линзы в соответствии с п. 4.3.2, обладает способностью чтения таблицы N5 или ее аналога на расстоянии, выбираемом этим кандидатом в диапазоне 30–50 см.

Если это требование удовлетворяется только в случае коррекции зрения на близкое расстояние, кандидат может быть признан годным при условии, что такая коррекция зрения на близкое расстояние осуществляется в дополнение к коррекции линз очков, уже предусмотренной в соответствии с п. 4.3.2; если такая коррекция не предписывается, при осуществлении кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством, всегда имеется пара очков для зрения на близкое расстояние. В том случае, если требуется коррекция зрения на близкое расстояние, кандидат подтверждает, что ему достаточно одной пары очков для выполнения требований, касающихся зрения на дальнее и близкое расстояния.

Примечание 1. Обозначение N5 связано с кеглем используемого шрифта. Более подробная информация содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

Примечание 2. Кандидату, которому требуется коррекция зрения на близкое расстояние для соответствия указанному выше требованию, могут потребоваться линзы без верхней полусферы, бифокальные или, возможно, многофокальные линзы, чтобы читать показания приборов и карту или руководство, находящееся в руках, а также, не снимая очков, смотреть на большое расстояние через лобовое стекло. Унифокальная коррекция зрения на близкое расстояние (очки со сплошными линзами одной оптической силы, используемые для чтения) значительно снижает остроту зрения на большое расстояние и поэтому не разрешается.

Примечание 3. Во всех случаях, когда кандидату требуется получить или заменить корректирующие линзы, предполагается, что он сообщит специалисту в определении

недостатков рефракции глаз и подборе очков расстояния, необходимые для считывания показаний приборов в кабине экипажа тех типов воздушных судов, на которых этому кандидату предстоит летать.

4.3.4.1 Если в соответствии с данным пунктом требуется коррекция зрения на близкое расстояние, всегда имеется для срочного использования вторая пара очков, корректирующих зрение на близкое расстояние.

4.3.5 Кандидат имеет нормальное поле зрения.

4.3.6 У кандидата нормально функционирует бинокулярное зрение.

4.3.6.1 Снижение остроты бинокулярного зрения, аномальная конвергенция, не нарушающая зрение на близкое расстояние, и несоосность линз, при которой фузионные характеристики исключают астенопию и диплопию, не являются причиной для дисквалификации.

4.4 Требования к слуху

Примечание. См. п. 2.7.1.3.1 в отношении требований, предъявляемых при выдаче квалификационной отметки о праве на полеты по приборам кандидатам, имеющим свидетельство пилота-любителя.

4.4.1 Кандидаты, неспособные слышать на оба уха разговорную речь средней громкости в тихой комнате на расстоянии 2 м от члена врачебной комиссии, производящего обследование, стоя к нему спиной, считаются непригодными.

4.4.2 Если в результате обследования кандидата с помощью чистотонального аудиометра обнаружена потеря слуха на каждое ухо в отдельности более 35 дБ на любой из частот 500, 1000 или 2000 Гц или более чем 50 дБ на частоте 3000 Гц, он считается непригодным.

4.4.3 Рекомендация. Кандидату, который не отвечает требованиям пп. 4.4.1 или 4.4.2, следует пройти дополнительное обследование в соответствии с п. 3.4.1.1.

Глава 5 Медицинское заключение третьего класса

5.1 Выдача и возобновление заключения

5.1.1 Кандидат на получение свидетельства диспетчера УВД проходит первоначальное медицинское обследование для получения медицинского заключения третьего класса.

5.1.2 При отсутствии других указаний в данном разделе, обладатели свидетельств диспетчера УВД возобновляют медицинские заключения третьего класса с интервалами, не превышающими интервалы, указанные в п. 1.2.5.2.

5.1.3 Если полномочный орган по выдаче свидетельств удовлетворен соответствием требованиям данного раздела и общим положениям пп. 6.1 и 6.2, кандидату выдается медицинское заключение третьего класса.

5.2 Требования к физическому и психическому состоянию здоровья

5.2.1 Кандидат не имеет какого-либо заболевания или ограничения трудоспособности, которое могло бы привести к внезапной потере этим кандидатом способности безопасно выполнять обязанности.

5.2.2 У кандидата не зарегистрировано в истории болезни или не установлено клиническим диагнозом:

- а) органического психического расстройства;
- б) психического или поведенческого расстройства, вызванного употреблением психоактивных веществ; это включает синдром зависимости от алкоголя или других психоактивных веществ;
- в) шизофрении или шизотипического или бредового расстройства;
- г) аффективного расстройства;
- д) невротического, связанного со стрессом или соматоформного расстройства;
- е) поведенческого синдрома, связанного с физиологическими нарушениями или физическими факторами;
- ж) расстройства взрослой личности или поведения, особенно если оно проявляется в повторяющихся явно выраженных действиях;
- з) умственной отсталости;
- и) расстройства психического развития;

j) расстройства поведения или эмоционального расстройства, начавшегося в детстве или юности; или

k) психического расстройства, не указанного иначе, которые могут привести к неспособности кандидата безопасно осуществлять права, предоставляемые ему запрашиваемым или имеющимся свидетельством.

5.2.2.1 Рекомендация. Страдающего депрессией кандидата, проходящего лечение с помощью антидепрессантов, следует считать непригодным, за исключением случаев, когда медицинский эксперт, имеющий доступ к подробным сведениям о данном лице, не считает, что такое состояние кандидата может препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание 1. Инструктивный материал по оценке кандидатов, проходящих лечение с помощью антидепрессантов, содержится в Руководстве по авиационной медицине (Doc 8984).

Примечание 2. Психические и поведенческие расстройства определены в соответствии с клиническими описаниями и диагностическими рекомендациями Всемирной организации здравоохранения, содержащимися в разделе "Классификация психических и поведенческих расстройств" документа "Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем" (10-е издание, ВОЗ, 1992). Этот документ содержит подробные описания диагностических требований, которые могут быть полезными при проведении медицинского освидетельствования.

5.2.3 У кандидата не зарегистрировано в истории болезни или не установлено клиническим диагнозом:

a) какого-либо прогрессирующего или непрогрессирующего заболевания нервной системы, которое может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками;

b) эпилепсии или

c) любого нарушения сознания без удовлетворительного медицинского объяснения причины.

5.2.4 У кандидата не было травм головы, последствия которых могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

5.2.5 У кандидата нет никаких врожденных или приобретенных нарушений сердечной деятельности, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

5.2.5.1 Кандидат, который перенес операцию хирургического замещения коронарной артерии или ангиопластику (со стентом или без него) либо другую операцию на сердце, или в истории болезни которого зарегистрирован инфаркт миокарда, или который имеет другое кардиологическое заболевание, которое может привести к утрате работоспособности, считается непригодным, кроме случаев, когда кардиологическое состояние кандидата обследовалось и оценивалось в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что оно не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

5.2.5.2 Кандидат с сердечной аритмией считается непригодным, кроме случаев, когда сердечная аритмия обследовалась и оценивалась в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что она не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Инструктивный материал по оценке сердечно-сосудистой системы содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

5.2.6 Электрокардиография является частью обследования сердца при первоначальной выдаче медицинского заключения.

5.2.6.1 Электрокардиография проводится при переосвидетельствовании кандидатов старше 50 лет не реже одного раза в два года.

Примечание 1. Целью регулярного электрокардиографического обследования является обнаружение заболевания. Оно не дает достаточных оснований для признания кандидата непригодным без проведения дальнейшего тщательного обследования сердечно-сосудистой системы.

Примечание 2. Инструктивный материал о проведении электрокардиографии в состоянии покоя и при нагрузке содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

5.2.7 Систолическое и диастолическое давление крови находится в пределах нормы.

5.2.7.1 В случае применения медицинских препаратов для снижения высокого кровяного давления кандидат считается непригодным; исключение составляют лишь те лекарства, применение которых совместимо с безопасным осуществлением кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством.

Примечание. Инструктивный материал по этому вопросу содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

5.2.8 Кровеносная система не имеет никаких серьезных функциональных или структурных отклонений от нормы.

5.2.9 У кандидата нет острой легочной недостаточности или какого-либо активного поражения структуры легких, средостения или плевры, которые могут вызвать появление симптомов утраты трудоспособности при работе в обычных или аварийных условиях.

Примечание. Как правило, проводить рентгенографию грудной клетки необязательно, но может быть показано в тех случаях, когда можно ожидать проявления бессимптомного заболевания легких.

5.2.10 Кандидаты с хроническим обструктивным заболеванием легких считаются непригодными, кроме случаев, когда состояние кандидата обследовалось и оценивалось в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что оно не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

5.2.11 Кандидаты с астмой, которая характеризуется существенными симптомами или может привести к потере трудоспособности во время работы в нормальных или аварийных условиях, считаются непригодными.

5.2.11.1 Употребление лекарственных средств для лечения астмы является основанием для признания кандидата непригодным, за исключением тех лекарственных средств, применение которых совместимо с безопасным осуществлением прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Инструктивный материал об опасном действии лекарственных препаратов содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

5.2.12 Кандидаты с активным туберкулезом легких считаются непригодными.

5.2.12.1 Кандидаты с неактивными или излеченными легочными заболеваниями, которые диагностировались или предположительно диагностировались как туберкулез, могут считаться годными.

Примечание 1. Инструктивный материал по заключениям в отношении заболеваний дыхательных путей содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

Примечание 2. Инструктивный материал об опасном действии лекарственных препаратов и наркотических средств содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

5.2.13 Кандидаты со значительным нарушением функций желудочно-кишечного тракта или его придатков считаются непригодными.

5.2.14 При осложнении после болезни или хирургического вмешательства в какой-либо части пищеварительного тракта или его придатков, которое может вызвать внезапную потерю работоспособности, в частности при любой непроходимости вследствие сужения или сдавливания, кандидаты считаются непригодными.

5.2.14.1 Рекомендация. Кандидата, который перенес серьезную хирургическую операцию на желчных протоках, органах пищеварительного тракта или его придатках, вызвавшую полное или частичное удаление или функциональное нарушение одного из этих органов, следует считать непригодным на такой срок, пока медицинский эксперт, имеющий возможность подробно ознакомиться с этой операцией, не вынесет заключение о том, что последствия операции не могут привести к потере работоспособности.

5.2.15 Кандидаты с нарушениями обмена веществ, функций пищеварительного тракта или желез внутренней секреции, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками, считаются непригодными.

5.2.16 Кандидаты с инсулинозависимым сахарным диабетом считаются непригодными.

Примечание. Инструктивный материал по оценке кандидатов с инсулинозависимым сахарным диабетом типа 2 в рамках положений п. 1.2.4.10 содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

5.2.16.1 Кандидаты с инсулинонезависимым сахарным диабетом считаются непригодными, за исключением случаев, когда заболевание может удовлетворительно контролироваться с помощью только диеты или диеты в сочетании с пероральным приемом противодиабетических препаратов, применение которых совместимо с безопасным осуществлением кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Инструктивный материал по заключениям в отношении кандидатов с диабетом содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

5.2.17 Кандидаты с заболеванием крови и/или лимфатической системы считаются непригодными, за исключением случаев, когда в результате надлежащего обследования установлено, что их состояние не препятствует безопасному осуществлению прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками.

5.2.18 Кандидаты с серьезным почечным или мочеполовым заболеванием считаются непригодными, за исключением случаев, когда в результате надлежащего обследования установлено, что их состояние не препятствует безопасному осуществлению прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками.

5.2.18.1 Анализ мочи является частью медицинского освидетельствования, и отклонения от нормы надлежащим образом исследуются.

Примечание. Инструктивный материал в отношении анализа мочи и оценки отклонений от нормы содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

5.2.19 При любом осложнении после болезни или хирургического вмешательства в области почек или мочеполового тракта, в частности при непроходимости вследствие сужения или сдавливания, кандидаты считаются непригодными, кроме случаев, когда состояние кандидата обследовалось и оценивалось в соответствии с наилучшей медицинской практикой и было признано, что оно не может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

5.2.19.1 Кандидаты с удаленной почкой считаются непригодными, за исключением случаев стабильной компенсации.

5.2.20 Кандидаты с серопозитивной реакцией на ВИЧ считаются непригодными, кроме случаев, когда состояние кандидата было освидетельствовано и оценено в соответствии с наилучшей врачебной практикой и оценивается как скорее всего не препятствующее безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством или квалификационными отметками.

Примечание 1. Ранняя диагностика и активное лечение вызванного ВИЧ-заболевания с помощью антиретровирусной терапии улучшает общую картину заболевания и прогнозы его протекания, повышая таким образом вероятность признания кандидата годным.

Примечание 2. Инструктивный материал об освидетельствовании кандидатов с серопозитивной реакцией на ВИЧ содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

5.2.21 Беременные кандидаты считаются непригодными, кроме случаев, когда в результате акушерского обследования и постоянного медицинского наблюдения установлена неосложненная беременность малой степени риска.

5.2.21.1 Рекомендация. В период беременности следует принимать меры предосторожности, чтобы своевременно освободить диспетчера управления воздушным движением в случае преждевременного начала родовых схваток или других осложнений.

5.2.21.2 Рекомендация. Срок пригодности кандидатов с неосложненной беременностью малой степени риска, прошедших оценку и наблюдаемых согласно п. 5.2.21, следует ограничивать периодом до конца 34-й недели беременности.

5.2.22 После родов или прекращения беременности кандидату не разрешается осуществлять права, предоставляемые ее свидетельством, пока она не пройдет переосвидетельствование в соответствии с наилучшей медицинской практикой и не будет признано, что она может безопасно осуществлять права, предоставляемые ее свидетельством и квалификационными отметками.

5.2.23 Кандидат не имеет каких-либо аномалий костей, суставов, мышц, сухожилий или связанных с ними структур, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

Примечание. Как правило, после любых осложнений в результате повреждений костей, суставов, мышц или сухожилий, а также при наличии некоторых анатомических дефектов требуется проводить функциональную оценку для определения годности кандидата.

5.2.24 Кандидат не имеет каких-либо аномалий или заболеваний уха или связанных с ними структур, которые могут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

5.2.25 В носу, полости рта и верхних дыхательных путей не имеется никакого серьезного дефекта, а также заболевания, которое может препятствовать безопасному осуществлению кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

5.2.26 Кандидаты, страдающие заиканием или другими дефектами речи, достаточно серьезными, чтобы служить препятствием при ведении речевой связи, считаются непригодными.

5.3 Требования к зрительному восприятию

Медицинское обследование проводится на основе указанных ниже требований.

5.3.1 Глаза и их придатки в пределах нормы. У кандидата нет острых или хронических патологических нарушений зрения, или каких-либо последствий хирургического вмешательства, или травмы глаз или их придатков, которые могут ослабить

зрительную функцию в такой степени, что будут препятствовать безопасному осуществлению прав, предоставляемых его свидетельством и квалификационными отметками.

5.3.2 Острота зрения на большое расстояние с коррекцией или без таковой составляет 6/9 или выше на каждый глаз в отдельности, а острота бинокулярного зрения составляет 6/6 или выше. Никакие пределы не устанавливаются в отношении остроты нескорректированного зрения. Если такая острота зрения достигается только с помощью корригирующих линз, кандидат может быть признан годным при условии, что:

- а) такие корригирующие линзы носят при осуществлении прав, предоставляемых запрашиваемыми или имеющимися свидетельством или квалификационными отметками;
- б) кроме того, при осуществлении кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством, всегда имеется пара очков с соответствующими корригирующими линзами.

Примечание. Считается, что кандидат, отвечающий этим положениям, продолжает отвечать им, если не предполагается обратное, в результате чего полномочный орган по выдаче свидетельств требует представить результаты офтальмологического обследования. Острота нескорректированного или скорректированного зрения, как правило, измеряется и регистрируется при всех повторных обследованиях.

Условия, указывающие на необходимость получения результатов офтальмологического обследования, включают существенное снижение остроты зрения без коррекции, снижение в любой степени остроты максимально скорректированного зрения, глазные заболевания, повреждения глаз или глазную хирургию.

5.3.2.1 Для того чтобы удовлетворять этому требованию, кандидаты могут использовать контактные линзы при условии, что:

- а) линзы являются монофокальными и без тонировки;
- б) линзы являются достаточно толерантными;
- с) при осуществлении прав, предоставляемых свидетельством, всегда имеется пара очков с соответствующими корригирующими линзами.

Примечание. Кандидатам, использующим контактные линзы, иногда не требуется при всех повторных исследованиях измерять остроту нескорректированного зрения, если имеются сведения о выписанных им контактных линзах.

5.3.2.2 Кандидаты со значительным нарушением рефракции используют контактные линзы или очки с линзами с высоким коэффициентом рефракции.

Примечание. Если используются очки, то необходимы линзы с высоким коэффициентом рефракции, с тем чтобы свести к минимуму искажение поля периферического зрения.

5.3.2.3 Кандидатам, у которых острота нескорректированного зрения на большое расстояние на каждый глаз ниже 6/60, требуется представлять результаты полного офтальмологического обследования до получения первого медицинского заключения и в последующем – раз в пять лет.

Примечание 1. Цель требуемого офтальмологического обследования заключается в том, чтобы:

1) убедиться в нормальных зрительных функциях и 2) выявить любые значительные патологические нарушения зрения.

Примечание 2. Инструктивный материал, касающийся освидетельствования кандидатов с монокулярным зрением в соответствии с положениями п. 1.2.4.10, содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

5.3.3 Кандидаты, подвергшиеся хирургической операции, повлекшей за собой изменения характеристик рефракции глаза, признаются годными при условии отсутствия последствий, которые могут повлиять на безопасное осуществление прав, предоставляемых их свидетельствами и квалификационными отметками.

5.3.4 Кандидат, использующий корректирующие линзы в соответствии с п. 5.3.2, обладает способностью чтения таблицы N5 или ее аналога на расстоянии, выбираемом этим кандидатом в диапазоне 30–50 см, и способностью чтения таблицы N14 или ее аналога на расстоянии 100 см. Если это требование удовлетворяется только в случае коррекции зрения на близкое расстояние, кандидат может быть признан годным при условии, что такая коррекция зрения на близкое расстояние осуществляется в дополнение к коррекции линз очков, уже предусмотренной в соответствии с п. 5.3.2; если такая коррекция не предписывается, при осуществлении кандидатом прав, предоставляемых его свидетельством, всегда имеется пара очков для зрения на близкое расстояние. В том случае, если требуется коррекция зрения на близкое расстояние, кандидат подтверждает, что ему достаточно одной пары очков для выполнения требований, касающихся зрения на дальнее и близкое расстояния.

Примечание 1. Обозначения N5 и N14 связаны с кеглем используемого шрифта. Более подробная информация содержится в Руководстве по авиационной медицине (Дос 8984).

Примечание 2. До 2 ноября 2022 года кандидату, которому требуется коррекция зрения на близкое расстояние для соответствия указанному выше требованию, могут потребоваться линзы без верхней полусферы, бифокальные или, возможно, многофокальные линзы, чтобы читать показания экранов индикаторов РЛС, приборов визуальной индикации, а также рукописный или напечатанный материал и, не снимая очков, смотреть на большое расстояние через окна. Унифокальная коррекция зрения на близкое расстояние (очки со сплошными линзами одной оптической силы, используемые для чтения) может быть приемлема для некоторых обязанностей диспетчера УВД. Однако унифокальная коррекция зрения на близкое расстояние значительно снижает остроту зрения на большое расстояние.

Примечание 2. С 3 ноября 2022 года кандидату, которому требуется коррекция зрения на близкое расстояние для соответствия указанному выше требованию, могут потребоваться линзы без верхней полусферы, бифокальные или, возможно, многофокальные линзы, чтобы читать показания экранов индикаторов РЛС, приборов визуальной индикации, а также рукописный или напечатанный материал и, не снимая очков, смотреть на большое расстояние через окна. Унифокальная коррекция зрения на близкое расстояние (очки со сплошными линзами одной оптической силы, используемые для чтения) может быть приемлема для некоторых обязанностей диспетчера УВД или внешнего пилота. Однако унифокальная коррекция зрения на близкое расстояние значительно снижает остроту зрения на большое расстояние.

Примечание 3. До 2 ноября 2022 года во всех случаях, когда кандидату требуется получить или заменить корректирующие линзы, предполагается, что он сообщит оптометристу о расстояниях для чтения, необходимых для выполнения возможных функций диспетчера воздушного движения, которые он будет выполнять.

Примечание 3. С 3 ноября 2022 года во всех случаях, когда кандидату требуется получить или заменить корректирующие линзы, предполагается, что он сообщит оптометристу о расстояниях для чтения, необходимых для выполнения возможных функций диспетчера воздушного движения или внешнего пилота, которые он будет выполнять.

5.3.4.1 Если в соответствии с данным пунктом требуется коррекция зрения на близкое расстояние, всегда имеется для срочного использования вторая пара очков, корректирующих зрение на близкое расстояние.

5.3.5 Кандидат имеет нормальное поле зрения.

5.3.6 У кандидата нормально функционирует бинокулярное зрение.

5.3.6.1 Снижение остроты бинокулярного зрения, аномальная конвергенция, не нарушающая зрение на близкое расстояние, и несоосность линз, при которой

фузионные характеристики исключают астиопию и диплопию, не являются причиной для дисквалификации.

5.4 Требования к слуху

5.4.1 Кандидат, обследованный с помощью чистотонального аудиометра, не имеет потери слуха на каждое ухо в отдельности более 35 дБ на любой из трех частот 500, 1000 или 2000 Гц или более 50 дБ на частоте 3000 Гц.

5.4.1.1 До 2 ноября 2022 года кандидат с потерей слуха, превышающей указанные выше нормы, может быть признан годным при условии, что он имеет нормальную остроту слуха при шумовом фоне, воспроизводящем или имитирующем обычный шум на рабочем месте диспетчера УВД.

Примечание 1. Частотный спектр постороннего шума определяется только в той мере, насколько достаточно представлен диапазон частот от 600 до 4800 Гц (речевой диапазон частот).

Примечание 2. В речевом материале для текста в условиях шума обычно используются как авиационные тексты, так и фонетически сбалансированные слова.

5.4.1.1 С 3 ноября 2022 года кандидат с потерей слуха, превышающей указанные выше нормы, может быть признан годным при условии, что он имеет нормальную остроту слуха при шумовом фоне, воспроизводящем или имитирующем обычный шум на рабочем месте диспетчера УВД или внешнего пилота.

Примечание 1. Частотный спектр постороннего шума определяется только в той мере, насколько достаточно представлен диапазон частот от 600 до 4800 Гц (речевой диапазон частот).

Примечание 2. В речевом материале для текста в условиях шума обычно используются как авиационные тексты, так и фонетически сбалансированные слова.

5.4.1.2 В качестве альтернативы можно проводить практическую проверку слуха в условиях работы органа управления воздушным движением, репрезентативных для условий, в которых может использоваться кандидат в соответствии с имеющимися у него действительным свидетельством и квалификационными отметками.

Глава 6 Члены врачебной комиссии

6.1 Членами врачебной комиссии являются врачи, которые прошли начальную подготовку и периодически повышают свою квалификацию в области авиационной медицины и практически знакомы с условиями, в которых обладатели свидетельств и квалификационных отметок выполняют свои обязанности. Примерами практических знаний и опыта служат летный опыт, опыт налета на тренажере, стажировка на рабочих местах и любой другой практический опыт, который, по мнению полномочного органа по выдаче свидетельств, отвечает этому требованию.

6.2 Члены врачебной комиссии назначаются полномочным органом по выдаче свидетельств с учетом их опыта и знаний в авиационной области для проведения медицинского освидетельствования годности кандидатов к выдаче или возобновлению свидетельств или квалификационных отметок, в отношении которых установлены медицинские требования. Перед назначением члены врачебной комиссии демонстрируют надлежащий уровень квалификации в области авиационной медицины.

6.3 Итогом медицинского освидетельствования кандидата, проводимого членом врачебной комиссии, является вывод о его годности или негодности по состоянию здоровья. Если кандидат не годен, то в выдаче медицинского заключения ему следует отказать. Если годен, то медицинское заключение ему выдается в соответствии с Государственными авиационными правилами "Выдача свидетельств авиационному персоналу гражданской авиации Туркменистана". Медицинское заключение готовится и направляется в АГАТ для оценки медицинским экспертом, а также в целях регистрации и проверки. Следует отметить, что проводить оценку или проверять каждое представленное заключение нет необходимости.

6.4 SARPS по медицинским заключениям сами по себе не могут быть в достаточной степени подробными, чтобы охватывать все возможные отдельные ситуации. В силу необходимости многие решения, касающиеся оценки годности по состоянию здоровья, должны приниматься по усмотрению отдельного члена врачебной комиссии. Поэтому оценка должна базироваться на медицинском освидетельствовании, полностью проведенном в соответствии с наивысшими стандартами медицинской практики. Член врачебной комиссии может передать медицинскому эксперту историю болезни кандидата, который не отвечает в полной мере медицинскому стандарту, но состояние которого не может представлять угрозы для безопасности полетов.

6.5 Гибкость может применяться только в исключительных случаях, а не как нечто само собой разумеющееся. Член врачебной комиссии докладывает полномочному органу по выдаче свидетельств о любом отдельном случае, когда, по мнению члена комиссии, несоответствие кандидата какому-либо требованию, обозначенному или не обозначенному соответствующим номером, является таковым, что осуществление

прав, предусмотренных свидетельством, которое запрашивается или которое имеется у кандидата, не может угрожать безопасности полетов. Затем дело передается медицинскому эксперту для принятия решения с точки зрения авиационной медицины.

6.6 От члена врачебной комиссии требуется, чтобы он представлял полномочному органу по выдаче свидетельств достаточно информации для проведения этим полномочным органом проверок медицинских заключений.

6.7 Сотрудники медицинского отдела, имеющие доступ к документации, и член(ы) врачебной комиссии постоянно соблюдают конфиденциальность медицинской информации о кандидате.

Глава 7 Медицинские эксперты

7.1 Медицинские эксперты - это врачи, назначенные полномочным органом по выдаче свидетельств, обладающие квалификацией и опытом практической работы в области авиационной медицины, а также квалификацией в области определения и оценки медицинских показаний, которые могут затрагивать безопасность полетов.

7.2 Медицинский эксперт может по усмотрению полномочного органа по выдаче свидетельств быть назначен членом врачебной комиссии при условии соблюдения положений Главы 6, касающихся подготовки, знаний, опыта, демонстрации квалификации, а также оценки и проверки медицинских заключений (другим экспертом).

7.3 Медицинские эксперты (под руководством СМО) проводят оценки медицинских заключений, представленных полномочному органу по выдаче свидетельств членами врачебной комиссии. В целях проверки должна проводиться оценка достаточной выборки заключений, а также всех заключений в тех случаях, когда Стандарт 1.7.11. «Руководство по выдаче свидетельств авиационному персоналу» Часть 1 «Выдача свидетельств и классификация членов экипажей воздушных судов гражданской авиации Туркменистана», вводящий определенную степень гибкости на основе оценки риска, может применяться. Медицинский эксперт, проверяющий заключения по результатам медицинского освидетельствования, должен быть знаком с принципами и практическими процедурами проверки.

7.4 Медицинский эксперт принимает решение с точки зрения авиационной медицины, когда Стандартом 1.7.11. «Руководство по выдаче свидетельств авиационному персоналу» Часть 1 «Выдача свидетельств и классификация членов экипажей воздушных судов гражданской авиации Туркменистана» допускается определенная степень гибкости в ситуациях, при которых установленные стандарты в отношении конкретного свидетельства не соблюдаются. Для оказания помощи в этом процессе иногда, возможно, потребуется созывать медицинскую ревизионную комиссию, включающую в себя соответствующих медицинских специалистов. Во всех случаях ответственность за принятие окончательного технического решения с точки зрения авиационной медицины следует возлагать на СМО.

7.5 Медицинский эксперт следит за тем, чтобы члены врачебной комиссии прошли надлежащую подготовку, были практически знакомы с условиями, в которых обладатели свидетельств и квалификационных отметок выполняют свои обязанности, и чтобы уровень их квалификации как членов врачебной комиссии был адекватным. Медицинский эксперт отвечает за периодическую оценку квалификации членов врачебной комиссии. В небольших полномочных органах по выдаче свидетельств он может занимать должность главного медицинского специалиста.

7.6 Медицинские эксперты в связи с выполняемыми ими функциями служащих или консультантов полномочного органа по выдаче свидетельств, а также супервайзеров назначенных членов врачебной комиссии, как правило, проходят продвинутые курсы подготовки по авиационной медицине и обладают богатым опытом работы в области нормативной и клинической авиационной медицины.

7.7 Наконец, важной обязанностью медицинского эксперта является обеспечение медицинской конфиденциальности; тем не менее медицинский эксперт может передавать соответствующую медицинскую информацию другим должностным лицам полномочного органа по выдаче свидетельств, когда это оправдано эксплуатационными проблемами или когда требуется получение официального медицинского заключения.

Глава 8 Главный медицинский специалист

5.5.1 СМО играет главную роль в системе авиационной медицины. СМО в конечном итоге просматривает все медицинские заключения, в том числе и те, по которым кандидаты не отвечают SARPS во всех отношениях, несмотря на то, что он/она полагается на соответствующие медицинские и эксплуатационные рекомендации разных экспертов. Медицинские заключения могут выдаваться СМО или назначенными членами врачебной комиссии.

5.5.2 СМО должен обладать богатым опытом работы в области нормативной авиационной медицины и досконально знать медицинские требования и передовую медицинскую практику. Он должен обладать качествами руководителя, административными навыками и способностью принимать независимые решения относительно годности кандидатов по состоянию здоровья.

5.5.3 По мере возможности ИКАО поощряет использование объективной оценки риска при принятии авиационно-медицинских решений относительно годности по состоянию здоровья, так как этим признается невозможность достижения нулевого риска и предоставляется критерий, который обеспечивает безопасность полетов и в то же время является справедливым и транспарентным по отношению к затрагиваемому обладателю свидетельства или кандидату на его получение. Приемлемый уровень риска может определяться ревизионной комиссией с участием СМО, другого медицинского и эксплуатационного персонала ВГА, других медицинских экспертов и представительных органов аттестованного авиационного персонала, благодаря чему авиационному сообществу будет предоставляться возможность вносить определенный вклад в процесс принятия решений. Повсеместное принятие такого подхода повысит уровень глобальной гармонизации авиационно-медицинских решений.

5.5.4 СМО также дает основные руководящие указания членам врачебной комиссии и руководит сотрудниками медицинского отдела. Во многих небольших организациях СМО является единственным медицинским экспертом. Взаимосвязи между СМО, медицинскими экспертами и членами врачебной комиссии показаны на рис. I-5-1.