



## Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрлігінің кейбір бұйрықтарына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

Қазақстан Республикасы Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 2022 жылғы 28 қаңтардағы № 40 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2022 жылғы 1 ақпанда № 26698 болып тіркелді

### БҰЙЫРАМЫН:

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрлігінің өзгерістер мен толықтырулар енгізілетін кейбір бұйрықтарының тізбесі бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрлігінің Азаматтық авиация комитеті заңнамада белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Индустрия және инфрақұрылымдық даму вице-министріне жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасының  
Индустрия және инфрақұрылымдық  
даму министрі

К. Ускенбаев

"КЕЛІСІЛГЕН"

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрлігі

"КЕЛІСІЛГЕН"

Қазақстан Республикасы  
Ұлттық экономика министрлігі

Қазақстан Республикасының  
Индустрия және  
инфрақұрылымдық даму  
министрінің  
2022 жылғы 28 қаңтардағы  
№ 40 Бұйрықпен  
бекітілді

Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрлігінің өзгерістер мен толықтырулар енгізілетін кейбір бұйрықтарының тізбесі

1. "Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясында медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрінің 2017 жылғы 5 маусымдағы № 324 бұйрығына (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің мемлекеттік тізілімінде № 15325 болып тіркелген) мынадай өзгерістер:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясында медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидаларында:

5 және 6-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"5. Осы Қағидаларда мынадай терминдер мен анықтамалар пайдаланылады:

1) азаматтық авиация саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі – уәкілетті орган) – Қазақстан Республикасының әуе кеңістігін пайдалану, азаматтық және эксперименттік авиация қызметі саласындағы басшылықты жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

2) азаматтық авиация саласындағы уәкілетті ұйым (бұдан әрі – уәкілетті ұйым) – жарғылық капиталына мемлекет жүз пайыз қатысатын, Қазақстан Республикасының азаматтық авиация саласын орнықты дамытуды, ұшу қауіпсіздігі мен авиациялық қауіпсіздікті қамтамасыз етуге бағытталған қызметті жүзеге асыратын акционерлік қоғам;

3) авиация дәрігері - ұшулар қауіпсіздігіне тікелей қатысы бар тұлғалардың кәсіби, сондай-ақ жүгінгенде авиажолаушылардың денсаулығын қамтамасыз ететін жоғары медициналық білімі және авиациялық медицина саласында даярлығы бар медицина маманы;

4) авиациялық медициналық орталық (бұдан әрі – АМО) – азаматтық авиация саласында медициналық куәландыруды жүзеге асыратын заңды тұлға;

5) авиациялық медициналық сарапшы (бұдан әрі – сарапшы) – медициналық куәландыру жүргізу арқылы ұшулар қауіпсіздігін қамтамасыз етуге қатысатын авиациялық медицина сарапшысының сертификатына ие жеке тұлға;

6) авиация персоналы – арнайы және (немесе) кәсіптік даярлығы бар әуе кемелерінде ұшуды орындау және қамтамасыз ету, әуе тасымалы мен авиация жұмыстарын, әуе кемелеріне техникалық қызмет көрсету, әуе қозғалысын ұйымдастыру және оған қызмет көрсету, әуе қозғалысын басқару қызметін жүзеге асыратын жеке тұлғалар;

7) бейінді маман – жоғары медициналық білімі, денсаулық сақтау саласында сертификаты бар;

8) жеңіл және аса жеңіл авиация (бұдан әрі – ЖАЖА) – сертификатталған ең жоғары ұшып көтерілу массасы бес мың жеті жүз килограмнан кем болатын әуе кемелерін, оның ішінде сертификатталған ең жоғары ұшып көтерілу массасы үш мың бір жүз сексен килограмнан кем болатын тікұшақтарды пайдаланатын азаматтық

авиация жеңіл авиация, сондай-ақ сертификатталған ең жоғары ұшып көтерілу массасы жеті жүз елу килограмнан кем болатын әуе кемелерін, басқа да ұшу аппараттары мен қосымша құрылғыларды пайдаланатын азаматтық авиация;

9) кеңейтілген медициналық куәландыру – жалпы есепті, офтальмолог, ЛОР есептерін және басқа мамандардың ұсыныстарын ресімдей отырып, сарапшы жүргізетін медициналық куәландыру;

10) консультант-дәрігер – жеке тұлғаның және (немесе) өтініш берушінің денсаулығын бағалау бойынша өз мамандығы бойынша медициналық ұйғарымдарды шығаратын авиация дәрігері;

11) медициналық куәландыру – жеке тұлғаны оның ауруы болу немесе болмау фактісін анықтау немесе растау, денсаулық жағдайын айқындау мақсатында зерттеп-қарау;

12) медициналық сертификат – медициналық куәландырудың оң нәтижелері бойынша берілетін, өтініш берушінің денсаулық жағдайы бойынша жарамдылығына қойылатын талаптарға сәйкестігін растайтын және кәсіптік қызметке рұқсат беруді қамтамасыз ететін, белгіленген үлгідегі құжат;

13) медициналық сертификаттың иегері – медициналық сертификаттың қолданыстағы мерзіміне ие тұлға;

14) медициналық қарап-тексеру – авиация персоналында аурудың болуын немесе болмауын анықтау немесе растау, денсаулық жағдайын, сондай-ақ уақытша еңбекке қабілетсіздігін, жұмысқа шығатын ауысымындағы кәсіптік жарамдылығын айқындау;

15) өтініш беруші – медициналық сертификатты алуға немесе қайта жаңартуға өтініш берген жеке тұлға.

6. Медициналық куәландырудан өту үшін өтініш беруші осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық сертификатты алуға немесе қайта жаңартуға өтінішті (бұдан әрі – өтініш) толтырады.";

13 және 14-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"13. Медициналық сертификат алу үшін мынадай құжаттар беріледі:

1) өтініш;

2) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген амбулаториялық-емханалық ұйымдарда қолданылатын медициналық карталар формасында көзделген амбулаториялық науқастың медициналық картасына 5-қосымша параққа сәйкес пациенттің динамикалық (диспансерлік) бақылауы туралы мәліметтер (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің мемлекеттік тізілімінде № 21579 болып тіркелген);

3) психиатриялық, наркологиялық қарап-тексеруден өткені туралы анықтама (алғашқы медициналық куәландыру кезінде);

4) әскери есепке алуға жатпайтын адзаматтарды қоспағанда, әскери міндеттілер мен әскерге шақырылушылар ұсынатын әскери билет немесе тіркеу куәлігі;

5) "Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде әскери-дәрігерлік сараптама жүргізу қағидаларын және әскери-дәрігерлік сараптама комиссиялары туралы ережені бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № 716 (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің мемлекеттік тізілімінде № 21869 болып тіркелген) бұйрығымен бекітілген 6-қосымшаға сәйкес денсаулық жағдайы бойынша мемлекеттік органдардан (Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігі, Қазақстан Республикасы Ұлттық қауіпсіздік комитетінің Авиациялық қызметі, Қазақстан Республикасының Ұлттық ұланы) босатылған өтініш берушілерге ауруы туралы куәліктің көшірмесі.

14. Медициналық сертификаттың қолдану мерзімін қайта жаңарту үшін мынадай құжаттар ұсынылады:

- 1) өтініш;
- 2) алдыңғы медициналық сертификат;
- 3) алдыңғы медициналық куәландырудың есебі.";

21 және 22-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"21. Өтініш беруші алатын медициналық сертификаттың сыныбына байланысты оның денсаулығының мынадай талаптарға (бұдан әрі – Талаптар) сәйкестігіне медициналық куәландырудан өтеді:

осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес 1-сыныпты медициналық сертификат алуға өтініш берушіге қойылатын денсаулық жағдайына медициналық куәландыру жөніндегі талаптар;

осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес 2-сыныпты медициналық сертификат алуға өтініш берушіге қойылатын денсаулық жағдайына медициналық куәландыру жөніндегі талаптар;

осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес 3-сыныпты медициналық сертификат алуға өтініш берушіге қойылатын денсаулық жағдайына медициналық куәландыру жөніндегі талаптар;

осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес ЛиСЛА медициналық сертификатын алуға өтініш берушіге қойылатын денсаулық жағдайына медициналық куәландыру жөніндегі талаптар.

22. Медициналық куәландыру кезінде сарапшы көрсеткіштер бойынша осы Қағидаларға 8-қосымшаға сәйкес медициналық куәландыру кезіндегі медициналық тексеру көлемін айқындайды және дәрігер-консультанттарды тексеруді тағайындайды."

;

23-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"23. Дәрігер-консультанттар медициналық құжаттамаға медициналық зерттеп-қарау деректерін, диагнозын, өз бейіні бойынша ұсынымдарын қолтаңбамен және жеке

мөрмен растайды және 9-қосымшаға сәйкес нысан бойынша есепті, 10-қосымшаға сәйкес нысан бойынша хирургиялық қарап-тексеру есебін, 11-қосымшаға сәйкес нысан бойынша офтальмологиялық қарап-тексеру туралы есепті және осы 12-қосымшаға сәйкес нысан бойынша оториноларингологиялық зерттеп-қарау жөніндегі есепті толтырады.

Медициналық куәландыруға тартылатын бейінді мамандар, медициналық тексеру деректері, диагнозы және өз бейіні бойынша ұсынымдарын қолымен және жеке мөрімен куәландырылады.

Консультант-дәрігерлердің және бейінді мамандардың есептері 10 жыл бойы сақталады.";

32-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"32.Медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен басталады.

Медициналық сертификаттың иегері өзіне ыңғайлы күні, бірақ қолданыстағы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталғанға дейін күнтізбелік 45 күннен аспайтын уақытта өзінің медициналық сертификатының қолданысын қайта жаңарту үшін медициналық куәландырудан өтеді.

Медициналық сертификаттардың қолданылу мерзімі:

1) 1-кластық медициналық сертификат оны алғаш алған немесе алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап 12 ай бойы жарамды;

2) осы Қағидалардың 9-тармағының 3) тармақшасына жататын тұлғалардың 2-кластық медициналық сертификаты оны алғаш алған немесе алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап 12 ай ішінде жарамды;

3) осы Қағидалардың 9-тармағының 4) және 5) тармақшаларына жататын 2-кластық медициналық сертификат оны алғаш алған немесе алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап және 40 жасқа толғанға дейін 60 ай бойы жарамды; 40-49 жастағы медициналық сертификат оны алғаш алған немесе алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап 24 ай бойы жарамды; 50 жасқа толғаннан кейін медициналық сертификат алғашқы медициналық куәлікті алған күннен бастап немесе алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап 12 ай бойы жарамды болады;

4) осы Қағидалардың 9-тармағының 6) тармақшасына жататын тұлғалардың 2-кластық медициналық сертификаты оны алғаш алған немесе алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап 60 ай ішінде жарамды;

5) осы Қағидалардың 9-тармағының 7) тармақшасына жататын 3-кластық медициналық сертификат оны алғаш алған немесе алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап және 50 жасқа толғанға

дейін 24 ай бойы жарамды; 50 жасқа толғаннан кейін медициналық сертификат оны алғаш алған немесе алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап 12 ай бойы жарамды;

б) осы Қағидалардың 9-тармағының 8) тармақшасына жататын тұлғалардың ЖАЖА Медициналық сертификаты оны алғаш алған немесе алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап және 40 жасқа толғанға дейін 60 ай бойы жарамды; 40-49 жастағы медициналық сертификат оны алғаш алған немесе алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап 24 ай бойы жарамды; 50 жасқа толғаннан кейін медициналық сертификат алғашқы медициналық куәлікті алған күннен бастап немесе алдыңғы медициналық сертификаттың мерзімі аяқталғаннан кейін 12 ай ішінде жарамды.";

34-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"34. Медициналық сертификаты жоқ немесе медициналық сертификатының қолданылу мерзімі өткен куәлік иесі қызметтік міндеттерін орындауға жіберілмейді.

Медициналық куәландыру жүргізу орнынан алыс өңірде немесе Қазақстан Республикасының тыс жерлерде ұшуды орындайтын куәлік иесінің кезекті медициналық куәландыруын АМО сарапшысы немесе медициналық ұйымдардың сарапшысы (ЖАЖА сыныбындағы медициналық сертификат үшін) кейінге қалдыруға жол береді, мұндай кейінге қалдыру тек ерекшелік ретінде және мыналардан аспайды:

1) коммерциялық емес тасымалдаулармен немесе авиациялық жұмыстарды орындаумен айналысатын әуе кемесінің ұшу экипажының мүшесі үшін ұзақтығы 6 ай кезеңнің бір кезеңі;

2) әрбір жағдайда тиісті адам осы ауданның сарапшысынан куәландырылғаннан кейін оң медициналық қорытынды алған жағдайда немесе осындай сарапшы болмаған кезде осы аймақта дәрігерлік практикамен айналысуға (медициналық куәландыруға) рұқсаты бар дәрігерде (маман сертификаты болған кезде) әрқайсысы коммерциялық тасымалдаумен айналысатын әуе кемесінің ұшу экипажының мүшесі үшін ұзақтығы 3 айдан екі жүйелі кезең. Медициналық қарап-тексеру туралы қорытынды осы куәлікті берген уәкілетті ұйымға жіберіледі;

3) ұзақтығы 24 айдан аспайтын бір кезең, егер медициналық қарап-тексеруді өтініш берушіге уақытша болатын уәкілетті ұйыммен тағайындалған сарапшының аумағында жүргізілсе. Медициналық қарап-тексеру туралы қорытынды осы куәлікті берген уәкілетті ұйымға жіберіледі; Қазақстан Республикасынан тыс жердегі сарапшының медициналық куәландыру туралы есебі медициналық сертификат берген азаматтық авиация ұйымына және сарапшыға жіберіледі.

Төтенше жағдайлар және еңсерілмейтін күштер (дүлей зілзалалар, әскери іс-қимылдар) туындаған кезде сарапшы медициналық сертификаттың қолданылу

мерзімін төтенше жағдайлардың және еңсерілмейтін күштердің (дүлей зілзалалар, әскери іс-қимылдар) қолданылу мерзіміне не уәкілетті ұйым айқындайтын мерзімге кейіннен күнтізбелік 45 күннен аспайтын мерзімге ұзарту мүмкіндігімен ұзартады.";

36 және 37-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"36. Медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі мыналарға 6 айға дейін қысқартылады:

1) 60 жасқа толған кезде авиакомпанияның желілік пилотының (ұшақ, тікұшақ, көтеру күшін арттыру жүйесі бар әуе кемесі) куәлігі, коммерциялық авиация пилотының куәлігі (ұшақ, тікұшақ, дирижабль, көтеру күшін арттыру жүйесі бар әуе кемесі) және коммерциялық әуе тасымалдарын орындайтын көп мүшелі экипаж пилотының куәлігінің (ұшақ) иегерлері үшін;

2) 40 жасқа толған кезде авиакомпанияның желілік пилоты (ұшақ, тікұшақ, көтеру күшін арттыру жүйесі бар әуе кемесі) куәліктерінің және бір пилот басқаратын жолаушыларды тасымалдау бойынша коммерциялық ұшуларды орындайтын коммерциялық авиация пилотының (ұшақ, тікұшақ, дирижабль) куәліктерінің иелері үшін.

37. Медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі нақты мерзімдерін көрсете отырып және қолданылу мерзімін өзгерту негіздемесімен медициналық айғақтар бойынша қысқартылады, ол сарапшының Журналы мен есебінде көрсетіледі.";

48 және 49-тармақтар мынадай редакцияда жазылсын:

"48. Ауру талаптармен рұқсат етілген жағдайда, сарапшы мониторинг мақсатында тұрақты медициналық қарап-тексерулердің күнін белгілейді.

Медициналық зерттеп-қарау кезінде шағымның болуы немесе болмауы тексерілушінің жеке қолымен расталады. Медициналық зерттеп-қараудан кейін сарапшы немесе авиациялық дәрігер өз жазбаларын жеке қолымен және тегі көрсетілген жеке мөрімен куәландырады.

49. Авиациялық оқиғалар мен авиациялық оқыс-оқиғалардан кейін медициналық зерттеп-қарауды оқиғадан (оқыс-оқиғадан) кейін бірден азаматтық авиация ұйымының медицина қызметкері келесі көлемде өткізеді: анамнез жиынтығы, сыртқы тексеру, сілемей қабығын тексеру, дене қызуын өлшеу, қан қысымын, тамыр соғуын өлшеу. Алкогольдік мастығын тексеру үшін сараптама тиісті лицензиясы бар мамандандырылған медициналық ұйымда өткізіледі. Экипаж мүшелерін ұшуға жіберу туралы шешімді сарапшы немесе азаматтық авиация ұйымының медицина қызметкері сарапшымен консультациядан кейін жүзеге асырады.";

55-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"55. Медициналық қарап-тексеруді әуеайлақта (тікұшақ айлағында) және әуежайларда азаматтық авиация ұйымының медициналық пункттің наркологиялық диспансерінде (ауруханада) арнайы дайындықтан өткен кезекші жұмыскері (дәрігер немесе орта медициналық қызметкер) немесе азаматтық авиация ұйымымен шарт

негізінде аймақтық медициналық ұйымдар жүргізеді. Бұл ретте, барлық медициналық қызметкерлерде наркологиялық диспансерде (ауруханада) арнайы дайындығы бар.";

Қағидаларға 1-қосымша осы тізбеге 1-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын;

Қағидаларға 4, 5, 6, 7, 8 және 14-қосымшалар осы тізбеге 2, 3, 4, 5 6 және 7-қосымшаларға сәйкес редакцияда жазылсын;

Қағидаларға 19 және 20-қосымшалар алып тасталсын.

2. "Азаматтық авиацияда жолаушыларға медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрінің 2017 жылғы 6 маусымдағы № 329 бұйрығына (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің мемлекеттік тізілімінде № 15323 болып тіркелген):

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Азаматтық авиацияда жолаушыларға медициналық көмек көрсету қағидаларында:

5-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"5. Медициналық көмек көрсету кезінде, оның ішінде шетелдік авиажолаушыларға жарамдылық мерзімі өткен дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды пайдалануға, Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен тексеруден және тіркеуден өтпеген медициналық бұйымдарды қолдануға, сондай-ақ науқастың қолындағы медициналық заттар мен медициналық бұйымдарды медициналық қызметкердің тағайындауынан басқа жағдайларды қоспағанда пайдалануға рұқсат етілмейді.

Науқаста бар және дәрігер тағайындаған медициналық бұйымдарды пайдаланған кезде осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес нысан бойынша Әуе кемесінің бортында медициналық көмек көрсету бланкісінде (бұдан әрі - Әуе кемесінің бортында медициналық көмек көрсету бланкісі) жазба жазылады.";

осы тізбеге 8 және 9-қосымшаларға сәйкес 6 және 10-қосымшалармен толықтырылсын;

3. "Авиациялық медициналық сарапшыларды тағайындау қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрінің 2017 жылғы 13 маусымдағы № 344 бұйрығына (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің мемлекеттік тізілімінде № 15456 болып тіркелген):

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Авиациялық медициналық сарапшыларды тағайындау қағидаларында:

4-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"4. Сарапшылар мынадай түрлерге бөлінеді:

1) 1, 2, 3 және ЖАЖА - класты медициналық сертификатты беруді және қайта жаңартуды жүзеге асыратын сарапшы (бұдан әрі - 1-класты сарапшы);

2) 2, 3 және ЖАЖА - класты медициналық сертификатты беруді және қайта жаңартуды жүзеге асыратын сарапшы (бұдан әрі-2-класты сарапшы);



3) ЖАЖА - класты медициналық сертификатты беруді және қайта жаңартуды жүзеге асыратын сарапшы (бұдан әрі - ЖАЖА класты сарапшы).";

2-тарау мынадай редакцияда жазылсын:

"2-тарау. Авиациялық медициналық сарапшыны тағайындау тәртібі

6. Сарапшыға тағайындау немесе авиациялық сарапшыға сертификатының оның қолданылу мерзімін ұзарту үшін өтініш беруші уәкілетті ұйымға мынадай құжаттарды ұсынады:

1) осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша авиациялық сарапшыны тағайындауға немесе авиациялық медициналық сарапшыға сертификатының қолданылу мерзімін ұзартуға өтініш;

2) осы Қағидаларға 1-қосымшаның 1, 2 және 3-тармақтарының 1), 2), 3), 4), 5), 6) және 7) тармақшаларында көзделген құжаттардың көшірмелерін (салыстырып тексеру үшін түпнұсқасы ұсынылмаған жағдайда нотариат куәландырған);

3) сотталғандығы немесе сотталмағандығы туралы анықтама.

7. Ұсынылған құжаттар толық болмаған жағдайда, уәкілетті ұйым өтініш тіркеу күнінен бастап 2 (екі) жұмыс күні ішінде оларды өтініш берушіге қайтарып береді.

8. Авиациялық сарапшыны тағайындауы немесе сарапшыға сертификатының қолданылу мерзімін ұзартуға өтініш тіркеу күнінен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

9. Уәкілетті ұйым құрамына уәкілетті ұйымның қызметшілері, сондай-ақ мамандар, консультанттар және (немесе) тәуелсіз сарапшылар кіретін сертификаттық зерттеп-қарау жүргізу бойынша комиссия (бұдан әрі – комиссия) құрады.

10. Сертификаттық зерттеп-қарау сарапшының сертификаттық талаптарға сәйкестігін анықтау мақсатында жүргізіледі.

11. Сертификаттық зерттеп-қарау жүргізу басталғанға дейін кемінде 2 (екі) жұмыс күні ішінде уәкілетті ұйым өтініш берушіге оның басталу күні туралы ақпарат қамтылған еркін нысандағы хабарламаны жібереді.

12. Сертификаттық зерттеп-қарау хабарламада көрсетілген мерзімнен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде жүргізіледі.

13. Сертификаттық зерттеп-қараудың аяқталу күні комиссия осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысанда Сертификаттық зерттеп-қарау актісін (бұдан әрі – акт) жасайды.

14. Акт қорытындылар мен ұсынымдар көрсетіліп, екі данада жасалады және комиссияның барлық мүшелері қол қояды.

15. Актінің бір данасы өтініш берушінің қолына беріледі.

16. Сертификаттық талаптарға сәйкес келмейтін жағдайда, өтініш беруші актіні алған күнінен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде уәкілетті ұйымға түзету іс-қимылдары жоспарын (бұдан әрі – жоспар) ұсынады.

Жоспарда сертификаттық талаптарға сәйкес келмеушіліктерді түзетудің сатылы іс-қимылдары, оларды іске асыру мерзімдерімен бірге көрсетіледі.

17. Өтініш берушінің сертификаттық талаптарға сәйкес келетін және сертификаттық зерттеп-қарау кезінде анықталған сәйкес келмеушіліктерді түзеткен жағдайда 3 (үш) жұмыс күні ішінде уәкілетті ұйым өтініш берушіге осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша сертификатты ұзартады.

18. Сертификат 3 (үш) жылға жарамды.

Авиациялық сарапшы сертификатының қолданылуы үш жылға дейін ұзартылады. Авиациялық медициналық сарапшының қолданылу мерзімін ұзартуға өтініш оның қолданылуының аяқталуына үш ай қалғанға дейін беріледі және уәкілетті ұйыммен 3 (үш) жұмыс күні ішінде қарастырылады.

Сарапшының күнтізбелік жыл ішінде кемінде 50 (елу) және 1000 (бір мың) аспайтын медициналық куәландыру орындауы сертификаттың қолданылуын ұзартудың шарты болып табылады.

19. Берілген сертификаттар осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысандағы сарапшылардың сертификаттарын беруді есепке алу журналына тіркейді.

20. Авиациялық медициналық сертификатын беруден бас тарту немесе оны ұзартудан негіз болып табылады:

1) қызметтерді алу үшін өтініш беруші ұсынған құжаттардың және (немесе) олардағы деректердің (мәліметтердің) дұрыс еместігі анықталуы;

2) өтініш беруші және (немесе) тағайындауға қажетті материалдар, деректер мен мәліметтердің тиісінше осы Қағидалардың талаптарына сәйкес еместігі;

3) өтініш берушіге және (немесе) қолданыстағы сарапшыға қатысты медициналық қызметке немесе оның жекелеген түрлеріне тыйым салу туралы заңды күшіне енген сот шешімі (үкімі) болуы.

Сертификатты беруден немесе ұзартудан дәлелді бас тарту өтініш берушіге осындай негіздер анықталған күнінен бастап 2 (екі) жұмыс күні ішінде жіберіледі.";

26-тармақ алып тасталсын;

Қағидаларға 1-қосымша осы тізбеге 10-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын;

Қағидаларға 5-қосымша осы тізбеге 11-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын.

4. "Авиациялық медициналық орталықты сертификаттау және оған сертификат беру қағидаларын, сондай-ақ авиациялық медициналық орталықтарға қойылатын сертификаттау талаптарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрінің 2017 жылғы 16 маусымдағы № 358 бұйрығына (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің мемлекеттік тізілімінде № 15457 болып тіркелген):

Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрінің 2017 жылғы 16 маусымдағы № 358 бұйрығына 2-қосымша осы тізбеге 12-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын;

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Авиациялық медициналық орталықтарға қойылатын сертификатталған талаптарда:





көрсетілген сертификатталған талаптарға 1-қосымша осы тізбеге 13-қосымшаға сәйкес редакцияда жазылсын.

Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер  
мен толықтырулар енгізілетін  
кейбір бұйрықтарының тізбесіне  
1-қосымша  
Қазақстан Республикасының  
азаматтық авиациясындағы  
медициналық куәландыру  
және қарап-тексеру  
қағидаларына  
1-қосымша  
Нысан

### Медициналық сертификатты алуға немесе қайта жаңартуға өтініш

Бұл бетті толық және баспалық әріптермен толтырыңыз – толтыру бойынша нұсқаулыққа назар аударыңыз.

Қатаң құпия (медциналық қолдану үшін)

<p>(1) Сертификат берген ел:</p>	<p>2) Медициналық сертификат классы</p>  <p>1</p>  <p>2</p>  <p>3</p>  <p>ЖАЖА</p>
	<p>(12) Өтініш Алғашқы</p>

(3) Тегі:	(4) Бұрынғы тегі:	<input type="checkbox"/> Жарамдылықты қалпына келтіру <input type="checkbox"/>
(5) Аты, әкесінің аты (бар болса);	(6) Туылған күні:	(7) Жынысы Е <input type="checkbox"/> Ә <input type="checkbox"/>
(8) Туылған жері, елі:	(9) Азаматтығы:	(14) Куәлік типі:
(10) Тұрақты мекенжайы: Елі: Телефоны: Ұялы: e-mail: (8) Туылған жері, елі:	(11) Пошта мекенжайы: (егер айырмашылығы болса ) Елі: Телефоны: (9) Азаматтығы:	(15) Мамандығы (негізгі): (16) Жұмыс беруші: (17) Алдыңғы медициналық қорытындыға келу: Уақыты: Орны: (14) Куәлік типі:
(18) Қолда бар куәлігі (типі): Куәлік нөмірі: Куәлік берген ел:	(19) Авиациялық қызметкер куәлігінде және (немесе) медициналық сертификатта қандай да бір шектеулер Жоқ <input type="checkbox"/> Ия <input type="checkbox"/> Толығырақ:	
(20) Қашан да болса, Сізде авиациялық куәліктер беретін қандай да бір мемлекеттің медициналық қорытындыны беруде күмәні, беруден бас тартулары болды ма? Жоқ <input type="checkbox"/> Ия <input type="checkbox"/> Уақыты: Елі: Толығырақ:	(21) Жалпы ұшулар саны:	(22) Алдыңғы медициналық куәландырудан соң ұшулар саны:
(24) Соңғы медициналық куәландырудан соң, қандай да бір авиациялық		

<p>оқиға және (немесе) болды ма? Жоқ</p> <input type="checkbox"/> <p>Ия</p> <input type="checkbox"/> <p>Мерзімі: Уақыты:</p>	<p>(25) Ұшулардың болжалды түрі:</p>
<p>Толығырақ:</p>	<p>(26) Қазіргі уақыттағы ұшу қызметі</p> <p>Бір құрамды экипаж</p> <input type="checkbox"/> <p>көп құрамды экипаж</p> <input type="checkbox"/>
<p>(27) Сіз алкоголь қолданасыз ба?</p> <p>Жоқ</p> <input type="checkbox"/> <p>Ия</p> <input type="checkbox"/> <p>Мөлшері</p>	<p>(28) Сіз тұрақты медициналық препарат қолданасыз ба?</p> <p>Жоқ</p> <input type="checkbox"/>
<p>(29) Темекі тартасыз ба?</p> <p>Жоқ, ешқашан</p> <input type="checkbox"/> <p>Жоқ, қашан қойдыңыз?:</p> <input type="checkbox"/> <p>Ия, оның түрі мен мөлшерін көрсетіңіз:</p>	<p>Ия</p> <input type="checkbox"/> <p>Дәрінің атын, мөлшерін, оны қолдана бастау уақытын көрсетіңіз?</p>

**Жалпы және медициналық анамнез:**

Мыналардың ішінде бірнәрсе Сізде бұрын болған ба? (Өтінеміз, белгілеңіз). Оң жауап болған жағдайда, 30 бөлімде толық дерек келтіріңіз Ескерту

**Жанұялық анамнез Ия Жоқ Ия Жоқ Ия Жоқ Ия Жоқ**

<p>1 0 1 Көзге о т а жасалу/ аурулар ы</p>			<p>1 1 2 Мұрын, тамақ аурулар ы , тілдесу бұзылы стары</p>			<p>1 2 3 Малери я немесе басқа д а тропикт і к аурулар</p>			<p>1 7 0 Жүрек аурулар ы</p>		
			<p>113 Бас зақымд ануы</p>			<p>1 2 4 ЖИТС реакция</p>			<p>1 7 1 Жоғары қ а н</p>		

102 Сіз көзілдірік немесе линза киесіз бе?		және естен тану		сына оң нәтиже		қысымы		
		114 Жиі немесе қатты бас аурулары		125 Жыныс жолдары арқылы берілетін инфекциялар		172 Холестериннің жоғары деңгейі		
103 Алдыңғы медициналық куәландырудан соң, көзілдірік немесе линзада өзгерістер		115 Естен тану, бас айналулар		126 Ұйқы синдромы / ұйқы анноэ синдромы		173 Эпилепсия		
		116 Кез-келген себеп бойынша естен тану		127 Сүйек-бұлшықет жүйесі аурулары		174 Психикалық бұзылыстар		
104 Сендік қызба, басқанда аллергиялар		117 Жүйке жүйесі аурулары, инсульт		128 Қандайда басқа аурулармен жарақаттар		175 Қант диабеті		
105 Демікпе немесе өкпе аурулары		, эпилепсия, дірілдеу, сал		129 ауруханаларға жатқызулар		176 Туберкулез		
106 Қант амырлармен		118 Қандайда психологиялық / психик		130 Алдыңғы медициналық куәландырудан		177 Аллергия /		



(30) Ескертпе: Егер, бұрын айтылса және өзгерістер болмаса, онда белгілеңіз

(31) Өтініш: Осы арқылы мен жоғарыда толтырған өзіме белгілі барлық деректерді толық әрі дұрыс толтырдым, медициналық және ешқандай жалған ақпарат жасалынбады.

Мен, осы арызда ұшуларды орындауға қауіп төндіретін мендегі бар аурулардың бар екендігін және маған белгілі болған, теріс қорытындыға әкеліп соқтыру немесе денсаулық жағдайыма қатысты ақпаратты бермеу немесе жалған ақпарат беру немесе өзіме белгілі болған қосымша ақпаратты бермеу, маған Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сай таралатын шаралармен және өзіме тиесілі бұрын берілген медициналық сертификаттың қайтарып алынатындығы мен таныс екендігімді мойындаймын. Сонымен қатар, осы өтінішті ұсынбаған немесе қол қоймаған жағдайда маған медициналық қорытындыны беруден бас тартуға әкеп соғатынын түсінемін.

Медициналық ақпаратқа қолжетімділікке қатысты осы өтініш арқылы мен осы есептегі ақпаратты, сондай-ақ қосымша беріліп отырған барлық ақпараттың, электрондық-сақталған деректердің медициналық куәландыруға қолданылатынын және сарапшыға, уәкілетті ұйымның авиациялық медицина бойынша авиациялық инспекторына қол жетімді екенін және олардың сарапшыда, уәкілетті ұйымның авиациялық медицина бойынша авиациялық инспекторының меншігі болып қалатындығына және денсаулық жағдайым бойынша, оның ішінде дәрігерлік құпияны құрайтын персоналдық деректерді өңдеу мен жинақтауға келісім беремін. Медициналық ақпараттың құпиялылығы барлық уақытта сақталынады.

-----  
Уақыты Өтініш иесінің қолы Сарапшының қолы

Алдыңғы беті

## **Медициналық сертификат алуға немесе қайта жаңартуға өтініш нысанын толтыру жөніндегі нұсқаулық**

Осы өтініш нысаны, оған қоса берілетін есептер, құжаттар сарапшыда сақталынады.

Медициналық ақпараттың құпиялылығы тұрақты сақталынады.

Өтініш беруші өтініштің барлық бөлімдері мен тармақтарын өз қолымен толтырады . Оны толтырғанда анық, баспа әріптермен, шарикті қаламмен толтыру қажет.

Аталған нысанды электронды енгізу немесе басып шығаруға болады. Егер деректерді толтыруға қосымша жер қажет болса, деректер жай қағазға жазылып, тегі, аты, қолы мен уақыты көрсетіледі, сондай-ақ өтініштегі тиесілі тармақтың нөмірі көрсетіледі.

Өтінішті толық емес немесе анық емес толтыру оны қабылдаудан бастартуға әкеп соғады.

Жалған немесе жаңылыстыратын өтініштер бергені немесе осы өтінішке қатысты ақпаратты жасырғаны үшін оған осы өтінішті қабылдаудан бас тартады және (немесе) бұрын берілген медициналық сертификаттан айырылады.

1. Куәліктерді беру жөніндегі уәкілетті ұйымды көрсетіңіз: Өтініштің қай мемлекетте берілгенін көрсетіңіз	17. Алдыңғы медициналық сертификатты алуға жүгіну: Уақытын (күні, айы, жылы) мен орнын (қала, ел) көрсетіңіз. Алғаш рет жүгінген өтініш берушілер тек сызық қояды.
2. Медициналық сертификаттың класы: тиісті шаршыда сәйкестік белгісін қойыңыз: 1.Класс	18. Авиациялық персоналдың куәлігі: өзіңізде бар куәлік типін көрсетіңіз. Куәліктің нөмірі мен оны



2.Класс	берген елді көрсетіңіз. Егер куәлігіңіз болмаса, "жок" деп көрсетіңіз.
3. Класс	
3.Тегі: Тегіңізді көрсетіңіз	19. Куәлікте (медициналық сертификатта) көрсетілген шектеулер: Тиісті шаршыда сәйкестік белгісін қойыңыз және сіздің куәлікте (медициналық сертификатта), мысалы көру бойынша, түстерді көру бойынша және т.б. қойылған шектеуді егжей-тегжейлі түсіндіріңіз.
4. Алдыңғы тегіңіз: Егер қандай да бір себептермен оны өзгертсеңіз, алдыңғысын көрсетіңіз	20. Медициналық сертификатты беруде қандай да бас тарту немесе күдіктенулер болды ма: тиісті шаршыда сәйкестік белгісін қойыңыз, егер қашан болса да, сіздің медициналық сертификатыңызды тоқтатса немесе қайтарып алса, тіпті уақытша болса да, оның уақытын (кк//аа//жжжж), елді және қай жерде болғанын көрсетіңіз.
5. Аты, әкесінің аты (бар болғанда): атыңыз бен әкеңіздің атын көрсетіңіз	21. Жалпы ұшулар сағаты: жалпы ұшу сағаттарының санын көрсетіңіз.
6. Туылған жылы: келесі тәртіпте туылған уақытыңызды көрсетіңіз кк//аа//жжжж.	22. Алдыңғы медициналық куәландырудан соң ұшу сағатын көрсетіңіз. Алдыңғы медициналық куәландырудан соң ұшу сағатын көрсетіңіз.
7. Жынысы: Тиісті шаршыда сәйкестік белгісін қойыңыз	23. Қандай әуе кемесі типінде ұшасыз (егер сіз ұшу экипажының мүшесі болсаңыз): Қандай ӘК түрінде ұшуды орындайсыз, мысалы, Boeing 737, Ceassna 150, және т.б. көрсетіңіз.
8. Туылған жері мен елі: сіз туылған қала мен елді көрсетіңіз	24. Алдыңғы медициналық куәландырудан соң қандай да бір авиациялық оқиға немесе оқыс оқиға болды ма? Егер "Иә" болса, онда оның уақытын (кк//аа//жжжж), елді және қай жерде болғанын көрсетіңіз.
9. Азаматтығы: қай елдің азаматы екендігіңізді көрсетіңіз.	25. Болжалдық ұшу түрлері ұшулардың тасымалдау, чартерлік, пилоттық, әуесқой, ауыл шаруашылығы, жолаушылар тасымалы екенін көрсетіңіз.
10. Тұрақты тұратын мекенжайы: тұрақты мекенжаймен пошталық мекенжайды көрсетіңіз. Елдің коды мен телефоныңызды көрсетіңіз.	26. Экипаж құрамы (факті бойынша ұшу қызметі) тиісті шаршыда сәйкестік белгісін қойыңыз, сіз бірқұрамдық немесе көпқұрамдық экипаж мүшесісіз бе
11. Уақытша тұратын жер жерінің пошталық мекенжайы (егер уақытша мекенжайдан өзге болса): егер уақытша мекенжайдан өзге болса, мекенжай, пошта, елдің кодымен телефон нөмірін көрсетіңіз. Егер айырмашылығы болмаса, жоғарыдағыны көрсетіңіз	27. Алкоголь қолданасыз ба? Тиісті шаршыда сәйкестік белгісін қойыңыз. Егер "ия" болса, оның бір аптадағы мөлшерін, мысалы 2 литр сыра, көрсетіңіз.
12. Өтініш: Тиісті шаршыда сәйкестік белгісін қойыңыз	28. Тұрақты медициналық препараттарды қолданасыз ба? Егер "ия" болса, онда оның атын, мөлшерін және қашан, сондай-ақ дәрігер тағайындамаған дәрі-дәрмектерді көрсетіңіз.
13. Нөмірі:	29. Темекі тартасыз ба?

Сізге ААК тағайындаған нөмірді көрсетіңіз. Бірінші рет жүгінген өтініш берушілер "жоқ" деп жазады	тиісті шаршыда сәйкестік белгісін қойыңыз. Тұрақты темекі тартатындар қандай түрін ( темекілер, сигара, трубка) және мөлшерін (мысалы, күніне 2 темекі, трубка - 1, аптасына унция/28.35 гр. )
<p>14. Куәлік типі:  келесі тізбе ішінде қандай куәлік типіне өтініш білдіргеніңізді көрсетіңіз:  Желілік пилот куәлігі;  Коммерциялық авиация пилотының куәлігі/  InstrumentRating;  Коммерциялық авиация пилотының куәлігі/  InstruinentRating;  Жеке пилот куәлігі/InstruinentRating;  Жеке пилот куәлігі;  Планер пилотының куәлігі;  Бос аэростат пилотының куәлігі;  Жеңіл және аса жеңіл авиация пилоты куәлігі;  Бортинженер куәлігі; Бортмеханик куәлігі;  Штурман куәлігі; Бортсерік куәлігі;  Бортоператор куәлігі;  Бортрадист куәлігі;  ӘҚБ диспетчерінің куәлігі.  Өзге де куәліктер:  Инженер куәлігі;  Техник куәлігі;  Ұшуды қамтамасыз ету бойынша қызметкер куәлігі;  Қанаты қатырылған/айналатын/екі типті қоса алғандағы ӘК пилотының куәлігі;  Пилотсыз басқарылатын құрылғыны басқару куәлігі (ARPL)</p>	<p>Жалпы және медициналық анамнез 101 және 179 тармақтардағы сұрақтарға "ия" немесе "жоқ" деп жауап беру қажет.  Егер "ия" болса, аталған жағдайдың сіздің өміріңізде қай кезде болғанын және оны толығымен сипаттаңыз және 30-тармақта керсетіңіз.  Ескертпе. Барлық сұрақтар медициналық тұрғыдан маңызды болып саналады.  170-179 сұрақтар тікелей жанұялық анамнезге, 150-159 сұрақтар тікелей әйелдерге қатысты.  Егер бұрынға өтініште қандай да бір патологияны хабарлап, одан бері еш нәрсе өзгермесе, онда " Бұрын хабарланған. Өзгеріссіз, еш нәрсе болған жоқ " деп көрсетесіз де, бұл сұраққа "ия" деп жауап бересіз.  Жай ғана суық тию сияқты ауруларды көрсетпеуге болады.</p>
15. Мамандығы: Өзіңіздің негізгі мамандығыңызды көрсетіңіз	31. Ақпартты алу мен беру бойынша өтініш пен келісім:
16. ЖҰМЫС БЕРУШІ: Егер негізгі жұмысыңыз пилот болса, кәсіпорын мен жұмыс берушінің атауын көрсетіңіз, егер өзіңіз жеке жұмыс беруші болсаңыз, өзіңізді көрсетіңіз	өтінішті сарапшы куәландырып, оны қол қойғанға дейін оған қолтаңба мен уақытын қоймаңыз.

## Артқы беті

Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер  
мен толықтырулар енгізілетін  
кейбір бұйрықтарының  
тізбесіне 2-қосымша  
Қазақстан Республикасының  
азаматтық авиациясындағы  
медициналық куәландыру  
және қарап-тексеру  
қағидаларына  
4-қосымша

## **1-класты медициналық сертификат алуға өтініш берушіге денсаулық жағдайына медициналық куәландыру бойынша қойылатын талаптар**

### **1-тарау. Жалпы ережелер**

Медициналық сертификатты алуға өтініш берушілердің туа біткен немесе болған кезде жарамсыз болып табылады; белсенді, жасырын, асқынған немесе созылмалы аурулары немесе еңбекке жарамсыз болмайды; жаралар, зақымдар немесе операция салдары; өз куәлігінің құқығын жүзеге асыру қауіпсіздігінің бұзылуына әкеліп соғатын функционалдық еңбекке жарамсыздығының осындай дәрежесін туғызатын терапевтік, диагностикалық немесе профилактикалық мақсатта тағайындалған немесе тағайындалмаған дәрі-дәрмектік препаратты қолданғаннан әсері немесе жанама әсері болмайды.

### **2-тарау. Жүрек-қан тамырлары жүйесі**

Өтініш берушіде куәлікпен және біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтіретін жүрек қызметінің туа біткен немесе жүре пайда болған бұзылулары болған кезде өтініш беруші жарамсыз болып табылады.

Қан айналымы жүйесінде нормадан ауытқулар ие бола алмайды.

Төменде аталған жағдайлардың қайсыбірі бойынша бар өтініш берушілер жарамсыз деп танылады; хирургиялық араласуға дейінгі немесе одан кейінгі көкірек немесе қолқаның супраренальды кұрсақ бөлімінің аневризмдері; өкпе артериясы эмболиясы; жүрек клапандарының қандай да біреуінің айтарлықтай функционалдық зақымдануы; жүректі немесе жүректі және (немесе) өкпені ауыстырып орналастыру.

Артериялық қысымның көтерілуі кезінде медициналық куәландыру артериялық қысымның көтерілу дәрежесі және артериялық қысым кезіндегі қатерлердің айқындылық дәрежесі бойынша қарастырылады.

Артериялық қысым сынап бағанасынан 160/95 миллиметр жоғары болғанда, тұрақты сипатқа ие немесе нысана-мүшелердің зақымдануымен қатердің жоғары деңгейімен қоса жүретін артериялық қысым шамасы төмен өтініш беруші жұмысқа және оқуға жарамсыз деп танылады.

Артериялық қысым сынап бағанасында 160/95 миллиметр және одан жоғары болып тіркелген (Артериялық қысым тәуліктік мониторинг нәтижелері бойынша) және дәрі-дәрмектік емес немесе жұмыстан қол үзбестен қолдануға рұқсат етілген дәрі-дәрмекпен емдеудің көмегімен өзгертілетін өтініш берушілер дәрі-дәрмекпен емдеуді дұрыс таңдап алған соң жұмысқа жарамды, бірақ пилотқа оқуға жарамсыз деп танылады.

Дәрі-дәрмекпен емдеуді таңдау мамандығы бойынша жұмысынан шеттете отырып, кем дегенде 2 апта жүргізіледі. Жұмысқа жіберілген кезде артериялық қысымның тәуліктік мониторлау нәтижелері бойынша өткізілетін іс-шаралар әсерінің тұрақтылығы, қатер факторлары, тағайындалатын дәрі-дәрмектердің жанама әсерлері, жүктемелік сынамаларға төзімділігі ескеріледі.

Пилоттың оқуын оқып жатқан тұлғалар үшін артериялық қысымның шекті деңгейі сынап бағанасының 140/90 миллиметріден төменді құрайды.

Дәрі-дәрмектік құралдарсыз қалпына келтірілетін артериялық қысымы өткінші көтерілген өтініш берушіні жұмысқа жіберу туралы шешім артериялық қысым және жүктемелік сынамаларды тәуліктік мониторлау нәтижелерін ескере отырып, қабылданады.

Симптомдық гипотониялары бар өтініш берушілер жұмысқа және оқуға жарамсыз деп танылады.

Анамнезде төменде аталған жағдайлардың біріне ие немесе белгіленген диагноздары бар: дәрі-дәрмектік құралдармен бақыланатын: миокарда инфарктын алған және жүректің ишемиялық аурулары кезінде хирургиялық ем алған миокард ишемиясы, күретамыр қан тамырларының ауруларымен ауыратын өтініш берушілер жарамсыз деп танылады.

Миокард ишемиясын жою үшін жарамдылығы туралы шешім қабылдағанға дейін кеңейтілген кардиологиялық зерттеуді жүргізу талап етіледі.

Жергілікті миокард ишемиясының жүктемелелік сцинтиграфиясы анықталған дене жүктемесімен оң немесе жүрек күретамырының негізгі біреуінің немесе 50 пайыздан жоғары жүректің негізгі тәждік артериясының стенозирленуі, екі күретамырдың 30 пайыздан артық стенозирленуі ЭКГ-тестінің үйлесуі диагнозға жеткілікті негіздеме болады. Бұл ретте пилотқа оқуға өтініш білдіргендер жарамсыз деп танылады.

Коронарлық артерияны хирургиялық алмастыру операциясын немесе ангиопластиканы (стентімен не онсыз) не жүрекке басқа операцияны жасаған немесе ауру тарихында миокард инфарктісі тіркелген немесе еңбек қабілетін жоғалтуға әкеп соғады басқа кардиологиялық ауруы бар өтініш беруші, өтініш берушінің кардиологиялық жай-күйі кеңейтілген медициналық куәландырумен тексерілген, бағаланған және өтініш берушінің кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруына кедергі келтірмейтіндігі танылған жағдайларды қоспағанда, жарамсыз деп саналады, куәлікпен немесе біліктілік белгілерімен ұсынылады.

Симптомдық синоатриалды патология, толық атриовентрикулярлық блокада, QT аралығын симптомдық ұзарту; автоматты дефибрилляция жүйесін импланттау; қарыншалық тахикардия кезінде пейсмекерді импланттау сияқты жүрек өткізгіштігі мен ырғағы бұзылған өтініш берушілер жұмысқа және оқуға жарамсыз деп танылды.

Төменде аталған өткізгіш жүйе немесе ырғақтың төмендегідей бұзылуымен OML шектелген өтініш берушінің жарамдылығы туралы шешім жүктемелік сынамалар мен

және кардиологтың кеңесімен кеңейтілген кардиологиялық тексеруден кейін қанағаттанарлық нәтиже болған кезде қабылданады: қойнау-жүрекшелік түйіннің өтпелі немесе тұрақты бұзылуын қосқанда ырғақтың суправентрикулярлық бұзылуы; жыбырлақ ырғақсыздық; Гис будасы сол сабақтарының толық құрсауы; Мобиц 2 түріндегі Гисаатриовентрикулярлық құрсау; кең және тар кешендермен тахикардиялар; қарыншалардың алдын ала қозуы; интервала QT аралығының симптоматикалық ұзартылуы; электрокардиограммадағы Бругада феномені.

Қандай да бір ауытқушылық болмаған жағдайда жүктемелік сынақтармен кеңейтілген кардиологиялық тексеру нәтижелері және кардиологтың кеңесі бойынша 40 жастан кейін өткізгіштік жүйесінің немесе ырғақтың төмендегідей бұзылушылықтары: Гис будасы сол сабақтарының толық емес құрсауы; Гис будасы оң сабақтарының толық құрсауы; электр осінің сол жаққа тұрақты ауытқуы; симптомдық синустік тахикардия; 1 деңгейдегі симптомдық оқшауланған униформдық суправентрикулярлық құрсауы; Мобиц-1 түріндегі атриовентрикулярлық құрсауы бар өтініш берушілер OML шектей отырып, жарамды деп танылады.

Жүрек аритмиясы бар өтініш беруші, жүрек аритмиясы тексерілген, бағаланған және кандидаттың өз куәлігімен немесе біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруына кедергі келтірмейтіндігі танылған жағдайларды қоспағанда, жарамсыз деп саналады.

Ырғақтың айтарлықтай суправентрикулярлық бұзылуы кезінде электрофизиологиялық зерттеу жүргізіледі. Егер ырғақтың айқын бұзылымдары қозса, оның нәтижелері жағымсыз болып есептеледі. Ырғақ бұзылуының айқындылығын бағалау үшін ЭКГ тәуліктік мониторлау жүргізіледі.

Жүректің өткізгіштігі мен ырғағы бұзылған өтініш берушілер кардиологиялық тексеруге және емделуге жатады (хирургиялық және (немесе) консервативтік).

Қайта куәландыру жүректің өткізгіштігі мен ырғағының бұзылуын емдеу нәтижелері бойынша екі айдан ерте емес мерзімде жүргізіледі.

Оларға абляция жүргізілген өтініш берушілер кем дегенде бір жылға OML-ды шектей отырып, қанағаттанарлық нәтиже көрсетіп отырған электрофизиологиялық зерттеу нәтижелері бойынша екі айдан кейін жұмысқа (оқуға) жарамды деп танылады.

Жоғарыда аталмаған бета-адреноблокаторларды қабылдаған кезде қалыптандыруға келетін ЭКГ (-ST және -T) қарыншалық кешенінің шеткі бөлігінің тұрақсыз өзгерістері бар, жүректің өткізгіштігі мен ырғағы бұзылған, шағымданбаған өтініш берушілер жұмысқа жарамды, бірақ пилоттың оқуына жарамсыз деп танылады.

Атеросклероздық емес сипаттағы жүрек аурулары - жіті баяу өтуші ауру немесе бастан кешірілген ырғақ пен өткізгіштігі бұзылуы айрықшаланған ауру, сәл және айқын айрықшаланған жүрек құрамалы қуыстануы, функциясының бұзылуы айрықшаланған дилатациялық, гипертрофиялық және рестриктивті кардиомиопатия – оқуға және жұмыс істеуге қарсы көрсеткіш болып табылады.

Атеросклероздық емес сипаттағы жүрек аурулары - тума және жүре пайда болатын жүрек кемістігі, митралдық қақпақшалары құбылмалылығы 5 мм-ден артық, жүрек бұлшық еттің ағымдағы қабынушылық үрдістері, миокардиодистрофия, миокардиттік кардиосклероз, кардиомиопатия ауруларының болуына куәландыру, бұл аурулардың клиникалық белгісі болған жағдайда қорытынды ауру сыртартқысымен танысу, жан-жақты клиникалық және кардиологиялық зерттеу, функциялық-диагностикалық зерттеулер өткізу, ауру ағымы мен оның болжамы негізінде шығарылады, оның нәтижесі бойынша авиациялық қызметкер тұлғаларына жұмысқа рұқсат беру туралы шешім қабылданады. Бұл ретте пилотқа оқығысы келетін үміткерлер жарамсыз деп танылады.

Атеросклероздық емес сипаттағы жүрек аурулары - тума және жүре пайда болатын жүрек кемістігі, митралдық қақпақшалары құбылмалылығы, жүрек бұлшық еттің ағымдағы қабынушылық үрдістері, миокардиодистрофия, миокардиттік кардиосклероз, кардиомиопатия ауруларының болуына куәландыру, бұл аурулардың клиникалық белгісі болған жағдайда қорытынды ауру сыртартқысымен танысу, жан-жақты клиникалық және кардиологиялық зерттеу, функциялық-диагностикалық зерттеулер өткізу, ауру ағымы мен оның болжамы негізінде шығарылады. Әрі қарай жыл сайын кеңейтілген кардиологиялық тексеру жүргізіледі.

Төмендегідей жағдайларда жұмысқа жарамдылығын бағалау кеңейтілген медициналық куәландырудан кейін жүргізіледі: хирургиялық коррекцияға дейінгі және кейінгі жүректің туа біткен патологиясы; жүрек қарыншаларында өткізілген; перикард, миокард немесе эндокард ауруыны хирургиялық араласудан кейін, артериалды немесе көктамыр тромбозы, ол болғанда антикоагулянтті препараттаржы жүйелі түрде қабылау тағайындалған.

Даму кемістіктері; артерия аурулары (артерия тамырының қабынуы, атеросклероз), атеросклеротикалық окклюзия, қан тамырының кеңейіп кетуі, көктамырдың варикоздық кеңеюі, тромбофлебит, көк тамырда тромбоз дамуы, тромбофлебит кейінгі аурулар, шораяқтық ауру, тамырды жарақаттау салдарынан және оларға операция, ауру салдарлары және тамырлардың зақымдануы, сондй-ақ қан айналымының, лимфа айналымының бұзылуымен, ас қорытудың бұзылуымен, ауырсыну синдромымен жалғасатын операциялар жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылады.

Медициналық сертификатты қайта жаңарту мәселесі зертханалық көрсеткіштер қалпына келтірілген кезде, қан айналымы және лимфаайналуы өтелген кезде, ауру синдромы болмағанда, профиликтикалық мақсатта антикоагулянтті терапияны қабылдаған кезде қалыптың жағдайдың 6 айынан ерте емес мерзімде емдеу нәтижесі бойынша кеңейтілген медициналық тексеруден соң (хирургиялық, консервативтік) шешіледі. Антикоагуляция жүйесінің тұрақтылығы соңғы 6 кейінгі айда өткізілген МНО 5-тің 4-імен қанағаттанарлық нәтижелерімен расталады.

Аяқ тамырларының асқынбаған түйнеліп кеңеюін жоспарлы қолма-қол емдеген соң жұмысқа (оқуға) жарамдылығы туралы мәселе кеңейтілген медициналық тексеру нәтижелері бойынша шешіледі.

### **3-тарау. Тыныс алу органдары жүйесі**

Өтініш берушінің тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін тыныс алу жүйесінің функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары болған кезде жарамсыз болып табылады.

Өтініш беруші қалыпты немесе авариялық жағдайларда жұмыс істеу кезінде еңбекке қабілеттілігінен айырылу симптомдарының пайда болуын туындататын жедел өкпе жеткіліксіздігі немесе өкпенің, көкірек ағзасының немесе плевраның құрылымына бір белсенді зақымдануы болған кезде жарамсыз деп танылады.

Жарамды деп тану өкпе функциялары қалпына келтірілген және зерттеу нәтижелері бойынша жай-күйі қанағаттанарлық болған жағдайда жүргізіледі.

Қызметтердің айқын бұзылуымен және (немесе) асқинуға бейім тыныс алу мүшелерінің аурулары: бронх демікпесі, бронхоэктаздық ауру, белсенді саркоидоз, сыртқы тыныс алу қызметінің айқын бұзылуымен созылмалы обструктивті өкпе ауруы (СОӨА), ұйқының обструктивті апноэсы синдромы, кеуде қуысы органдарында ірі шұғыл араласу, пульмонэктомия жұмысына (оқытуға) қарсы көрсетілім болып табылады. Белсенді саркоидоз және ұйқының обструктивті апноэсы синдромы кеңейтілген кардиологиялық тексеруді қажет етеді.

Демікпені емдеу үшін дәрілік заттарды пайдалану, қолданылуы кандидаттың өз куәлігімен және біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруымен үйлесетін дәрілік заттарды қоспағанда, өтініш берушіні жарамсыз деп тануға негіз болып табылады.

СОӨА-мен өтініш берушілер шектелген пневмосклерозбен ремиссия кезінде және тыныс алу функциясын сақтай отырып, шектеусіз жұмысқа жіберіледі, тыныс алу функциялары қалыпты болған кезде медициналық сертификатты әр жаңартқан сайын тыныс алу және жүрек-қан тамыр жүйелерін кеңейтілген медициналық зерттеумен TML шектеу қолданылады.

Кенеттен болған пневмотораксты бастан өткерген тұлға, сауықтырылғаннан кейін 3 ай мерзімінен бұрын емес мерзімде, егер кем дегенде бір жыл OML/OSL шектей отырып, зерттеу оның қайталап пайда болу себебі айқындалмаса, жұмысқа қайтарылады; пневмоторакс қайталанса жұмысқа қайтарылмайды.

Тыныс алу органдары туберкулезінің белсенді түрлерімен ауыратын немесе айқын қалдық өзгерістері бар өтініш берушілер жұмыс істеуге (оқуға) жарамсыз деп танылады.

Көкірек ағзасын ығыстырусыз және сыртқы тыныс алу функциясы бұзылмаған немесе қалыпты бұзылған туберкулезбен ауырғаннан кейін клиникалық сауыққан

немесе қалдық құбылысы қалған (шектеулі фиброз, қабыршақтанбау ошағы, бөлікаралық немесе өкпеқап жабысқағы, апикальды немесе өкпеқап қатпар) тұлғалар жұмысқа жіберіледі (оқытуға сыртқы тыныс алу функциясы бұзылмаған өтініш берушілер жіберіледі).

Өтініш беруші жұмысқа қайтаруға толық клиникалық сауықтырылып, еңбекке жарамсыздық парағын жапқаннан кейін жұмысқа жіберуге рұқсат беру туралы туберкулезге қарсы диспансердің қорытындысы беріледі.

Көкірек қуысы және көкірек орталығы аурулары, даму кемістіктері, кеуде қуысы және диафрагма аурулары, жарақат салдары бойынша, клиникалық белгілері жоқ, жүрек тамырларынан алыс, өкпе ұлпасы мен көкірек қабырғасында бөтен дене кездескен жағдайда, жарақаттық пневмоторакс кезінде операциядан кейін 6 ай бойы өтініш берушілер шұғыл араласу салдары тыныс алу және жүрек-қан тамыр жүйесін кеңейтілген медициналық зерттеу нәтижелері бойынша куәландыру құқығын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмегенше жұмысқа (оқуға) жарамсыз деп танылады.

Жарығы түсуге бейім немесе өңеш пен асқазанның функционалдық бұзылуын және асқынған рефлюкс-эзофагитті туындататын диафрагмалды жарықтар кезінде жарамсыздығы туралы қорытынды шығарылады.

#### **4-тарау. Ас қорыту жүйесі**

Олардың куәліктері мен біліктілік белгілерінде берілген құқықтардың қауіпсіз жүзеге асырылуына кедергі келтіретін зат алмасу, ас қорыту жолдарының немесе ішкі секреция бездерінің функциялары бұзылған өтініш берушілер жарамсыз болып саналады.

Өтініш берушінің қоса беріліп отырған куәлік өкілеттіктерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін асқазан-ішек трактісінің функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары болған кезде де жарамсыз деп танылады.

Тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін ас қорыту жүйесінің функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары біліктілігінен айыруға себеп болып табылады. Ас қорыту жолының бөлігіне немесе оның қосалқыларына аурудан немесе хирургиялық араласудан кейінгі кез келген асқыну кезінде ұшу кезінде жұмыс қабілетінің жоғалуына әкелетін, атап айтқанда тарылуы немесе қысылуы салдарынан кез келген кедергі кезінде өтініш берушілер жарамсыз деп саналады.

Өт жолдарында, ас қорыту жолдарының органдарында немесе оның қосымшаларында ауыр хирургиялық операция жасаған, осы органдардың бірін толық немесе ішінара алып тастауға немесе функционалдық бұзуға әкеп соққан өтініш берушіні осы операциямен егжей-тегжейлі танысуға мүмкіндігі бар сарапшы



операцияның салдары ұшу кезінде еңбекке қабілеттілігінен айырылуға әкеп соқпайтыны туралы қорытынды шығарғанға дейін мұндай мерзімге жарамсыз деп санаған жөн.

Ұшу кезінде еңбекке қабілеттілігін жоғалту қаупімен, атап айтқанда, стриктура, тарылу немесе компрессия салдарынан обструкциясы бар асқазан-ішек трактісінің хирургиялық араласуы немесе аурудың қандай да бір салдары бар өтініш берушілер денсаулық жағдайы бойынша жарамсыз бағаланады.

Асқазан-ішек трактісінің келесі патологиялары бар өтініш берушілер: дәрі-дәрмекпен емдеуді талап ететін қайталанатын диспепсиялық бұзылулар; белсенді сатыдағы гепатиттер; бауыр циррозы; симптомдық өт қабына тас байлану немесе көптеген кішкентай тастармен симптомсыз ауруы; ішектің асқынған немесе созылмалы қабынып ауруы; органдарды ішінара хирургиялық толық немесе алып тастау немесе қандай да бір органды алып тастауды немесе органдардың бірінің функциясы бұзылуын қоса есептегенде, асқазан-ішек трактісіндегі болған хирургиялық араласудан кейінгі өтініш берушілер жұмысқа және оқуға жарамсыз ретінде қарастырылады.

Жұмысқа жарамдылығы сәтті өткізілген емдеу немесе болған хирургиялық араласудан толық жазылған соң және кеңейтілген гастроэнтерологиялық зерттеудің қанағаттаралық нәтижелері бойынша қарастырылады.

Бауырды трансплантациялау кезінде жұмысқа жарамдылығы операциядан, кеңейтілген гастроэнтерологиялық тексеруден кейін 12 айдан кейін, TML/OML/OCL шектеулі, қолданылатын препараттың болжамды фармакологиялық әсерін ескере отырып, мерзімсіз қарастырылады.

Өңеш тамырларының түйнеліп кеңеюі кезінде аурудың этиологиясы мен клиникалық белгілеріне байланысты өтініш берушілер қалпына келтіру құқығынсыз жарамсыз болып танылады.

Ойық жара ауруы асқынған кезде (қайталану, қан ағуы, перфорация, пенетрация) дәрі-дәрмекпен емдеу және қарау қажеттілігінің болмауымен жазылуды әрі қарай эндоскопиялық растай отырып, қайталауға жол бермес үшін кем дегенде 8 апта бойы ем жүргізіледі. 3 жыл бойы 6 айлық мерзімге TML шектей отырып және гемоглобин деңгейін бақылауды тоқсан сайын жеке қадағалай отырып, медициналық сертификат беріледі.

Созылмалы диффузды бауыр аурулары кезіндегі медициналық қорытынды үдерістің клиникалық түріне, сатысына және белсенділігіне байланысты. Бауырдың созылмалы белгісіз ауруларында медициналық қорытынды/кеңес үдерістің клиникалық түріне, сатысы мен белсенділігіне байланысты. Аурудың белгісі жоқ (цитолит синдромы болмауы) В және С гепатиті қоздырғышын таратушы анықталған кезде өтініш берушілер жұмысқа шектеусіз шыға алады. Қатерсіз функциялық билирубинемиясі бар өтініш берушілер тексеруден кейін жұмысқа және оқуға жарамды деп танылады.

Асқынған гепатиттер, беленділігінің деңгейі жоғары және орташа белсенді сатыдағы созылмалы гепатиттер (кез келген этиологиядағы), асқынған панкреатиттер, асқынған холециститтер, асқыну сатысындағы созылмалы панкреатиттер және созылмалы холециститтер, өткізілетін вирусқа қарсы ем (интерферондар) жұмысқа және оқуға жарамсыздығын анықтайды. Жұмысқа жіберу гастроэнтерологиялық зерттеу нәтижелері бойынша тұрақты толық ремиссия сатысына қол жеткізуі бойынша қарастырылады, кандидаттарды оқуға жіберу соңғы бес жыл ішінде толық ремиссия кезінде жүргізіледі.

Бауыр циррозы диагнозы қойылған кезде біліктілігінен толық айыру туралы шешім қабылданады.

Симптомсыз жалғыз ірі таспен холецистолитиаз болған жағдайда оны жоспарлы тәртіпте алып тастау бойынша іс-шара өткізу ұсынылады, OML шектеу беріледі.

Ішектің созылмалы қабыну ауруымен ауыратын өтініш берушілер 3 жыл бойы TML шектей отырып, егер ауру белгіленген ремиссияда тұрса, жағдайы қалыпты болып, жүйелі әрекет ететін стероидтарды қолдану қажеттілігі болмаса жарамды болып танылады.

Ішектің түйіліп қалуы жойылмағандықтан айқын клиникалық белгілері бар жабыспа аурулары болғанда өтініш берушілер жарамсыз болып танылады. Долихосигма клиникалық белгісіз жарамсыздық туралы шешім үшін негіздеме болып табылмайды.

Пилотқа жұмысқа (оқуға) түсетін өтініш берушілер, олардың құрсақ қабырғасында операциядан кейінгі тыртық болған жағдайда жасалған операцияның сипаты туралы құжаттар ұсынады.

Кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін диагностикаланған жарық, еңбекке жарамдылығын шектейтін симптомдар жойылғанша біліктілігінен айыруға себеп болып табылады. Ауырсыну синдромы мен жарығы түсу қаупі болмағанда жоқ шаптағы жарық және құрсақ қабырғасындағы жарықты хирургтың кеңесінен кейін жоспарлы түрде шұғыл емдеу ұсынылады, осы жағдайда OML шектеу беріледі. Кіндік жарығын операциялық емдеу айғағы ауырсыну синдромы болып табылады.

Тік ішек аурулары мен параректалды жасұнық (операциялық емдеуден кейін қайталамалы тік ішектің түсуі мен анальды қысқыш жеткіліксіздігімен жалғасатын жиі асқынатын) аурулары бар өтініш берушілер жұмысқа (оқуға) жарамсыз деп танылады.

Терапевтік және хирургиялық емдеу оң нәтиже берген жағдайда және тік ішек функциялары қалпына келтірілген жағдайда жарамдылық туралы мәселе сауықтырылғаннан кейін қарастырылады.

Зат алмасудың бұзылуы және эндокриндік жүйе

Өтініш берушіде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін функционалдық немесе органикалық сипаттағы зат алмасу немесе эндокриндік бұзылулар болмайды.

Эндокриндік жүйенің қандай да бір функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары, тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін ас қорыту және зат алмасу бұзылулары біліктілігінен айыруға себеп болып табылады.

Зат алмасу немесе эндокриндік бұзылулары бар өтініш берушілер кардиологиялық тексеруді қоса есептегенде кеңейтілген медициналық куәландыру нәтижелері бойынша гормоналды аядағы тұрақты жағдайын көрсеткен жағдайда жарамды деп танылады.

Инсулинге тәуелді емес қант диабеті бар өтініш берушілер, егер диета немесе диета арқылы диабетке қарсы препараттарды ауызша қабылдаумен бірге бақыланады жағдайларды қоспағанда, жарамсыз болып саналады, оларды қолдану өтініш берушінің куәлігі мен біліктілік белгілерімен берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруына сәйкес келеді.

Гипогликемияны туындататын дәрі-дәрмектік препараттарды қолданбастан көмірсутекті алмастыру толық өтелгенде жұмысқа жіберу жүзеге асырылады. Ингибиторлар альфа-глюкозидаза (глюкобай) және (немесе) бигуанидтер топтарынан (метформин) диетаға толықтыру ретінде диабет дәрі-дәрмектеріне қарсы қолдануға рұқсат беріледі.

2 түрдегі қант диабеті алғаш рет анықталған кезде медициналық сертификаттың иесі екі айға дейін қарауға және емдеуге жатады. Жұмысқа жіберу қан тасырлы артерия, ми, шеткі тамырларының ангиопатиясы, бүйрек тамырларының, көз торының, катарактаның дамуы сияқты асқынуларға жол бермес үшін кеңейтілген медициналық куәландырудан соң шешіледі.

Айқындылығы кез келген деңгейдегі эндокринді жүйе ауруымен ауыратын пилотқа оқитын өтініш берушілер жарамсыз деп танылады.

Қанда қант азаюы, бүйрек глюкозуриясы анықталған жағдайда өтініш берушілер кеңейтілген медициналық тексеру өтеді.

Қалқанша безінің 1 және 2-дәрежесінде эутиреоидты диффузиялық үлкеюі және көмірсуға шыдамдылығының бұзылуы диагнозды белгілеу үшін негіз бола алмайды.

Қалқанша без қызметтерінің бұзылуы кезінде өтініш берушіні жұмысқа жіберу туралы шешім қалқанша без гормондарын жыл сайын бақылай отырып, тұрақты эутиреоидтық жағдайға жетіп, емделгеннен кейін үш айдан кейін қабылданады: тиреотоксикозда – жұмыс кезінде дәрі-дәрмекті қолданбаған жағдайда, гипотиреозда – дәрінің мөлшерленген дозасын тұрақты қабылдау жағдайында.

Артық дене салмағы бар тұлғаларға экзогенді-конституционалдық семіруді белгілеу үшін тексеру жүргізіледі. Семіру деңгейі Кетле бойынша дене массасы индексі (ДМК) бойынша дене салмағын бағалауға сәйкес белгіленеді.

ДМК мына формула бойынша есептеледі: кг/бойына салмағы м<sup>2</sup>. Қалыпты салмағы ДМК-ға сәйкес 20,0-25,9; дененің артық салмағы - ДМК 26,0-29,9; 1 деңгейлі семіру - ДМК 30,0-34,9; 2 деңгейлі семіру - ДМК >35,0.

ДМК>35,0 өтініш берушілер артық салмақ тиісті куәліктің құқықтарын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейді және метоболизмдік синдромының даму қаупін бағалау бойынша қанағаттанарлық нәтижелер кезінде және тиісті куәлік құқығын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейді деген талаппен жарамды деп танылады. Метоболизмдік синдром кезінде – жүрек-қан тамырлары аурулары даму қатері факторы болып табылатын метаболистік, гормоналдық және клиникалық бұзылулардың кешені, артериялды қан қысымы көтерілген кезде висцералдық май массасын ұлғайтылады, көмірсутекті, липидті, пуринді алмасуды бұзатын инсулин мен гиперинсулинемияға шеткі тіннің сезімталдылығын төмендетеді.

Симптомдық (екінші рет) семіру кезінде эндокринді ми генезі жарамдылығын бағалау негізгі ауру бойынша жүргізіледі.

## **5-тарау. Гематология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін гематологиялық аурулар кезінде жарамсыз болып табылады.

Кеңейтілген медициналық тексеру нәтижесінде олардың жай-күйі куәліктері мен біліктілік белгілері арқылы берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтіндігі анықталған жағдайларды қоспағанда, қан және (немесе) лимфа жүйесі аурулары бар өтініш берушілер жарамсыз деп есептеледі.

Анемия сияқты гематологиялық бұзушылықтары бар өтініш беруші жарамдығын бағалау (гемоглобин литрге 150 граммнан аз); коагуляцияның бұзылуы, геморрагиялық немесе тромботикалық бұзушылық; лейкемия; полицитемия, гемоглобинопатия; лимфа түйінін айтарлықтай ұлғайту, көкбауырдың ұлғаюы кеңейтілген медициналық тексеру және гематологтың кеңесінен кейін жүргізіледі.

Емделу тұрақты (10 күнтізбелік күннен аз емес үзіліспен 3 рет) нәтиже берген (әйелдерде литрге 120 гемоглобиннен аз емес, еркектерге литрге 130 гемоглабиннен аз емес) қатерсіз (қансыраудан болатын анемия, теміртапшылықты) анемия, орны толтырылған гемоглобин дерттері және қайталануға бейім емес геморрагиялық диатез жағдайлары жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылмайды. Емдеуге келмейтін анемия біліктілігінен айыруға себеп болып табылады.

Бұл жағдайда OML/TML шектей отырып жұмысқа жарамдылық аурудың қатерсіздігін белгілеу, жағдайын тұрақтандыру. Ілеспе патологияның, көп қан ағу эпизодтарының немесе айтарлықтай тромб түзілуі болмаған кезде қарастырылады.

Қанның жүйелі аурулары оқуға жарамдылығы туралы шешім қабылдау үшін негіздеме болып табылады.

Ходжкин лимфомы кезінде ем аяқталған соң; патологиялық ремиссияны көрсете отырып және асқынған инфекциялық үдерісті, лимфоидты жүйенің басқа қатерлі патологиясын қалпына келтіре отырып жүргізілген емдеуден кейін; ұшу қауіпсіздігі үшін мәні бар емдеудің (жүрек уыттылығы, жүйке уыттылық) жанама әсерінсіз толық

ремиссия орнату кезеңінде асқынған және созылмалы лейкемия кезінде - OML/TML шектей отырып, жұмысқа жіберу туралы шешім шығарылады.

Тромбоэмболикалық асқынулар мен инсульттардың қатеріне алғашқы эритроцитоз жарамсыздықты белгілейді.

Антитромбоцитарлық дәрі-дәрмектерді (аз мөлшердегі ацетилсалицил қышқылы) жұмыс (оқу) үшін қарсы көрсетілім болып табылмайды, бұл жағдайда антикоагулянтті дәрі-дәрмектерді (гепарин, кумарин, варфарин) және клопидогрельді қабылдау кезінде жұмыс пен оқуға жарамсыздығы туралы шешім шығарылады.

## **6-тарау. Несеп-жыныс жүйесі**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін несеп-жыныс жүйесінің функционалдық немесе құрылымдық аурулары болған кезде жарамсыз болып табылады.

Еңбекке қабілетсіздікті тудыратын несеп-жыныс жүйесі органдарында жүргізілген аурудың немесе хирургиялық араласудың бір асқынулары, оның ішінде тарылуы немесе қысылуы салдарынан болатын обструкциялар бар өтініш берушілер, өтініш берушінің жай-күйі тексеріліп, бағаланған және кандидаттың өз куәлігімен немесе біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруына кедергі болмайды деп танылған жағдайларды қоспағанда, жарамсыз деп танылады.

Несеп-жыныс жүйесі органдарында жүргізілген аурудың өзінің немесе хирургиялық араласудың жұмысқа жарамсыздықты, сонымен қатар, тарылу немесе жаншылумен шартталған обструкцияларды тудыратын қандай да бір қиыншылықтары бар өтініш білдірушілер жарамсыз ретінде қарастырылады.

Даму кемістіктері, зәр шығару ағзаларының зақымдану салдарлары және оларға операциялар, функциялардың бұзылуымен және ауырсыну синдромымен жалғасатын бүйректің түсуі, аталық ұрық безінің және шәуетбауының шемені, шәуетбау қан тамырларының кеңеюі жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылады.

Бүйрекке, зәрағарға, қуыққа, несеп жолына операция жасалғаннан кейін жұмысқа қайта шығу мәселесі операциядан кейін 3 айдан соң қарастырылады.

Бүйрек трансплантациясынан кейін жұмысқа жарамдылығы операциядан кейін, кеңейтілген урологиялық тексеруден кейін, TML/OML/OCL шектеулі, қолданылатын препараттың болжамды фармакологиялық әсерін ескере отырып, 12 айдан кейін қарастырылады.

Медициналық куәландыру кеңейтілген урологиялық тексеру нәтижелері бойынша жүргізіледі, жарамдылық туралы қорытынды үдерістің жүру барысына қарай, артериялық қан қысымы деңгейіне, бүйрек қызметінің сақталуына қарай шығарылады. Гемодиализге айғақтар біліктіліктен айырады.

Жұмалақты алып тастау операциясын жасатқан тұлғалар (кұрсак кідірісі, жұмалаққа хирургиялық операция жасау, эктопия) шәуетбау күретамырлары қалыпты ұлғайғанда (

көктамырдың айрықшаланған канглометрінсіз, олардың құрсақ тығыршығына күш салған кездегі айтарлықтай ұлғаюы), гипоспадияның бас тәріздес формасы кезінде оқуға жарамды деп танылады. Жұмалақ шеменіне және шәуетбау күретамырлары ұлғайғанда, жұмалақ крипторхизміне операция жасалғаннан кейін жұмысқа (оқуға) жарамдылық екі айдан кейін анықталады.

Бүйрек және несеп-жыныс органдарының туберкулезі, пиелонефрит, цистит, уретрит, простатит сияқты арнайы және арнайы емес этиологиялық несеп-жыныс органдарының созылмалы қабыну ауруларын белсенді қабынуы кезінде жұмысқа (оқуға) жарамсыздығы анықталады.

Зертханалық және құрал-жабдықтар арқылы тексеру көрсеткіштері нормада болып, функциялары бұзылмаған кезде арнайы емес қабынудың тұрақты ремиссиясы кезеңінде жұмысқа жарамдылығы бағаланады.

Несеп-жыныс органдары туберкулезін емдегеннен кейін (консервативті, жедел) толық клиникалық емделіп, жұмысқа рұқсат беру туралы туберкулезге қарсы диспансердің қорытындысын алғаннан кейін жұмысқа (оқуға) жіберіледі.

Гипертониялық синдромды және бүйрек функциясы бұзылған емделушілер жарамсыз болып табылады және алты айға емделуге жатады, осы жағдайда өтініш берушілер пилотқа оқуға жарамсыз болып табылады.

Туғаннан бір бүйрегі бар немесе этиологиясы бойынша кейін пайда болған бір бүйректі өтініш берушілер жалғыз бүйректің функциясының күйіне қарай ұлғайтылған урологиялық тексеру қорытындысы бойынша бағаланады.

Бүйректің бұзылуы қайталама сипатта болса куәландыру негізгі сырқат есебінен жүргізіледі.

Тасты бір рет кетіргеннен кейін, тас түспей бүйрек шаншыған, бүйректің шаншуы қайталанған кезде медициналық сертификат иелері емделгеннен кейін бүйрек қызметінің зертханалық және құрал-сайман арқылы тексеру көрсеткіші қалыпты болған кезде OML шектеуімен бес жыл бойы жұмысқа жарамды болады.

Қуықтағы зәр тасы диагнозы белгіленген кезде жедел түрде емдеуге ұсыныс беріле отырып, жұмысқа (оқуға) жарамсыздығы туралы қорытынды шығарылады. Қуықтағы зәр тасы ауруын инвазивті емес әдіспен емдеген кезде (оның ішінде экстракорпоральды литотрипсиядан кейін) емделгеннен кейін кем дегенде бір айдан соң жұмысқа жіберіледі, қуықтағы зәр тасын хирургиялық жолмен емдеген кезде ұлғайтылған урологиялық тексеру қорытындысы бойынша бүйрек функциясының зертханалық және құрал-сайман арқылы тексеру қорытындысы қалыпты болған кезде үш айдан кейін шектеусіз жұмысқа жіберіледі.

Қуықалды безінде тасы бар өтініш берушілер клиникалық ауруларсыз жұмысқа жарамды болып табылады.

## **7-тарау. Жұқпалы аурулар**

Өтініш берушінің тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін бір жұпалы аурулардың клиникалық диагноздары болған кезде жарамсыз болып табылады.

АИТВ-ға серопозитивті реакциясы бар өтініш, оның куәлігімен немесе біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтін жағдай ретінде бағаланған жағдайларды қоспағанда, жарамсыз деп есептеледі.

TML шектеуімен жарамдылығын тану қалыпты, үдемелі емес кезеңдегі жеке тұлғалар үшін кеңейтілген медициналық тексеру және мамандандырылған медициналық ұйымда вирустық жүктемені және ИКАО рұқсат ететін препараттармен жарамды емді бақылау арқылы тұрақты тексеру қорытындысы бойынша қарастырылады. АҚТҚ-инфекциясын анықтау біліктілігінен айырады.

Өтініш берушіде венерологиялық аурулар анықталған немесе күдіктенген кезде диагнозды растау және емдеу мамандандырылған мекемеде жүргізіледі. Жұмысқа жарамдылығы жөніндегі мәселе аурудың асқынған кезеңінде тері-венерологиялық диспансерде емделгеннен кейін, дерматовенерологтың қорытындысын ескере отырып қарастырылады.

Өтініш берушіде анықталған созылмалы инфекциялық және паразитарлық аурулар ағза органдар мен жүйелері функциясының бұзылу дәрежесі бойынша бағаланады. Органдар функциясының бұзылуымен, жалпы астенизациямен қатар жүретін осы аурулар кезінде жұмысқа жарамсыздығы туралы шешім шығарылады.

## **8-тарау. Акушерлік және гинекология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін функционалдық немесе құрылымдық акушерлік жарاقاتтары немесе гинекологиялық аурулары болған кезде жарамсыз болып табылады.

Функционалдық бұзылуы бар (метроррагия, ауыру) әйел жыныстық органдарының даму кемістіктері; эндометриоз, симптомдық жатыр миомасы, созылмалы гинекологиялық аурулардың жиі асқынуы (1 жылда 3 реттен көп) және қызметінің бұзылуы; жыныс мүшесінің 3-дәрежесінде түсу және төмендеуі; қуықжыныс және ішекті-жыныс жыланкөзі; артқы тесік қысқыш қызметі бұзылуымен бұтаралық айырылу жұмысқа (оқуға) жарамсыз деп тануға негіз болады.

Жатыр мойындағы аурудың (жалақ жарасы, эндоцервицит, жалақ жаралы эктропион) жіті кезеңін емдегеннен кейін жұмыстағы пилоттар мен бортсеріктер 3 аптадан 3 айға дейінгі мерзімге ұшудан шеттетіледі. Әйел жынысы аумағындағы көлемі 5 см үлкен жылауық ісігі жедел емдеуге жатады. Әйел жынысы аумағындағы ауруды хирургиялық емдегеннен кейін авиациялық персонал тұлғаларын жұмысқа қайта түсуі лапароскопиялық операция кезінде операциядан кейін 4-6 апта өткен соң, лапаротомиялық операция кезінде (асқынусыз) операциядан кейін 2 ай өткен соң қарастырылады.

Симптомсыз жатыр миомасы, эндометриоз, көлемі 5 см асатын эндометриялық, параовариальды және фолликулярлық ісік, кіші жамбаста қызметінің бұзылуынсыз жабысқақ және түйілу процесінің болуы, жатыр денесінің және оның қосалқысының болмауы, жатырдың немесе қынаптың болмауы және оның жетілмеуі біліктілігінен айыруға негіз бола алмайды.

Овариалдық-етеккір циклы бұзылған медициналық сертификатың иелері жұмыстан шеттетусіз тексеруге және емдеуге жатқызылады.

Босанғаннан кейін немесе жүктілікті тоқтатқаннан кейін өтініш беруші қайта куәландырудан өткенге дейін және оның куәлігі мен біліктілік белгілері арқылы берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз түрде жүзеге асыра алатындығы мойындалғанға дейін оның куәлігімен берілген кәсіби міндеттерін жүзеге асырмайды.

Жүктілік кезінде әйел OML шектей отырып (келісім бойынша) жүктіліктің 12 аптасынан бастап 26 аптасының аяғына дейін жұмысқа жарамды деп танылады. Бұл ретте әйелдің қолына ұшу кезінде орын алатын жүктілік ауыртпалықтары туралы жазбаша ұсынымдар беріледі. Жүктіліктің 27 аптасынан бастап медициналық сертификаттың қолданысы тоқтатылады.

Босанғаннан кейін немесе жүктілікті тоқтатқан кезде жұмысқа қайта кіру акушер-гинеколог дәрігердің қорытындысы және медициналық куәландыру нәтижелері бойынша жүзеге асырылады.

## **9-тарау. Тірек-қозғалу аппараты**

Өтініш берушілер тиісті куәлігіне қарай кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін туа біткен, сондай-ақ жүре пайда болған сүйек-бұлшық ет аурулары болған кезде жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушінің физикалық дамуы және бойының дене массасына сәйкес келуі дененің теңбе-тең дамуы кезінде Кетле бойынша ИМТ арқылы есептеледі. Авиациялық оқу орындарында білім алушылардың физикалық дамуын бағалау кезінде жасы (ағзаның қарқынды даму кезеңінде дене салмағы өсуден артта қалады) ескеріледі, дене салмағының 25 пайыздан кем болмауы дене дамуының жеткіліксіз көрінісі ретінде бағаланбайды.

Инфантилизм кезінде оқуға жарамдылық мәселесі эндокринологпен консультациядан кейін шешіледі.

Өтініш берушінің отырған жағдайда бойы жеткілікті, қолы мен аяғының ұзындығы сәйкес, бұлшық етінің күші болады, оған куәлік бойынша берілген құқықтарды қауіпсіз жүзеге асыру үшін тірек-қозғалу жүйесі аппаратымен функционалды пайдалана алуы қажет; даулы жағдайларда – жарамдылық негізі тексеру жаттығу құрылғысының қорытындысымен тексеру нәтижелері туралы.

Саусақ ұшының болмауы, оң қолындағы бірінші немесе екінші саусағының болмауы, толық құрысуы немесе қозғалмауы, сондай-ақ сол қолдағы бірінші саусақтың



болмауы (бірінші саусақта тырнақ жабындысының болмауы және басқа екі саусақта жабындының болмауы саусақтың жоқтығына теңестіріледі) жұмысқа (оқуға) жарамсыздықты тану үшін негіз болып табылады.

Қол саусақтарының, білектің басқа да ақаулары кезінде жарамдылықты бағалау жаттығу құрылғысында тексергеннен кейін білеу функцияларының сақталу дәрежесі анықталады (жаттығу құрылғысы нұсқаушысының тексеру нәтижелері туралы қорытындысымен).

Жұмыс істеуге (оқуға) жарамсыздықты табанның болмауы, функциясын бұзатын және жүрісін қиындататын туа біткен немесе жүре пайда болған табан патологиясы белгілейді.

Остеоартроз құбылысынсыз және табан функциясын сақтай отырып кез келген деңгейдегі майтабандылық жұмыс істеу (оқу) үшін кедергі болып табылмайды.

Бұлшық етке, сіңірге, байламдарға, сүйектерге және буындарға операциядан кейін қызмет істеуінің қалпына келтірілуімен жұмысқа жарамдылығы анықталады. OAL шектей отырып, қол немесе аяғының қысқаруы әуе кемесінің белгілі бір түрінде ғана жұмыс істеуге жол береді. Жарамдылығын бағалау аяқ-қолдары функцияларының сақталу дәрежесімен анықталады. Қорытынды жаттығу құрылғысында тексерілгеннен кейін шығарылады (жаттығу құрылғысы нұсқаушысының тексеру нәтижелері туралы қорытындысымен барлық басқару органдарына жеңіл жету және олармен тиімді жұмыс істеу қабілеті бағаланады).

Операциядан бас тартқан жағдайда және асқынбаған үйреншікті шығып кетулерді, жалған буындарды шұғыл емдеу көрсетілімдері кезінде өтініш берушілер оқуға жарамсыз болып танылады.

Сүйектің сынығын ұстату кезінде қолданылатын ұсақ танталды құрылым (бұранда, сақина, Лена пластинкасы және тағы басқа), егер металданған белгілері болмаса, жұмысқа, оқуға кедергі бола алмайды.

Өтініш берушінің даму ақаулары, сүйектің, буынның, шеміршектің, бұлшықеттердің және сіңірдің созылмалы аурулары, жарақат және операция салдары, күйік шалудан немесе үсінуден кейінгі тыртықтар асқыну үдерісіне, қызметтің бұзылуына, ауырсыну белгісіне байланысты бағаланады. Айтарлықтай дәрежеде қызметтің бұзылуымен, ауырсыну белгілерімен, сыртқы ақаумен, білінуге бейімділігімен сүйемелденетін, асқынатын киім, аяқ киім киюге кедергі келтіретін жағдайлар жұмыс істеуге (оқуға) жарамсыздықты тану үшін негіз болып табылады.

Остеомиелит болғанда асқыну кезеңінде секвестральды қуыстар, терең жаралар бар болған жағдайда мәлімдеушілер емделуге (консервативті және (немесе) хирургиялық) жатады; омыртқа сүйектеріндегі дегенеративті-дистрофиялық үрдістер (омыртқааралық остеохондроз, спондилоартроз), жарақаттар мен оталар салдары болғанда, үдемелі емес, киім мен аяқ киім киюге кедергі келтірмейтін, ауырсыну синдромынсыз функцияның шамалы немесе орташа шектелуімен күй және үсіктерден кейінгі тыртықтар болған

кезде жұмысқа жарамдылық туралы қорытынды шектеусіз немесе OAL шектеумен буындардағы қозғалыс функциясы мен көлемін бағалап шығарылады, пилотқа оқуға өтініш берушілер – жарамсыз.

Рентгенологиялық жолмен анықталған, бірақ клиникалық сипаттары жоқ омыртқалардың шеттерінің өсуі, олардағы бірлі-жарым тікен тәріздес өсінділер, бойлық сіңірдің тығыздануы түріндегі омыртқадағы морфологиялық өзгерістер диагноз қоюға негіздеме болып табылмайды.

Омыртқа туберкулезі кезінде (үрдіс фазасына және функционалдық жағдайына қарамастан) жартылай таюы бар омыртқа денелерінің сынуынан кейін өтініш берушілер жарамсыз деп танылады.

Омыртқаның компрессиялық сынығынан кейін және омыртқаға ота жасалғаннан кейін медициналық куәландыру функциялардың бұзылуы мен ауырсыну синдромы жоқ болған кезде 3-6 айдан кейін жүргізіледі.

Көлденең, қылқанды өсінділер сынғанда ауырсыну синдромы жоқ болған жағдайда сауыққан соң медициналық сертификаттың иегеріне жұмысқа (оқуға) рұқсат беріледі.

Патологиялық кифоздың барлық түрлері жұмысқа (оқытуға) жарамсыздығын белгілейді. Патологиялық кифозға "дөңес арқа" (мүсін түрі) жатпайды. Дифференциалды диагностикалау үшін омыртқаның рентгенографиясы тағайындалады.

Қалыпты дене дамуымен 1-дәрежелі жасөспірімдік сколиоз, туа біткен сегізкөздену, люмбализация, омыртқа имектерінің жарықшақтануы: омыртқаның, жамбас органдарының функциясының бұзылуы, ауырсыну синдромы ілесе жүрмесе – пилот және авиадиспетчерге оқу үшін кедергі болып табылмайды. Сколиоз бұрышы тұрған қалпында түсірілген омыртқа рентгенограммасы бойынша Кобб әдісімен анықталады. 1-дәреже кезінде сколиоз бұрышы 10 градустан аспайды, сколиоз бұрышы 3 градус болғанда диагноз қойылмайды.

Жамбас сүйектерінің шоғырланған сынулары бар болғанда куәландыру жарақат алғаннан кейін алты айдан кейін ғана жүргізіледі.

Жіті инфекциялық, инфекциялық-аллергиялық артриті, полиартриті бар өтініш берушілер емдеуге жатқызылады. Қабыну, аллергиялық, буындардың зат алмасу аурулары, дәнекер тіндердің жүйелі зақымданулары бар, ауру барысы жіті және жітілеу болғанда, үрдіске ішкі органдардың қатысу белгілері, ауырсыну немесе астеникалық синдромдар бар болғанда, жүйелі дәрілік заттарды тұрақты қабылдау қажет болған жағдайда мәлімдеушілер жұмысқа (оқуға) жарамсыз болып танылады.

Буындардың ауруларында және ауру бетінің тіндері жалғанған жүйелері ауруларында мүшелердің бұзылу функциялары көрсетілмеген ауруларда көрсетілген мүшелердің және буындардың функционалды жағдайына байланысты шешім шығарылады, бұл ретте өтініш берушілер пилотқа оқуға жарамсыз деп танылады.

## 10-тарау. Психиатрия

Өтініш берушінің әуе кемесін қауіпсіз басқару немесе тапсырылған міндеттерді қауіпсіз орындау қабілетінің кенеттен жоғалуына әкелетін қандай да бір ауруы немесе еңбек ету қабілетінің шектелуі жоқ.

Өтініш берушілерде куәлікке сәйкес кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін туа біткен және жүре пайда болған, асқынған және созылмалы аурулар сияқты қандай да бір психиатриялық аурулардың болуын сипаттайтын немесе патологиялық немесе оны бұзылу жағдайларынан іс-әрекетке қабілетсіздігі туралы клиникалық диагноздарға сәйкес медициналық мәліметтер болмайды.

Психикалық аурулармен ауыратын немесе спирттік ішімдікті қолданып, өзге әрекеттерімен танылған, немесе неше түрлі психотропты қолдануға болмайтын заттарды қолданған өтініш берушілер жазылуға дейін жарамсыз болып есептеледі және психотропты заттарды қолдануды тоқтатуды көздейді, сонымен бірге наркологиялық немесе психиатриялық тексерулерден кейін жақсы нәтиже бергеннен кейін, жақсы ем қабылдағаннан кейін ғана оң нәтижеге жетеді.

Психиатриялық аурулармен ауыратын, аффективтік естен адасқан; тұлғалық бұзылу, психикалық бұзылуы, жүйкенің бұзылуы; мінез-құлықтың бұзылуынан пайда болған өтініш берушілер жұмысқа жарамдылығы туралы шешім шығарған қорытындысы бойынша жүргізуден кейін арнайы мамандандырылған мекемеде психиатриялық тексеруден өтеді.

Сырқатнамада дене мүшесін бірлі-жарым немесе қайта-қайта және қасақана зақымдаушылық туралы жазба бар өтініш берушілер жарамсыз деп қаралады.

Шизофрения, депрессия, тұлғаның бұзылуы немесе сандырақтау сырқатнамасы немесе клиникалық диагнозы қойылған өтініш берушілер қалпына келтіру құқығынсыз жарамсыз деп қаралады.

Депрессияға ұшыраған өтініш беруші антидепрессанттардың көмегімен емделіп, осы адам туралы егжей-тегжейлі мәліметтерге қол жеткізе алатын сарпшы өтініш берушінің мұндай жай-күйі оның куәлігімен және біліктілік белгілерімен ұсынылатын кәсіби міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтіретінін растайтын жағдайларды қоспағанда, жарамсыз деп танылады.

Әлсіздік немесе неврастениялық, жағдайға уағдалы синдром кезінде, қысқа мерзімді психикалық соматикалы-уағдалы шалдығу кезінде, сауығудан кейін және қолдаушы терапияны қолданбаусыз жүйке-психикалық функцияларын толық теңелту кезінде тиісті психиатриялық тексерілуден кейін жарамдылыққа баға жүргізу алдында және психологиялық тестілеу, клиникалық тексерілу нәтижелері оң болу және OML/TML шектеуімен жүктемелік сынамаларды жақсы көндігу қабілеттілігі жағдайында алты ай өткен соң жұмысқа жарамды деп танылады.

Психопатия (нысаны мен айқындылығына қарамастан) және психопатиялық емес сипаттағы (паранойялық, аффективтілік, шизоидтық, қоздырғыш және басқа да типтер) жеке басының бұзылулары, психикалық инфантилизмі, мінез-құлықтың акцентуациясы, кәсіби жағымсыз психологиялық ауытқуы жұмысқа және оқуға қарсы көрсеткіштер болып табылады.

Нервтік-психикалық қызметтің жақсы әлеуметтік және кәсіби компенсациясы кезінде инфантилизмнің, акцентуацияның жекелеген, анықталмаған белгілері теріс медициналық қорытынды/тұжырымдама үшін негіз болып табылмайды. Өтініш берушіде бұрын анықталмаған үйлесімсіз мінез-құлықтық реакциялардың пайда болуы психологиялық тексеру үшін негіз болып табылады. Медициналық психолог жеке басының ауытқулары мен жеке психологиялық ерекшеліктерін анықтаған жағдайда психиатрдың консультациясын тағайындайды.

Елеусіз ауытқулары болған жағдайда жарамдылық туралы қорытынды кәсіби қасиеттері, жұмыс өтілі, жұмыс тәжірибесі, орындалған жұмыстарының сапасы ескеріле отырып, шығарылады.

## **11-тарау. Психология**

Өтініш берушілердің мамандық бойынша куәлікке сәйкес тиісті кәсіби міндеттерін атқаруға кедергі келтіретін бір психологиялық ақаулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушінің психологиялық ауытқу бар екеніне күдік болған немесе оның бары анықталған жағдайда, өтініш беруші психологқа консультацияға жіберіледі. Бұған нақты адамның психикалық жарамдылығы немесе жеке тұлғалық ерекшеліктеріне байланысты күмән келтіретін біріздендірілген тексерілген ақпарат айқын дәлел бола алады. Ақпарат көзі болып авиациялық оқиғалар, оқыту немесе біліктілік тесттерін өткізу кезіндегі проблемалар, тиісті куәлік бойынша құқықтарды қауіпсіз жүзеге асыруға қатысты қылықтар немесе мінез-құлық болып табылады. Психологиялық бағалау өзіне өмірбаяндық деректерді, өз мүмкіндіктерін басқару, сондай-ақ, жеке тұлғалық тестілерді және психологиялық интервьюлер кіреді.

Психологиялық тестілеу кезінде психологиялық жай-күйі және авиация саласындағы кәсіби жарамдылыққа когнитивті критерийлері бағаланады: зейін қою, жалпы ой әрекеті (сөйлеу және цифрлық), цифрлық ойлау немесе ойда есеп жүргізу, жады көлемі, технологияны түсіну мүмкіндігі, кеңістікте өзін бағдарлау, жағдай бойынша бағдарлау, көңілді тарату, көп мәселелік режим, автоматизация жылдамдығы, психомоторлық координация.

Психологиялық зерттеу өткізілетін арнайы психиатриялық және неврологиялық куәландырудың бір бөлігі болып табылады.

## **12-тарау. Неврология**

Өтініш берушінің тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін неврологиялық ауруы болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Клиникалық-неврологиялық тексерудің негізгі мақсаты бұл созылмалы (үдемелі) (Паркинсон ауруы, амиотрофиялық склероз, шашыраңқы склероз) аурулардың белгілерін, транзиторлық бұзушылықтарды (эпилепсия, транзиторлық ишемиялық шабуыл, бас айналу) және басқа патологиялық ауытқушылықтарды, аурудың белгілері ретінде анықтау.

Медициналық карталарында қояншық ауруының болуы туралы клиникалық диагнозы немесе жазбасы бар, естің белгісіз жаңылуының қайталамалы ұстамасы бар өтініш берушілер жұмысқа және оқытуға жарамсыз болып саналады.

Ауру тарихында 5 жылдан бері қайталамалы ұстамасы жоқ қояншық ауруының; емделу мерзімі 10 жылдан көп және ұстамасы жоқ қояншық ауруының; электроэнцефалографияның эпилептиформалық және баяу фокустық тербелістер бұзылысы; нерв жүйелерінің үдемелі немесе үдемейтін аурулары; естің бір реткі белгісіз жаңылуы; бас жарақатынан кейін естен айырылу; бас миының терең жарақаты; шеткері жүйке мен жұлынның зақымдануы клиникалық диагноздары немесе жазбалары бар өтініш берушілер – жарамдылығына бағалау жүргізер алдында тексеруден өтеді.

Ұстамалы, эпилептоидтық белсенділік және ЭЭГ-де айқын айтарлықтай өзгерістер анықталған жағдайда өтініш берушілер жұмысқа (оқуға) жарамсыз болып табылады. ЭЭГ-де "пик – баяу тербеліс" типті ұстамалы белсенділігі бірінші рет анықталған тұлғалар қояншықтың басқа да белгілері немесе орталық жүйке жүйесінің (ОЖЖ) органикалық аурулары болмаса кейінгі кеңейтілген неврологиялық тексерістен және ЭЭГ-ден тәуліктік мониторлауды өте отырып үш ай мерзімге жарамсыз болып табылады. ЭЭГ-дегі көрсетілген өзгерістердің тұрақтылығы жұмыстан шеттетуге негіз бола алмайды.

Қояншық ауруы болжанған тұлғалар толық неврологиялық тексерістен, ЭЭГ-ні тәуліктік мониторлаудан өтуге, эпилептологтың кеңесін алады. ЭЭГ-дегі эпилептоидтық белсенділік қояншық диагнозын растайды, ал оның болмауы диагнозды жоққа шығармайды. Қояншықтың расталған диагнозы өтініш берушінің жұмысқа (оқуға) жарамсыздығын анықтайды.

Этиологиясы анықталмаған бір реттік эпилептиформалық ұстама жағдайында, симптомдық қояншық жағдайында сараптамалық бағалау негізгі ауруға байланысты, бас миының көлемді барысымен, тамырлы бұзылыстармен, экзогендік уланумен, құрттық инвазиямен және басқа да аурулармен дифференциалды диагностика жүргізіледі.

Бас миы қан айналымының шиеленіскен бұзылулары түріндегі клиникалық белгілер және оның салдары, криздік ағыны бар бас миы қан айналымының бұзылулары, бас миының ауыспалы ишемиясы кәсіби міндеттерін орындау мүмкіндігін шектейді.

Түрлі этиологиядағы бас және жұлын миының тамырлы зақымдануының құрамына бас және жұлын миы тамырларының бастапқы аурулары (васкулит, даму аномалиясы, аневризм, атеросклероз және басқалары) және соматогенді, вертеброгенді және басқа этиологиялы тамырлардың екінші рет өзгеруі кіреді. Бас және жұлын миы тамырлы патологиясының барлық түріне сараптама этиологияны, ауру ағымын, жүктелім сынамаларына көндігу қабілеттілігін, сонымен қатар ұшу қауіпсіздігіне әсер ететін шиеленіс жағдайлардың болуын болжауды есепке ала отырып жүргізіледі. Неврологиялық дәрежедегі жеңіл жаңғалақ микросимптоматика және жас мөлшері церебральды атеросклероз диагносын шығаруға негіз болып табылмайды.

Жүйке жүйесінің органикалық ауруы (ісіктер, сирингомиелия, ұмытшақтық склерозы және біртіндеп күшейе түсетін сипаттағы басқа да аурулар); ОНЖ жұқпалы ауруларының күшті және созылмалы түрлері (энцефалит, арахноидит, менингит, миелит, нейросифилис, инфекцияның қалған көрінісі немесе функциясының ауытқуымен жүйке жүйесінің интоксикациясы, ликвородинамикалық ауытқулары, діріл талмасымен); жүйке бұлшық еті аппаратының аурулары бар (миастения, миопатия, миотония, миоплегия) өтініш берушілер жұмысқа (оқуға) жарамсыз болып танылады.

Жүйке-бұлшық еті аппараты ауруымен және кәсіби маңызды функцияларының жеткілікті сақталып, бәсең прогрессивтік ағынмен бастапқы сатысындағы тұқым қуалаушылық-дегенеративтік аурулары; инфекциялық немесе жүйке-психикалық қызметінің толық қалпына келтірілуімен немесе функциясы ауытқымастан органикалық микро белгілері түрінде жеңіл қалған көрінісімен ОНЖ интоксикациялық аурулары бар өтініш берушілер жан-жақты тексеру қорытындылары бойынша бір жылдан кейін жұмысқа рұқсат беру мақсатында куәлік беріледі.

Ашық бас сүйек пен миға қатысты жарақаты (БМЖ), ауыр дәрежедегі бас миының соғылуы; психикасының ауытқуымен, гипертензиялық немесе діріл талмасымен ОНЖ бейнелі органикалық өзгерістерімен БМЖ ашық және жабық салдары; қозғалыс, сезімталдық ауытқуымен немесе ұршығының бұзылуымен арқа миы жарақатының салдары диагнозымен өтініш берушілер жұмысқа (оқуға) жарамсыз болып танылады.

Бас миының орта дәрежеде соғылуын алған, бас сүйегі негізінің немесе субарахноидальды қан кетуімен біріктіру сүйектерінің бір сызықпен сынуын алған өтініш берушілерге медициналық куәландыру алты айдан кейін, TML шектеуімен жарақаттан кейін 3 жыл ішінде, бас сүйек миының шайқалуын немесе жеңіл дәрежеде соққысын алғандарға – жарақаттан кейін 3-6 айдан соң жүргізіледі.

Бас миының орта дәрежеде соғылуын алған, бас сүйегі негізінің немесе субарахноидальды қан кетуімен біріктіру сүйектерінің бір сызықпен сынуын алған өтініш берушілерін медициналық куәландыру бір жылдан ерте емес, OML шектеуімен жарақаттан кейін 3 жыл ішінде, бас сүйек миының шайқалуын немесе жеңіл дәрежеде соққысын алғандарға – жарақаттан кейін үш-алты айдан соң жүргізіледі

Медициналық қорытынды шығару кезінде есінің ауысуы және амнезияның кезеңінің ұзақтығы ескеріледі. Басқа да тәуекел факторларын ескере отырып, жарақат сипаты мен дәрежесінің ауырлығынан басқа, кешірек жарақаттан кейінгі эпилепсияның даму мүмкіндігін болжайды. Баға беру амнезияны, ЭЭГ динамикасын, психологиялық тестілеуді қоса, жан-жақты тексеру қорытындысы бойынша жоғалған функцияларын өтеу дәрежесін ескере отырып, жүргізіледі.

Вегетативті жүйке жүйесінің (ВЖЖ) пароксизмалды байқаулары бар вегето тамырларының бұзылуы, қайталанатын асқынулар және ваговазалды, симпатикалық, аралас сипатындағы, висцералды, симпаталгикалық, диэнцефалды түріндегі криздік реакциялар; бас уруы, солярит, Меньер синдромы, диэнцефалды синдром, ангиотрофоневроздары, ортостаттық эссенциалды гипотония, жұмысқа (оқуға) жарамсыздығы туралы шешім қабылдауға негіз болып табылады.

Жүйке тамырларының шеткі жүйесінің сырқаттары мен бұзылулары – созылмалы, жүйелі түріндегі асқынуларымен кездесетін, қозғалу, сезімталдық, трофиктер және күшті ауру синдромдары болған жағдайда жұмыс жасауға (оқуға) жарамауы болып табылады.

Жұлын түбіршіктері, өрімдері, жүйке өзектері, жүйке түйіндері созылмалы ауыратын және зақымдалған, шеткі нейроваскулярлық синдромдары бар, омыртқа аурулары кезінде түбіршік жаншылған; функциялардың кәсіби міндеттерді атқаруға кедергі болмайтын елеусіз бұзылыстары бар омыртқаға, жұлын түбіршіктеріне, өрімдер мен жүйке өзектеріне жедел араласулардың салдары бар арыз берушілер жұмысқа жарамды, бірақ оқуға жарамсыз деп танылады.

Омыртқааралық дискі жарығы алып тасталғаннан кейін, отаның сипаты мен отадан кейінгі кезеңнің ағымы ескеріле отырып, үш-алты айдан соң куәландыру жүргізіледі.

Талумен ілесетін ауру бар болу кезінде, жарамдылық негізгі аурумен анықталады. Тексеру кезінде эпилепсия, гипогликемикалық жағдайлар, жүрек-қан тамырларының аурулары, жүйке жүйесі, қан аурулары, эндокриндік аурулар шығарылады. Синкопалды жағдайлар оқуға келіп түсуші өтінішкерлер үшін қарсы көрсетім болып табылады.

Синкопалды жағдайларға (талу) шалдыққан өтінішкерлер, жұмыстан (оқудан) босатылады. Егер емделуден және үш айдан бастап бір жылға дейін бақыланудан кейін жағдайдың зарарсыз сипаты белгіленсе және синкопалды жағдайдың потенциалды ауыр механизмдері шығарып тасталса, дәрігерлік қорытынды беру мүмкіндігі қарастырылады.

Жұмысқа (оқуға) жарамдылықты бағалау мақсатында талу 3 топқа бөлінеді:

сау адамдардың талуы;

орталық жүйке жүйелері функционалды бұзылулары (рефлекторлы талулар) бар тұлғалардың талуы;

жүйке жүйелерінің органикалық және ішкі органдарының (симптоматикалық) аурулары бар науқастардың талуы.

Сау адамдар талуының негізінде өте күшті тітіркендіру факторларының (экстракция немесе тісті өңдеу, амбулаторлы операциялар, жарақаттар, қансырау және бұдан әрі) әсері бар. Рефлекторлы талулар ОЖЖ функционалды бұзылулары (вегетативті дисфункция, нейроциркуляторлық дистония, невроздар, астеникалық жағдай) бар тұлғаларда пайда болады.

Бір-екі толық түсіндірілген қатерсіз жағдайлар кезінде арыз беруші үш айлық мерзімді бақылауына жатады. Ал қайталанып берілген арыздар жұмысқа (оқуға) жарамсыз болып қалдырылады.

Жарамдылығы туралы мәселелер кеңейтілген медициналық тексерулерден кейін немесе ауыстыру қорытындысы негізінде шешіледі. Берілген диагнозы диспансер бақылауынан немесе екінші рет тексеруден өткеннен кейін екі жалдан кейін алынады.

Клиникалық мәліметтерді жарамсыз қылған кезінде (көрінген орнықсыз тамыр-вегетативті, артериялық гипотония), жүктемелік сынақтарды нашар көтеру кезінде жарамдылығы туралы мәселе теріс шешіледі.

### **13-тарау. Офтальмология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін көздің көру қабілетінің нашарлауы, туа біткен және жүре пайда болған асқынған немесе созылмалы аурулар, сондай-ақ жарақаттан кейін немесе көзге ота жасату әсерінен асқынулар болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушінің көру қабілеті көз қысымы дұрыс, бинокулярлық функциясы жақсы, түстерді дұрыс айыра білуі қажет болмаған кезде жарамсыз болып табылады.

Көз жітілігін тексеру қашықтықта кешілігін түзетусіз және түзетумен жүргізіледі; көз жітілігінің дәл анық көру қабілеті көрсетіледі. Көру өткірлігін өлшеудің қолданылатын әдістері бір-бірінен ерекшеленетін бағалауға алып келеді, біркелкілікке қол жеткізу үшін бағалау әдістерінің баламалылығын қамтамасыз ету көзделеді.

Көз жітілігі пилотқа оқу үшін жарамды әр көз үшін түзетусіз 0,7, бинокулярлық көру қабілеті кезінде түзетумен 1.0 (түзетусіз немесе түзетумен). Жұмыс істейтін өтініш берушілерге түзетілмеген көру қабілетінің жітілігіне ешқандай шек қойылмайды, жанаспа линзалар және (немесе) тиісті түзету линзалары бар көзілдірікпен қол жеткізілген 1,0 бинокулярлық көру қабілетінің жітілігі қалыпты көру қабілетін білдіреді. Бұл ретте әрбір көзге 0,1-ден төмен үлкен қашықтыққа түзетілмеген көру өткірлігі бар әрекет етуші өтініш берушілер алғашқы медициналық қорытындыны алғанға дейін және кейіннен бес жылда бір рет офтальмологиялық тексеру нәтижелерін ұсыну талап етіледі.

Өтініш беруші 30-50 см қашықтықта №5 кестені (немесе баламалы кестені), түзетумен 100 см қашықтықта №14 кестені (немесе баламалы кестені) оқуы қажет.



Өтініш берушілер үшін бір қалыпты көру қабілеті бар, түзету линзаларына сәйкес көзілдірік немесе түйіскен линзалар көмегімен 0,7 бинокулярлық көру өткір түзету нүктесіне сәйкес жеткен талаптары бойынша түзетілмеген өткір көруге қатысты белгіленбейді. Өтініш берушілерге запастағы қолжетімді кемшіліктерді түзету көзілдірігі беріледі, онда қолайлы көріну функциясын қамтамасыз ететін және авиациялық мақсаттар үшін қолайлы болуы шарт; түйіскен линзаларды пайдалану кезінде үлкен қашықтықты көру қамтамасыз етілуі қажет; монофокальді, ыңғайлы болып табылады. Осындай жағдайда VDL, VML, VNL, VXL шектеулері қойылады. Көзілдіріктің (линзаның) болуы және сапасы дәрігерлік қарау кезінде бақыланады.

Бинокулярлық көру өткірлігінің төмендеуі, көру қабілетін жақын қашықтыққа бұзбайтын аномальді конвергенция және фузиялық сипаттамалары астиопия мен диплопияны болдырмайтын линзалардың сәйкес келмеуі дисквалификацияның себебі болып табылмайды.

0,5 Д дәрежелі жақыннан көрмеуде, 1,0 Д дәрежедегі алыстан көрмеуде, 0,5 Д астигматизм мен көру өткірлігі 1,0 түзетусіз медициналық құжаттың "диагноз" деген жазу жолында "сау" деп көрсетіледі, ал "рефракция" деген жолда VNL шектеуімен тиісті жазба жасалады.

Рефракция – өтініш беруші +5.0Д аспайтын гиперметропиямен; -6.0Д аспайтын миопиямен; 2.0Д аспайтын астигматизммен; 2.0Д аспайтын анизометропиямен оңтайлы түзетуге жеткен жағдайда жарамды болып табылады. 2.0-ден 3.0Д дейінгі анизометропия кезінде жанаспалы линзаларды тағу қажет.

3,5Д асатын деңгейде аккомодация және пресбиопия бұзылатын болса жұмысқа және оқуға жарамсыз болып табылады.

Аккомодация бұзылу және пресбиопия деңгейі жұмыс қашықтығын (60-80 см) ескере отырып, кәсіби қызметін орындау үшін қажетті сфериялық линзалардың күшімен анықталады.

Түсті айырудың бұзылу диагнозы бұзылу типі, түрі, нысаны және деңгейі көрсетіліп енгізіледі. Медициналық зерттеу нәтижелері пайдаланылатын аспаптың және (немесе) әдістің нұсқаулығында көрсетілген тиісті нормалар бойынша арнайы бланкіде бағаланады.

Түс қабылдауды тексерудің сенімділігіне кепілдік беретін тексеру әдістері қолданылады.

Емдеуге келмейтін, көз функциясын бұзатын және шұғыл емдеуге келмейтін қабақтың созылмалы аурулары, қабақтың жетіспеушілігі және айналуы, жара блефариттер, созылмалы конъюнктивиттер жұмысқа (оқуға) жарамсыздықты айқындайды.

Көру органының функцияларын өзгерпейтін жалған қанат тәріздес жарғақша, пингвекула, шағын халазион, конъюнктивтегі бірлі-жарым беткі жақ фолликулалары,

жай блефариттер, бұлдыр конъюнктивиттер, қабақтың берішті өзгерістері жұмыс (оқу) үшін қарсы көрсетілім болып табылмайды.

Қабыну-бүліну сипатындағы көз алмасы аурулары, көз тамырларының ауыр аурулары, операция жасалатын, көз қызметі бұзылатын көз жарақаттары жұмысқа (оқуға) жарамсыздығын анықтайды.

Жасы келгендердің көз бұршағы ағаруы бастамасы үдеусіз, көз бұршағының шектеулі бұлдырауы, жарақаттық сипаттағы шыны тәріздес дене, жалған сары дақты нәрсіздену, бастапқы үдемейтін көру жүйесінің көру қызметін жеткілікті сақтаумен семуі бар тұлғалар жарамды деп танылады.

Көз рефракциясының сипаттамаларының өзгеруіне әкеп соққан хирургиялық операцияға ұшыраған өтініш берушілер олардың куәліктері мен біліктілік белгілерінде берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асырылуына әсер ететін салдарлар болмаған жағдайда жарамды деп танылады.

Көз бұршағы орнына даражемірлі интраокулярлы линза қондырып, катарактаның экстракциясы (екіжақты артифакияны қоса) бойынша операция жасатқан авиациялық персонал тұлғаларын жұмысқа жіберу көру қызметтерінің сақталуын ескере отырып, операциядан кейін 3 ай өткен соң жүргізіледі.

Көру органдарында лазерлі операциялар жасалғаннан кейін жұмысқа жіберу туралы мәселе көру қызметтерінің сақталу дәрежесін ескере отырып, операциядан кейін кемінде 3 ай өткен соң (көздің ішкі тор қабағының лазерлі коагуляция жасалғаннан кейін – 4 аптадан кейін) шешіледі.

Туғаннан көз бұршағы қапшығында жекелеген ұсақ бояутектің шөгуі, қан тамырында шыны тәріздес дене қалдығы, көз торында миелиндік талшық оқуға кедергі болмайды.

Туғаннан нұрлы қабығының және буын қабықтары колобомасы, поликория, туғаннан көз бұршағы ағаруы, көру жүйесі дискісіндегі офтальмологиялық өзгеріс оқуға қарсы айғақ болып табылады.

Өтініш берушінің әрбір медициналық куәландыру кезінде қараңғылыққа бейімділігі тексеріледі. Медициналық зерттеу нәтижелері қолданылатын аспап нұсқаулығында көрсетілген нормаға сәйкес бағаланады.

Жоғары көзішілік қысым анықталған жағдайда, өтініш беруші диагнозды нақтылау (қатерсіз офтальмогипертензия, ашық бұрышты немесе жабық бұрышты, алғашқы немесе қайталама су қараңғылық және т.б.) және сәйкес келетін емді тағайындау үшін (сақтау немесе жедел) үшін глаукоматолог кеңесіне жүгінуге жатқызылады

Алғашқы кезеңдегі ашық бұрышты су қараңғылықпен жұмысқа жіберу тұрақты жергілікті гипотензиялық терапия кезінде көзішілік қысымды қалпына келтіру сәтінен бастап алты аптадан кейін болады. Су қараңғылық бар өтініш берушілер көзішілік

қысым мен көздің көруін өлшеу арқылы, көру шегін зерттеумен, көру нервісі дискілерін бағалау және қабылданылатын препараттардың жанама зиянын бағалау жолымен кеңейтілген жүйелі түрдегі офтальмологиялық тексеруге жатқызылады.

Жабық бұрышты глаукомасы бар өтініш берушілер жұмысқа жарамсыз деп танылады.

Пилотқа оқуға өтініш берушілерде су қараңғылықтың қандай да бір түрі бар болса, олар жарамсыз деп танылады.

Көздің қозғалғыш аппаратының олқылықтарын синоптофорда ашық немесе жасырын қылилық (гетерофория) болуын зерттеу әр медициналық куәландыру кезінде жүргізіледі. Гетерофория түрі мен деңгейі анықталады. Гетерофория болған жағдайда фузиялық резервтер зерттеледі. Теріс фузиялық резервтер қалыпта болған жағдайда 5-8 градус, оң - 15-20 градус көрсетеді.

Көз қабағының салымен көздің қозғалтқыш аппаратының бұзылуы; салдық және қосарланған қылылық; төмендетілген фузиялық резервтері бар гетерофория жұмысқа (оқуға) жарамсыздықты көрсетеді.

Куәлікпен немесе біліктілік белгісімен берілетін кәсіби міндеттерін жүзеге асыру кезінде пайдаланылатын күннен қорғайтын көзілдіріктер поляризация әсерін тудырмайды және сұр түстің бейтарап реңі болады.

#### **14-тарау. Оториноларингология**

Өтініш берушінің сәйкес келетін куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауына кедергі келтіретін есту, иіс сезу, мұрын немесе тамақ қуыстарының, оның ішінде ауыз қуысының, тіс мен көмейдің функцияларының бұзылуы немесе туа біткен, жүре бара пайда болған, жедел немесе созылмалы аурулары, сондай-ақ зақым алудан және отадан кейінгі асқынулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

вестибулярлық функцияның бұзылуы;

эустахиялық құбырлардың елеулі дисфункциясы;

дабыл жарғағының емделмеген тесілуі.

Сыбырлап сөйлеген жуан және жіңішкелік сөз тобын 6 метрден кем емес қашықтықта қабылдау және аудиометрия қорытындысы бойынша құлақтың естігіштігі бағаланады.

Аудиометрия шуды -20 до +100 дБ ауқымында 125-тен 8000 Гц жиілікегі қарқындылықта қабылдауды белгілейді. Үндік аудиометрия өткізу кезінде өтініш беруші әр құлақпен бөлек естуді 500, 1000 немесе 2000 Гц жиілікте 35 дБ-дан аса немесе 3000 Гц жиілікте 50 дБ-дан аса сақталады.

Есту функциясын анықтау кезінде, сөз топтарының жуан немесе жіңішке болып жатқызылғандығына қарамастан естудің ең шамалы көрсеткіштері қабылданады.

Жоғарыда көрсетілген нормалардан асатын есту қабілетін жоғалтқан жұмыс істейтін медициналық сертификат иелері сөзге және OAL шектей отырып

радиомаяктардың сигналдарына таңылатын типтегі тиісті біліктілік белгілеріне әуе кемесінің кабинасындағы қалыпты шуды, ӘҚБ диспетчерінің жұмыс орнындағы қалыпты шуды шығаратын және еліктеме жасайтын шу аясында қалыпты естіу қабілетіне ие болса олар жарамды болып табылады. Есту қабілетін практикалық тексеру әуе қозғалысын басқару органдарында жұмыс істеу жағдайында оның қолданыстағы куәліктері мен біліктілік белгілеріне сәйкес, әуе кемесі экипажының кабинасында ұшуда сол типті әуе кемелеріне қатысты қолданыстағы куәліктері мен OAL шектей отырып, біліктілік белгілеріне сәйкес жүргізіледі.

Дабыл жарғағының бір құрғақ тесілуі өтініш берушіні жарамсыз деп тануға негіз болып табылмайды.

Егер оған теріс қарап тұрып тексеру жүргізетін дәрігерлік комиссия мүшесінен кемінде 2 метр ара-қашықтықта тыныш бөлмеде орташа дауыспен сөйлеуді екі құлағымен де естімеу анықталса өтініш беруші жұмысқа (оқуға) жарамсыз болып есептеледі.

Арнайы жабдықты, соның ішінде кислородтық-тыныс алу аппараттарын кию мүмкіндігінің қанағаттанарлық дәрежесі бойынша операциялық емдеуден кейін жұмысқа және оқуға жарамдылығы туралы мәселе құлақты радикалдық операциядан кейін операция соңы қуысының толық және тұрақты эпидермизациясы мен есту қызметін сақталуы (естуін қалыптастыру үшін операция жасауды қоса - тимпаноластика, стапедопластика) кезінде жұмысқа жарамдылық мәселесі шешіледі. Бұл ретте өтініш берушілер пилотқа оқуға жарамсыз деп танылады.

ЛОР-мүшелері функцияларын бұзатын және арнайы жабдықты пайдалануға қиындық туғызатын бұзылулардан, аурулардан және операция жасаулардан кейін мұрын қуысының және оның қосалқы қуыстарының, ауыз қуысының, жұтқыншақтың, көмей, түтіктердің немесе құлақтың тұрақты өзгерулері қисайған мұрын қалқаларының толығымен болмауы немесе мұрын дем алуының қиындығы, жоғары тыныс алуының жолдарының сілемейлі дистрофиясы, өзгеруі, сөйлеу және тыныс алу қызметін бұзатын (мұрын қалқаны ұлғаюы, аденоидтық вегетация, қатерсіз жаңатүзілім, емделуден кейінгі қатерлі жаңатүзілім) сыртқы есту жолының экзостозы, құлаққасы аймағы остеомасы және радикалдық операциядан кейінгі созылмалы іріңді мезо – және эптитимпанит, көп тістердің болмауы жұмысқа (оқуға) жарамсыздықты айқындайды.

Поллиноз кезінде, мұрын қарығушылық синдромымен ұшу жұмысын жалғастыруына жарамдылығы туралы аллерголог қорытындысынан кейін шешімін табады

Гаймориттік қуыс шырышының қабырғалық қалыңдауы оқуға кедергі болып табылмайды. Авиациялық персоналы тұлғалары ұшуға жақсы төзімділік танытқан жағдайда маңдай қуысының остеомасы жұмысқа қарсы айғақ болмайды.

Мұрынмен тыныс алу функциясын толық қалпына келтіре отырып ринопластикадан өткен өтініш берушілер гаймор қойнауының сарысулы ісік іріңнің,

мандай қуысы сарысулы іріңі мен остеомдарын шұғыл емдеген соң оқуға жарамды деп танылады, бірақ операциядан кезең екі аптадан ерте емес.

Көп тістер түсіп қалуынан шайнау қызметі бұзылған жағдайда комиссияаралық кезінде протез қою қажеттігі ұсынылады.

Кез келген сөйлеу байланысын жүргізуге кедергі келтіретін кекештену, сөйлеуді түсініксіз қылатын тіл мүкістігі кезінде жұмысқа тұратындар жұмысқа (оқуға) жарамсыз болып табылады, кейбір дыбыстарды бұзып сөйлейтін, бірақ анық, сөзі түсінікті үміткерлер жарамды болып табылады. Маманның кеңесі және логопедпен жаттығуды оң нәтижелерінен кейін қорытынды/тұжырымдама шығарылады.

Ортаңғы құлақтың созылмалы аурулары – созылмалы іріңді эптитимпанит, созылмалы іріңді жиі қозатын біржақты, екіжақты немесе түймешіктермен, түйіршіктермен, жарғақ қуысы қабырғасының тотығымен бірге жүретін мезотимпанит; радикалдық операциядан кейінгі операция жасалған қуыстың толық емес эпидермизациясы жағдайы (онда іріңнің, түймешік, түйіршіктер және інжу тәріздес ісік (холестеатома) болуы) – жұмысқа (оқуға) жарамсыздығын қарастырады. Түйіршіксіз, түймешіксіз, сүйек тотығуынсыз, лабиринт ауруы белгісі жоқ біржақты созылмалы қатерлі емес эптитимпанит және мезотимпанит кезіндегі жұмысқа (оқуға) жарамдылығы туралы шешім емделуден оң нәтиже болған жағдайда шығарылады. Перфорация, құрғақ перфорация, дабыл жарғағындағы эк қыртыстары (ол жақсы қозғалған, аудиограммамен расталған қалыпты есту кезінде) орнындағы аздаған тыртықтар диагноз қоюға негіздеме болмайды.

Статокинетикалық тітіркендіргіштерге аса сезімталдық жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылады. Авиациялық персонал тұлғаларында статокинетикалық сезгіштік жағдайы туралы вестибулометрия қорытындысымен (айналмалы орындықта тексеріледі), ұзақ ұшуға төзімділігі бойынша, вестибулярлық сыртартқы бойынша қорытындылайды. Жеңіл вестибуловегетативтік әсер (өңі сұрлану, сәл тердің пайда болуы), вестибулометрия кезінде ұшуға жақсы төзімді және денсаулық жағдайында ауытқушылық болмаса диагноз қоюға негіз бола алмайды.

## **15-тарау. Дерматология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін бір дерматологиялық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Тері аурулары, коллагенездер – теңге қотыр, теңге қотыр тәріздес жағдай, ихтиоз, қызыл жалпақ теміреткі, нейродерматоз, нейродермиттер, қышыма (қайталанатын терінің созылмалы ауруы, оның ішінде құлақ қалқаны, қол ұшы, бет, мойын, жыныс ағзалары аумағымен шектелген), тері васкулиті, клиникалық айрықшаланған кең тараған коллагеноз (склеродермия) түрлері авиациялық персонал тұлғаларының жұмысқа (оқуға) жарамсыздығы туралы қорытынды үшін негіз болады.

Теңге қотырдың жеңіл түрі, дененің жабық жерінде шектелген оқшаумен жеңіл түрдегі қабыршақты теміреткі кезінде, жалпы жақсы жағдайда жұмысқа (оқуға) жарамдылық туралы шешім қабылданады.

Бет терісі керекқұлақтық зақымдануымен, іріңді тері аурулары, паразитарлық аурулар (лейшманиоз, қышыма қотыр), таралуы шектеулі жеңіл түрдегі қышыма әрі қарай медициналық куәландырумен емделуге жатқызылады.

## **16-тарау. Онкология**

Өтініш берушіде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін бір бастапқы немесе екінші реттік қатерлі аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Қатерлі ауруды емдеген соң өтініш берушілер жарамдылыққа тексеруді жүзеге асырар алдында оңды онкологиялық зерттеуден өтеді.

Мидағы қатерлі ісік клиникалық диагнозы бар өтініш берушілер медициналық сертификатты жанарту құқығынсыз жарамсыз ретінде қарастырылады.

Мида метастаздар, ісу үдерісінің қайталануы, жалпылануы болмаған жағдайда қатерлі ісік болғанда ағза функциясын толық және тұрақты өтелген жағдайда емдеу аяқталған соң алты айдан ерте емес мерзімде жұмысқа жіберу мәселесі қарастырылады (шұғыл, химия терапия, сәулемен емдеу, құрамдастырылған). Бағалау үшін ұсынылатын құжаттарда сыныптама бойынша ісік сатысы көрінеді (TNM), толық патоморфологиялық қорытынды (ісік өсуінің анатомиялық түрі, оның морфологиялық сипаттамасы, өңірлік лифма жүйесінің жағдайы), жүргізілген ем (хирургиялық үшін – күні, операция және операциядан кейінгі кезең сипаттамасы; химиотерапия үшін – мерзімдері, саны, мөлшері, төзе алушылығы; сәулелік үшін – сәулелену мерзімі және сәулелену әдістемесі, жиынтықты ошақтық мөлшері, жалпы және жергілікті сәулелік реакция). Жұмысқа жіберу TML шектей отырып жүзеге асырылады.

"Рак in situ" патоморфологиялық қорытындылау кезінде ісік, тері және 1 сатылы ерін орнына тәуелсіз сараптау шешімі өткізілген емдеу сипатына (операция) байланысты жүргізілген TML шектей отырып, онкологтың шешімімен жұмысқа жарамдылығы туралы шешім қабылданады.

Қатерсіз ісіктер, сонымен қатар, сүйек-шеміршекті экзостоздар, түйінді жемсау, сарысулы өскіндер, қуықалды безі аденомасы, мастопатия органдардың функциялары мен ауру синдромы бұзылу деңгейі бойынша бағаланады.

Сыртқы жыныс ағзасындағы қатерсіз ісіктерді алып тастау туралы мәселе гинеколог (уролог) кеңесінен кейін шешімін табады. Симптомсыз жатыр миомасы анықталғандар диспансерлік бақыланушылар қатарына жатқызылады; Жатырдағы миоманың көлемі өскен, етеккір қызметі бұзылған және ауырсыну синдромы дамыған жағдайда операциялық емдеу көрсетіледі. Фолликулярлық жатыр сарысулы іріңді аналық без жұмыстан шеттетілместен емдеуге жатады. Дизурикалық бұзылуларсыз

қуықалды безінің аденомасы кезінде егер урологтың қорытындысы бойынша шұғыл ем көрсетілді, өтініш берушілер жарамды болып танылады. Аденома кезінде, егер ол зәр шығарудың қатты іркіліп қалуынан қиындаса, куәландыру зәр шығару жүйесі толығымен қалпына келтірілді деген талаппен шұғыл араласу жүргізілген соң үш айдан кейін жүргізіледі.

Осу тенденциясы жоқ, киім мен аяқ киім киюге кедергі келтірмейтін көлемі кішкентай қатерсіз ісіктер жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылмайды.

Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер мен  
толықтырулар енгізілетін  
кейбір бұйрықтарының тізбесіне  
3-қосымша  
Қазақстан Республикасының  
азаматтық авиациясындағы  
медициналық куәландыру  
және қарап-тексеру  
қағидаларына 5-қосымша

## **2-класты медициналық сертификат алуға өтініш берушіге денсаулық жағдайына медициналық куәландыру бойынша қойылатын талаптар**

### **1-тарау. Жалпы ережелер**

Медициналық сертификатты алуға өтініш берушілердің туа біткен немесе жүре пайда болған ауытқушылықтары; белсенді, жасырын, асқынған немесе созылмалы аурулары немесе еңбекке жарамсыз болмайды; жаралар, зақымдар немесе операция салдары; өз куәлігінің құқығын жүзеге асыру қауіпсіздігінің бұзылуына әкеліп соғатын функционалдық еңбекке жарамсыздығының осындай дәрежесін туғызатын терапевтік, диагностикалық немесе профилактикалық мақсатта тағайындалған немесе тағайындалмаған дәрі-дәрмектік препаратты қолданғаннан әсері немесе жанама әсері болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

### **2-тарау. Жүрек-қан тамырлары жүйесі**

Өтініш берушіде жүрек қызметінің туа біткен немесе жүре пайда болған, оның куәлігімен және біліктілік белгілерімен берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асырылуына бұзылыстары, оның куәлігімен және біліктілік белгілерімен ұсынылатын бұзылулары болған кезде жарамсыз болып табылады.

Қан айналымы жүйесінде нормадан елеулі функционалды немесе құрылымдық ауытқулар жоқ.

Төменде аталған жағдайлардың қайсыбірі бойынша бар өтініш берушілер жарамсыз деп танылады: хирургиялық араласуға дейінгі немесе одан кейінгі көкірек немесе

қолқаның супраренальды құрсақ бөлімінің 5 және одан көп см диаметрдегі аневризмдері; жүректі немесе жүректі/өкпені ауыстырып орналастыру.

Артериялық қысымның көтерілуі кезінде медициналық куәландыру артериялық қысымның көтерілу дәрежесі және артериялық қысым кезіндегі қатерлердің айқындылық дәрежесі бойынша қарастырылады.

Артериялық қысым сынап бағанасынан 160/95 миллиметр жоғары болғанда, тұрақты сипатқа ие немесе нысана-мүшелердің зақымдануымен қатердің жоғары деңгейімен қоса жүретін артериялық қысым шамасы төмен өтініш беруші жұмысқа және оқуға жарамсыз деп танылады.

Жоғары қан қысымын төмендету үшін медициналық препараттарды қолданған жағдайда өтініш беруші жарамсыз болып саналады; өтініш берушінің куәлігі мен біліктілік белгілері арқылы берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруымен үйлесімді дәрі-дәрмектер ерекшелік болып табылады.

Артериялық қысым сынап бағанасында 160/95 миллиметр және одан жоғары болып тіркелген (Артериялық қысым тәуліктік мониторинг нәтижелері бойынша) және дәрі-дәрмектік емес немесе жұмыстан қол үзбестен қолдануға рұқсат етілген дәрі-дәрмекпен емдеудің көмегімен өзгертілетін өтініш берушілер дәрі-дәрмекпен емдеуді дұрыс таңдап алған соң жұмысқа жарамды деп танылады.

Дәрі-дәрмекпен емдеуді таңдау жұмысынан шеттете отырып, кем дегенде 2 апта жүргізіледі. Жұмысқа жіберілген кезде артериялық қысымның тәуліктік мониторинг нәтижелері бойынша өткізілетін іс-шаралар әсерінің тұрақтылығы, қатер факторлары, тағайындалатын дәрі-дәрмектердің жанама әсерлері, жүктемелік сынақтарға төзімділігі ескеріледі.

Жүрек аритмиясы бар өтініш беруші, жүрек аритмиясы тексерілген, бағаланған және өтініш берушінің өз куәлігімен немесе біліктілік белгілерімен берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруына кедергі келтірмейтіндігі танылған жағдайларды қоспағанда, жарамсыз деп саналады.

Ырғақтың айтарлықтай суправентрикулярлық бұзылуы кезінде электрофизиологиялық зерттеу жүргізіледі. Егер ырғақтың айқын бұзылымдары қозса, оның нәтижелері жағымсыз болып есептеледі. Ырғақ бұзылуының айқындылығын бағалау үшін ЭКГ тәуліктік мониторинг жүргізіледі.

Жүректің өткізгіштігі мен ырғағы бұзылған өтініші берушілер кардиологиялық тексеруге және емделуге жатады (хирургиялық және (немесе) консервативтік). Қайта куәландыру жүректің өткізгіштігі мен ырғағының бұзылуын емдеу нәтижелері бойынша екі айдан ерте емес мерзімде жүргізіледі.

Симптомдық синоатриалды патология, толық атриовентрикулярлық блокада, QT аралығын симптомдық ұзарту; автоматты дефибрилляция жүйесін импланттау; қарыншалық тахикардия кезінде пейсмекерді импланттау сияқты жүрек өткізгіштігі мен ырғағы бұзылған өтініш берушілер жұмысқа және оқуға жарамсыз деп танылды.



Төменде аталған өткізгіш жүйе немесе ырғақтың төмендегідей бұзылуымен TML/OSL/OPL өтініш берушінің жарамдылығы туралы шешім жүктемелік сынамалар мен кардиологтың кеңесімен кеңейтілген кардиологиялық тексеруден кейін қанағаттанарлық нәтиже болған кезде қабылданады: қойнау-жүрекшелік түйіннің өтпелі немесе тұрақты бұзылуын қосқанда ырғақтың суправентрикулярлық бұзылуы; жыбырлақ ырғақсыздық; кең және тар кешенді тахикардия; симптомсыз синустық брадикардия; симптомсыз синустық тахикардия; симптомсыз оқшауланған бірыңғай пішінді суправентрикулярлық немесе вентрикулярлық эктоптық кешендер; электрокардиограммадағы Бругада феномені; Мобиц-1, Мобиц-2 түріндегі атриовентрикулярлық құрсау; Гис будасы оң сабақтарының толық емес құрсауы; Гис будасы сол сабақтарының толық құрсауы; электр осінің сол жаққа тұрақты ауытқуы; QT аралығының симптомсыз ұзартылуы.

Абляция жүргізілген өтініш берушілер кем дегенде бір жылға OSL/OPL-ды шектей отырып, қанағаттанарлық нәтиже көрсетіп отырған электрофизиологиялық зерттеу нәтижелері бойынша екі айдан кейін жұмысқа (оқуға) жарамды деп танылады.

Жоғарыда аталмаған бета-адреноблокаторларды қабылдаған кезде қалыптандыруға келетін ЭКГ (-ST және -T) қарыншалық кешенінің шеткі бөлігінің тұрақсыз өзгерістері бар жүректің өткізгіштігі мен ырғағы бұзылған, шағымданбаған өтініш берушілер жұмысқа жарамды деп танылады.

Миокард ишемиясына күдік кардиологиялық зерттеу жүргізуді талап етеді. Жүрек қыспасына қарсы дәрі-дәрмек қабылдаумен бақыланатын стенокардия медициналық сертификат алуға және (немесе) ұзартуға кедергі болып табылады.

Өтініш берушінің жай-күйі тексеріліп, кардиологиялық тексеру жүргізу кезінде куәлікпен берілген құқықтарын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейді деп бағаланған және танылған, операциядан кейін 6 ай өткен, жүрек-қан тамырлары жүйесі ауруының барлық қауіп-қатері ескерілген, белгілер жоқ және жүрек қыспасына қарсы дәрі-дәрмектер қабылдау талап етілмеген, TML/OSL/OPL шектей отырып, медициналық сертификатты әрбір ұзарту кезінде кардиологиялық тексеру жүргізілетін кеңейтілген кардиологиялық тексеру нәтижелері оң болған (эхоЭКГ, Брюс хаттамасының 4-сатысының жүктемесімен ЭКГ, кардиологтың бағалауымен коронарлық ангиография) жағдайды қоспағанда, тәж артериясын хирургиялық ауыстырған немесе ангиопластика (стентпен немесе онсыз) немесе жүрекке кез келген басқа операция жасаған немесе анемнезінде миокард инфаркты тіркелген немесе жұмысқа қабілеттілігін жоғалтуға әкелетін басқа кардиологиялық ауруы бар өтініш берушілер жарамсыз деп танылады.

Қос жармалы және қолқа қалқаншалары біркелкі және айтарлықтай регургитациясы кезінде TML шектей отырып, кем дегенде бір жылға жіберу эхокардиография және жүктеме сынамаларынан кейін жүргізіледі қолқа кемістігі кезінде өрлеме қолқа патологиясының болмауы және қос жармалы кемістік кезінде миокарданың

қанағаттанарлық жиырылғыш қызметімен сол қарыншаның ұйғарынды көлемдері жағдайында жүктемелік сынамалардан кейін жүргізіледі. Әрі қарай жыл сайынғы кеңейтілген кардиологиялық зерттеу жүргізіледі.

Даму кемістіктері, артерия аурулары (эндартериит, атеросклероз), атеросклеротикалық окклюзия, қан тамырының кеңейіп кетуі, көктамырдың варикоздық кеңеюі, (олардың жарылып кету қаупімен түсін үстіндегі тері жұқарып кеткен кезде трофикалық бұзылулар мен қан айналымының қалпына келмеуі), тромбофлебит, қан тамырларының аурулары мен жарақаттарының, сондай-ақ қан айналымының, лимфа айналымының, трофикалық бұзылумен ауырсыну синдромымен жалғасатын операциялар, сонымен қатар, емдік мақсатта антикоагулянттарды қабылдау жұмысқа қарсы көрсетілім болып табылады. Медициналық сертификатты жаңарту мәселесі зертханалық көрсеткіштер қалпына келтірілген кезде, қан айналымы және лимфаайналуы өтелген кезде, ауру синдромы болмағанда, профиликтикалық мақсатта антикоагулянтті терапияны қабылдаған кезде қалыпты жағдайдың 6 айынан ерте емес мерзімде емдеу нәтижесі бойынша кеңейтілген медициналық тексеруден соң (хирургиялық, консервативтік) шешіледі.

Аяқ тамырларының асқынбаған түйнеліп кеңеюін жоспарлы жедел емдеген соң жұмысқа жарамдылығы туралы мәселе кеңейтілген медициналық тексеру нәтижелері бойынша операциядан кейін 6 аптадан соң шешіледі.

### **3-тарау. Тыныс алу органдары жүйесі**

Өтініш берушінің тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін тыныс алу органдары жүйелерінің қандай да бір функционалдық немесе құрылымдық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушіде қалыпты немесе авариялық жағдайларда жұмыс істеу кезінде еңбекке қабілеттілігінен айырылу симптомдарының пайда болуын туындататын өкпе құрылымының, көкірек ағзасының немесе плевраның құрылымына белсенді зақымдануы болған кезде жарамсыз болып табылады.

Жарамды деп тану өкпе функциялары қалпына келтірілген және зерттеу нәтижелері бойынша жай-күйі қанағаттанарлық болған жағдайда жүргізіледі.

Қызметтердің айқын бұзылуымен және (немесе) асқынуға бейім тыныс алу мүшелерінің аурулары: бронх демікпесі, белсенді саркоидоз, сыртқы тыныс алу қызметінің айқын бұзылуымен созылмалы обструктивті өкпе ауруы (СОӨА), ұйқының обструктивті апноэсы синдромы, кеуде қуысы органдарында ірі шұғыл араласу, пульмонэктомия, туберкулездің белсенді түрлері жұмысқа қарсы көрсетілім болып табылады.

Асқынусыз клиникалық сипаттағы және дәрі-дәрмекпен емдеу талап етілмейтін немесе қолданылатын дәрі-дәрмектер талманың алдын алатын өкпе демікпесі бар өтініш берушілер TML/OSL/OPL шектеуімен жарамды деп танылады.

Демікпені емдеу үшін дәрілік заттарды қолдану өтініш берушінің куәлігі мен біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруымен үйлесімді дәрілік заттарды қоспағанда, өтініш берушіні жарамсыз деп тануға негіз болып табылады.

Ұшуға болатын, рұқсат етілген ингаляциялық дәрі-дәрмектер: сальбутамол, беклометазон, кромоглицин, окситропиум бромид. Өкпе демікпесін емдеу үшін дәрі-дәрмектерді жүйелі түрде қолдану жұмысқа жарамсыз деп тануға негіз болады.

Созылмалы обструктивтік өкпе ауруымен (СОӨА) ауыратын өтініш берушілер оның жеңіл түрі белгіленген жағдайда жұмысқа жіберіледі: бронходилятаторларды қолданғаннан кейінгі ОФВ1 мәні  $ОФВ1/ФЖЕЛ < 0.70$  белгіленген пациенттермен салыстырғанда  $> 80\%$  болғанда. Тыныс алу функциясы қалыпты бұзылған жағдайда TML/OSL/OPL шектеуі қолданылады.

Кенеттен болған пневмотораксты бастан өткерген тұлға, егер зерттеу оның қайталап пайда болу себебін айқындамаса, сауықтырылғаннан кейін 6 аптадан кейін жұмысқа жіберіледі.

Көкірек қуысы және көкірек орталығы аурулары, даму кемістіктері, кеуде қуысы және диафрагма аурулары, жарақат салдары бойынша, клиникалық белгілері жоқ, жүрек тамырларынан алыс, өкпе ұлпасы мен көкірек қабырғасында бөтен дене кездескен жағдайда, жарақаттық пневмоторакс кезінде қорытынды емдеу аяқталғаннан кейін және кеңейтілген медициналық зерттеу нәтижелері оң болған жағдайда шығарылады.

Белсенді емес немесе емделмеген өкпе аурулары бар үміткерлер туберкулез ретінде диагноз қойылған немесе болжалды диагноз қойылған жарамды деп саналады.

Туберкулез диагнозы қойылған немесе болжалды диагноз қойылған белсенді емес немесе емделмеген өкпе аурулары бар өтініш берушіні жарамды деп саналады.

Көкірек қуысы және көкірек ағзасы, даму кемістіктері, кеуде қуысы және диафрагма ауруларына операция жасалғаннан кейін, жарақат және операция салдарлары кезінде өтініш берушілер қалпына келтіру қанағаттанарлық болған және тыныс алу органдарының функциясы толық бағаланғаннан кейін жұмысқа жарамды деп танылады.

#### **4-тарау. Ас қорыту жүйесі**

Өтініш берушінің тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін асқазан-ішек трактісінің функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Асқазан-ішек жолдарының немесе оның қосымшаларының функциялары бұзылған өтініш берушілер жарамсыз болып саналады.

Өт жолдарында, ас қорыту жолдарының органдарында немесе оның қосымшаларында ауыр хирургиялық операция жасаған, осы органдардың біреуін толық

немесе ішінара алып тастауға немесе функционалды бұзуға себеп болған өтініш берушіні осы операциямен егжей-тегжейлі танысуға мүмкіндігі бар сарапшы операцияның салдары ұшу кезінде жұмыс қабілетінің жоғалуына әкелмейді деген қорытынды шығарғанға дейін жарамсыз деп санаған жөн. Олардың куәліктері мен біліктілік белгілерінде берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асырылуына кедергі келтіреді зат алмасу, ас қорыту жолдарының немесе ішкі секреция бездерінің функциялары бұзылған өтініш берушілер жарамсыз болып саналады.

Кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін ас қорыту жүйесінің қандай да бір функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары біліктілігінен айыруға себеп болып табылады. Еңбекке қабілеттілігін жоғалту қаупімен, атап айтқанда, стриктура, тарылу немесе компрессия салдарынан обструкциясы бар асқазан-ішек трактісінің хирургиялық араласуы немесе аурудың қандай да бір салдары бар өтініш берушілер денсаулық жағдайы бойынша жарамсыз деп бағаланады.

Асқазан-ішек трактісінің келесі патологиялары бар өтініш берушілер: дәрі-дәрмекпен емдеуді талап ететін қайталанатын диспепсиялық бұзылулар; ойық жара ауруының асқынуы (қайталану, қан ағуы, перфорация, пенетрация); белсенді сатыдағы гепатиттер, белсенділігі жоғары немесе орташа дәрежедегі созылмалы гепатиттер (кез келген этиологиядағы); бауыр циррозы; симптомдық өт қабына тас байлану немесе көптеген кішкентай тастармен симптомсыз ауруы; асқынған немесе созылмалы панкреатиттер мен холециститтер; ішектің асқынған немесе созылмалы қабынып ауруы; тік ішек аурулары мен параректалды жасұнық (операциялық емдеуден кейін қайталамалы тік ішектің түсуі мен анальды қысқыш жеткіліксіздігімен жалғасатын жиі асқынатын); органдарды ішінара хирургиялық толық немесе алып тастау немесе қандай да бір органды алып тастауды немесе органдардың бірінің функциясы бұзылуын қоса есептегенде, асқазан-ішек трактісіндегі болған хирургиялық араласудан кейін жұмысқа қабілеттілікті шектейтін белгілер жойылғанға дейін өтініш берушілер жұмысқа жарамсыз ретінде қарастырылады.

Жұмысқа жарамдылығы сәтті өткізілген емдеу немесе болған хирургиялық араласудан толық жазылған соң және кеңейтілген гастроэнтерологиялық зерттеудің қанағаттаралық нәтижелері бойынша қарастырылады. TML шектеуі бар медициналық сертификат 3 жыл бойы 1 жылға беріледі.

Бауырды трансплантациялау кезінде жұмысқа жарамдылығы операциядан, кеңейтілген гастроэнтерологиялық тексеруден кейін 12 айдан кейін, TML/OML/OCL шектеулі, қолданылатын препараттың болжамды фармакологиялық әсерімен, мерзімсіз қарастырылады.

Симптомсыз жалғыз ірі таспен холецистолитиаз болған жағдайда оны жоспарлы тәртіпте алып тастау бойынша іс-шара өткізу ұсынылады, TML/OSL/OPL шектеу беріледі.

Ішектің созылмалы қабынуы ауруымен ауыратын өтініш берушілер 5 жыл бойы 1 жыл TML шектей отырып, егер ауру белгіленген ремиссияда тұрса, жағдайы қалыпты болып, жүйелі әрекет ететін стероидтарды қолдану қажеттілігі болмаса жарамды болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушілерде жұмыс қабілетінің жоғалуына әкелетін жарық белгілері жоқ.

Кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін диагностикаланған жарық, еңбекке қабілеттілігін шектейтін белгілер жойылғанша біліктілігінен айыруға себеп болып табылады. Ауырсыну синдромы мен жарығы түсу қаупі болмағанда шаптағы жарық және құрсақ қабырғасындағы жарықты хирургтың кеңесінен кейін жоспарлы түрде шұғыл емдеу ұсынылады, осы жағдайда TML/OSL/OPL шектеу беріледі. Кіндік жарығын операциялық емдеу айғағы ауырсыну синдромы болып табылады.

Өңеш тамырларының түйнеліп кеңеюі кезінде аурудың этиологиясы мен клиникалық белгілеріне байланысты өтініш берушілер қалпына келтіру құқығынсыз жарамсыз болып танылады.

Зат алмасудың бұзылуы және эндокриндік жүйе

Өтініш берушіде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін функционалдық немесе органикалық сипаттағы зат алмасу немесе эндокриндік бұзылулар болмайды.

Эндокриндік жүйенің қандай да бір функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары, тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін ас қорыту және зат алмасу бұзылулары біліктілігінен айыруға себеп болып табылады.

Зат алмасу немесе эндокриндік бұзылулары бар өтініш берушілер кардиологиялық тексеруді қоса есептегенде кеңейтілген медициналық куәландыру нәтижелері бойынша гормоналды аядағы тұрақты жағдайын көрсеткен жағдайда жарамды деп танылады.

Инсулинге тәуелді қант диабеті бар өтініш берушілер жарамсыз деп саналады, егер ауру диета немесе диета арқылы диабетке қарсы препараттарды ауызша қабылдаумен бірге бақылауындағы жағдайларды қоспағанда, жарамсыз болып саналады, оларды қолдану өтініш берушінің куәлігі мен біліктілік белгілерімен берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруына сәйкес келеді.

Гипогликемияны туындататын дәрі-дәрмектік препараттарды қолданбастан көмірсутекті алмастыру толық өтелгенде жұмысқа жіберу жүзеге асырылады. Ингибиторлар альфа-глюкозидазы (глюкобай) және (немесе) бигуанидтер топтарынан (метформин); OSL шектеуімен - туында сульфанилзәр (манинил, диабетон, глюренорм) диетаға толықтыру ретінде диабет дәрі-дәрмектеріне қарсы қолдануға рұқсат беріледі. Бұл ретте қауіпсіз пилот (OSL) қант диабеті бар пилоттың физикалық жай-күйімен байланысты ықтимал қауіптер туралы ұшар алдында нұсқау алады.

Қалқанша без қызметтерінің бұзылуы кезінде өтініш берушіні жұмысқа жіберу туралы шешім қалқанша без гормондарын жыл сайын бақылай отырып, тұрақты эутиреоидтық жағдайға жетіп, емделгеннен кейін қабылданады.

Артық дене салмағы бар тұлғаларға экзогенді-конституционалдық семіруді белгілеу үшін тексеру жүргізіледі. Семіру деңгейі Кетле бойынша дене массасы индексі ДМК бойынша дене салмағын бағалауға сәйкес белгіленеді. ДМК>35,0 өтініш берушілер артық салмақ тиісті куәліктің құқықтарын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейді және метоболизмдік синдромының даму қаупін бағалау бойынша қанағаттанарлық нәтижелер кезінде және тиісті куәлік құқығын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейді деген талаппен жарамды деп танылады. Симптомдық (екінші рет) семіру кезінде эндокринді ми генезі жарамдылығын бағалау негізгі ауру бойынша жүргізіледі.

## **5-тарау. Гематология**

Қан және (немесе) лимфа жүйесі аурулары бар өтініш берушілер, тексеру нәтижесінде олардың жай-күйі олардың куәліктері мен біліктілік белгілері арқылы берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтіні анықталған жағдайларды қоспағанда, жарамсыз деп есептеледі.

Анемия сияқты гематологиялық бұзушылықтары бар өтініш беруші жарамдылығын бағалау; коагуляцияның бұзылуы, геморрагиялық немесе тромботикалық бұзушылық; лейкопения; полицитемия, гемоглобинопатия; лимфа түйінін айтарлықтай ұлғайту, көкбауырдың ұлғаюы кеңейтілген медициналық тексеру және гематологтың кеңесінен кейін жүргізіледі.

Бұл жағдайда TML/OPL/OSL шектеуімен жұмысқа жарамдылық аурудың қатерсіздігін белгілеу, жағдайын тұрақтандыру, ілеспе патологияның, көп қан ағу эпизодтарының немесе айтарлықтай тромб түзілуі болмаған кезде қарастырылады.

Ходжкин лимфомы кезінде ем аяқталған соң аурудың жоқтығы расталғаннан кейін; патологиялық ремиссияны көрсете отырып және асқынған инфекциялық үдерісті, лимфоидты жүйенің басқа қатерлі патологиясын қалпына келтіре отырып жүргізілген емдеуден кейін; ұшу қауіпсіздігі үшін мәні бар емдеудің (жүрек уыттылығы, жүйке уыттылық) жанама әсерінсіз толық ремиссия орнату кезеңінде асқынған және созылмалы лейкопения кезінде - TML/OPL/OSL шектей отырып, жұмысқа жіберу туралы шешім шығарылады, егер осыған ұқсас біліктілігі бар авиадиспетчер куәлігімен оған берілген құқықтарды орындау барысында куәлік иесіне тікелей жақын болса.

Емделу тұрақты (күнгізбелік 10 күннен аз емес үзіліспен 3 рет) нәтиже берген (әйелдерде литрге 120 гемоглобиннен аз емес, еркектерге литрге 130 гемоглобиннен аз емес) қатерсіз (қансыраудан болатын анемия, теміртапшылықты) анемия, орны толтырылған гемоглобин дерттері және қайталануға бейім емес геморрагиялық диатез жағдайлары жұмысқа (оқытуға) қарсы көрсетілім болып табылмайды. Емдеуге келмейтін анемия авиадиспетчерге оқуға жарамсыз деп танылады.

Антитромбоцитарлық дәрі-дәрмектерді (аз мөлшердегі ацетилсалицил қышқылы) қолдану жұмыс үшін қарсы көрсетілім болып табылмайды, бұл жағдайда антикоагулянтті дәрі-дәрмектерді (гепарин, кумарин, варфарин) қабылдау кезінде жұмысқа жарамсыздығы туралы шешім шығарылады.

## **6-тарау. Несеп-жыныс жүйесі**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін нысып-жыныс жүйесінің функционалдық немесе құрылымдық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Бүйрек немесе несеп-жыныс жолы саласындағы аурудан немесе хирургиялық араласудан кейінгі асқыну кезінде, атап айтқанда тарылуы немесе қысылуы салдарынан өтпеу кезінде, өтініш берушінің жағдайы тексерілген, бағаланған және өтініш берушінің өз куәлігімен немесе біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруына кедергі келтірмейді, кандидаттар жарамсыз деп есептеледі.

Несеп-жыныс жүйесі органдарында жүргізілген аурудың өзінің немесе хирургиялық араласудың жұмысқа жарамсыздықты, сонымен қатар, тарылу немесе жаншылумен шартталған обструкцияларды тудыратын қандай да бір қиыншылықтары бар өтініш білдірушілер жарамсыз ретінде қарастырылады.

Бүйрекке, зәрағарға, қуыққа, несеп жолына операция жасалғаннан кейін жұмысқа қайта шығу мәселесі операциядан кейін 3 айдан соң қарастырылады.

Бүйрекке, зәрағарға, қуыққа, несеп жолына операция жасалғаннан кейін жұмысқа қайта шығу мәселесі операциядан кейін 3 айдан соң қарастырылады.

Медициналық куәландыру кеңейтілген урологиялық тексеру нәтижелері бойынша жүргізіледі, жарамдылық туралы қорытынды үдерістің жүру барысына қарай, артериялық қан қысымы деңгейіне, бүйрек қызметінің сақталуына қарай шығарылады. Гемодиализге айғақтар біліктіліктен айырады.

Туғаннан бір бүйрегі бар немесе этиологиясы бойынша кейін пайда болған бір бүйректі өтініш берушілер жалғыз бүйректің функциясының күйіне қарай ұлғайтылған урологиялық тексеру қорытындысы бойынша бағаланады.

Бүйректің бұзылуы қайталама сипатта болса куәландыру негізгі сырқат есебінен жүргізіледі.

Толық цистэктомиядан, бүйрек трансплантациясынан кейін жұмысқа жарамдылығы операциядан, кеңейтілген урологиялық тексеруден кейін, TML/OML/OCL шектеулі, қолданылатын препараттың фармакологиялық әсерін ескере отырып, 12 айдан кейін қарастырылады.

Тасты бір рет кетіргеннен кейін, тас түспей бүйрек шаншыған, бүйректің шаншуы қайталанған кезде медициналық сертификат иелері емделгеннен кейін бүйрек қызметінің зертханалық және құрал-сайман арқылы тексеру көрсеткіші қалыпты болған кезде TML/OSL/OPL шектеуімен бес жыл бойы жұмысқа жарамды болады.

Қуықтағы зәр тасы диагнозы белгіленген кезде жедел түрде емдеуге ұсыныс беріле отырып, жұмысқа (оқуға) жарамсыздығы туралы қорытынды шығарылады. Қуықтағы зәр тасы ауыруын инвазивті емес әдіспен емдеген кезде (соның ішінде экстракорпоральды литотрипсиядан кейін) емделгеннен кейін кем дегенде бір айдан соң жұмысқа жіберіледі, қуықтағы зәр тасын хирургиялық жолмен емдеген кезде ұлғайтылған урологиялық тексеру қорытындысы бойынша бүйрек функциясының зертханалық және құрал-сайман арқылы тексеру қорытындысы қалыпты болған кезде үш айдан кейін шектеусіз жұмысқа жіберіледі.

Қуықалды безінде тасы бар өтініш берушілер клиникалық ауруларсыз жұмысқа жарамды болып табылады.

## **7-тарау. Жұқпалы аурулар**

Өтініш берушінің тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін қандай да бір жұқпалы аурулардың клиникалық диагноздары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

АИТВ-ға серопозитивті реакциясы бар өтініш берушілер, өтініш берушінің жағдайы куәландырылған, бағаланған және оның куәлігімен немесе біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтін бағаланған жағдайларды қоспағанда, жарамсыз деп есептеледі.

TML шектеуімен жарамдылығын тану қалыпты, үдемелі емес кезеңдегі жеке тұлғалар үшін кеңейтілген медициналық тексеру және мамандандырылған медициналық ұйымда вирустық жүктемені және ИКАО рұқсат ететін препараттармен жарамды емді бақылау арқылы тұрақты тексеру қорытындысы бойынша қарастырылады. АҚТҚ-инфекциясын анықтау біліктілігінен айырады.

Өтініш берушіде венерологиялық аурулар анықталған немесе күдіктенген кезде диагнозды растау және емдеу мамандандырылған мекемеде жүргізіледі. Жұмысқа жарамдылығы жөніндегі мәселе аурудың асқынған кезеңінде тері-венерологиялық диспансерде емделгеннен кейін, дерматовенерологтың қорытындысын ескере отырып қарастырылады. Асқыну кезінде (эпидидимит, простатит, артрит, жатырдың қабынуы) жарамдылығы туралы қорытынды тиісті ауру бойынша шығарылады.

Өтініш берушіде анықталған созылмалы инфекциялық және паразитарлық аурулар ағза органдар мен жүйелері функциясының бұзылу дәрежесі бойынша бағаланады. Органдар функциясының бұзылуымен, жалпы астенизациямен қатар жүретін осы аурулар кезінде жұмысқа жарамсыздығы туралы шешім шығарылады. Бортсеріктер теріс бактериологиялық зерттеп-қарау нәтижелері кезінде жұмысқа баруға рұқсат етіледі.

## **8-тарау. Акушерлік және гинекология**



Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін функционалдық немесе құрылымдық акушерлік жарاقاتтары немесе гинекологиялық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін функционалдық немесе құрылымдық акушерлік жарاقاتтары немесе гинекологиялық аурулары болмайды.

Функционалдық бұзылуы бар (метроррагия, ауыру) әйел жыныстық органдарының даму кемістіктері; эндометриоз, симптомдық жатыр миомасы, созылмалы гинекологиялық аурулардың жиі асқынуы (1 жылда 3 реттен көп) және қызметінің бұзылуы; жыныс мүшесінің 3-дәрежесінде түсу және төмендеуі; қуықжыныс және ішекті-жыныс жыланкөзі; артқы тесік қысқыш қызметі бұзылуымен бұтаралық айырылу жұмысқа жарамсыз деп тануға негіз болады.

Жатыр мойындағы аурудың (жалақ жарасы, эндоцервицит, жалақ жаралы эктропион) жіті кезеңін емдегеннен кейін жұмыстағы пилоттар мен бортсеріктер 3 аптадан 3 айға дейінгі мерзімге ұшудан шеттетіледі. Әйел жынысы аумағындағы көлемі 5 см үлкен жылауық ісігі жедел емдеуге жатады. Әйел жынысы аумағындағы ауруды хирургиялық емдегеннен кейін авиациялық персонал тұлғаларын жұмысқа қайта түсуі лапароскопиялық операция кезінде операциядан кейін 4-6 апта өткен соң, лапаротомиялық операция кезінде (асқынусыз) операциядан кейін 2 ай өткен соң қарастырылады.

Симптомсыз жатыр миомасы, эндометриоз, көлемі 5 см асатын эндометриялық, параовариальды және фолликулярлық ісік, кіші жамбаста қызметінің бұзылуынсыз жабысқақ және түйілу процесінің болуы, жатыр денесінің және оның қосалқысының болмауы, жатырдың немесе қынаптың болмауы және оның жетілмеуі біліктілігінен айыруға негіз бола алмайды.

Овариалдық-етеккір циклы бұзылған медициналық сертификат иелері жұмыстан шеттетусіз тексеруге және емдеуге жатқызылады. Акушерлік тексеру және тұрақты медициналық бақылау нәтижесінде тәуекел дәрежесі төмен асқынбаған жүктілік анықталған жағдайларды қоспағанда, жүкті өтініш берушілер жарамсыз деп есептеледі.

Жүктілік кезінде әйел OSL шектей отырып (оның келісімімен және жауапкершілігінде) жүктіліктің 12 аптасынан бастап 26 аптасының аяғына дейін жұмысқа жарамды деп танылады (бортсеріктер үшін жүктіліктің 16 аптасының соңына дейін) (келісім). Бұл ретте әйелдің қолына ұшу кезінде орын алатын жүктілік ауыртпалықтары туралы жазбаша ұсынымдар беріледі. Жүктіліктің 27 аптасынан бастап (бортсеріктер үшін жүктіліктің 17 аптасынан бастап) медициналық сертификаттың қолданысы тоқтатылады.

Босанғаннан кейін немесе жүктілікті тоқтатқаннан кейін өтініш беруші қайта куәландырудан өткенге дейін және оның куәлігі мен біліктілік белгілері арқылы

берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз түрде жүзеге асыра алатындығы мойындалғанға дейін оның куәлігімен берілген кәсіби міндеттерін жүзеге асырмайды.

Босанғаннан кейін немесе жүктілікті тоқтатқан кезде жұмысқа қайта кіру акушер-гинеколог дәрігердің қорытындысы және медициналық куәландыру нәтижелері бойынша жүзеге асырылады.

## **9-тарау. Тірек-қозғалу аппараты**

Өтініш берушіде оның куәлігі мен біліктілік белгілері арқылы берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асырылуына кедергі келтіретін сүйектердің, буындардың, бұлшық еттердің, сіңірлердің немесе олармен байланысты құрылымдардың бір ауытқулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушінің физикалық дамуы және бойының дене массасына сәйкес келуі дененің теңбе-тең дамуы кезінде Кетле бойынша ИМТ арқылы есептеледі. Физикалық дамуын бағалау кезінде жасы (ағзаның қарқынды дамуы кезінде дене массасы бойынан кеш дамиды), кемінде 25 пайыз дене массасының тапшылығы физикалық жағынан жеткіліксіз даму болып есептеледі.

Өтініш беруші отыру жағдайында жеткілікті өсу, қол мен аяқтың тиісті ұзындығы, бұлшық ет күші, тірек-қимыл аппаратын оның куәлігімен берілген құқықтарды қауіпсіз жүзеге асыру үшін функционалдық пайдалану білігі болмаған кезде жарамсыз болып табылады; даулы жағдайларда – тренажердың нұсқаушысының тексеру нәтижелері туралы қорытындысымен тексеру жарамдылық негізі болып табылады.

Саусақ ұшының болмауы, оң қолындағы бірінші немесе екінші саусағының болмауы, толық құрысуы немесе қозғалмауы, сондай-ақ сол қолдағы бірінші саусақтың болмауы (бірінші саусақта тырнақ жабындысының болмауы және басқа екі саусақта жабындының болмауы саусақтың жоқтығына теңестіріледі) жұмыс істеуге жарамсыздықты тану үшін негіз болып табылады.

Қол саусақтарының, білектің ақаулары, қолдың немесе аяқтың едәуір қысқаруы кезінде жарамдылықты бағалау жаттығу құрылғысында тексергеннен кейін функцияларының сақталу дәрежесімен анықталады (жаттығу құрылғысы нұсқаушысының тексеру нәтижелері туралы қорытындысымен барлық басқару органдарына жеңіл жету және олармен тиімді жұмыс істеу қабілеті бағаланады). OAL шектеуін қолдануға рұқсат етіледі.

Остеоартроз құбылысынсыз және табан функциясын сақтай отырып кез келген деңгейдегі майтабандылық жұмыс істеу үшін кедергі болып табылмайды.

Бұлшық етке, сіңірге, байламдарға, сүйектерге және буындарға операциядан кейін жұмысқа жарамдылық олардың функциялары қалпына келтірілгеннен кейін анықталады. OAL шектеуімен қол немесе аяғының қысқаруы әуе кемесінің белгілі бір түрінде ғана жұмыс істеуге жол береді. Жарамдылығын бағалау аяқ-қолдары функцияларының сақталу дәрежесімен анықталады. Қорытынды жаттығу

құрылғысында тексерілгеннен кейін шығарылады (жаттығу құрылғысы нұсқаушысының тексеру нәтижелері туралы қорытындысымен барлық басқару органдарына жеңіл жету және олармен тиімді жұмыс істеу қабілеті бағаланады).

Өтініш берушінің даму ақаулары, сүйектің, буынның, шеміршектің, бұлшықеттердің және сіңірдің созылмалы аурулары, жарақат және операция салдары, күйік шалудан немесе үсінуден кейінгі тыртықтар асқыну үдерісіне, қызметтің бұзылуына, ауырсыну белгісіне байланысты бағаланады. Айтарлықтай дәрежеде қызметтің бұзылуымен, ауырсыну белгілерімен, сыртқы ақаумен, білінуге бейімділігімен қатар асқынатын, киім, аяқ киім киюге кедергі келтіретін жағдайлар жұмыс істеуге жарамсыздықты тану үшін негіз болып табылады.

Остеомиелит болғанда асқыну кезеңінде секвестральды қуыстар, терең жаралар бар болған жағдайда өтініш берушілер емделуге (консервативті және (немесе) хирургиялық ) жатады; омыртқа сүйектеріндегі дегенеративті-дистрофиялық үрдістер ( омыртқааралық остеохондроз, спондилоартроз), жарақаттар мен оталар салдары болғанда, үдемелі емес, киім мен аяқ киім киюге кедергі келтірмейтін, ауырсыну синдромынсыз функцияның шамалы немесе орташа шектелуімен күй және үсіктерден кейінгі тыртықтар болған кезде жұмысқа жарамдылық туралы қорытынды шектеусіз немесе OAL шектеумен буындардағы қозғалыс функциясы мен көлемін бағалап шығарылады.

Рентгенологиялық жолмен анықталған, бірақ клиникалық сипаттары жоқ омыртқалардың шеттерінің өсуі, олардағы бірлі-жарым тікен тәріздес өсінділер, бойлық сіңірдің тығыздануы түріндегі омыртқадағы морфологиялық өзгерістер диагноз қоюға негіздеме болып табылмайды.

Омыртқаның компрессиялық сынығынан кейін және омыртқаға ота жасалғаннан кейін медициналық куәландыру функциялардың бұзылуы мен ауырсыну синдромы жоқ болған кезде 3-6 айдан кейін жүргізіледі. Көлденең, қылқанды өсінділер сынғанда ауырсыну синдромы жоқ болған жағдайда сауыққан соң медициналық сертификаттың иегеріне жұмысқа рұқсат беріледі. Жамбас сүйектерінің шоғырланған сынулары бар болғанда куәландыру жарақат алғаннан кейін алты айдан кейін ғана жүргізіледі.

Буындардың ауруларында және ауру бетінің тіндері жалғанған жүйелері ауруларында мүшелердің бұзылу функциялары көрсетілмеген ауруларда көрсетілген мүшелердің және буындардың функционалды жағдайына байланысты қорытынды шығарылады.

## **10-тарау. Психиатрия**

Өтініш берушілердің бір психиатриялық аурулардың не әрекетке қабілетсіздігі, патологиялық жай-күйі немесе бұзылуы туралы тиісті клиникалық диагноздардың: жіті

де, созылмалы да, туа біткен де, сатып алынған да, тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін медициналық тарихы болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Психиатриялық ауруларымен ауыратын, аффективтік естен адасқан; тұлғалық бұзылу, психикалық бұзылуы, жүйкенің бұзылуы; мінез-құлықтың бұзылуынан пайда болған өтініш берушілер жұмысқа жарамдылығы туралы шешім шығарған қорытындысы бойынша жүргізуден кейін арнайы мамандандырылған мекемеде психиатриялық тексеруден өтеді.

Шизофрения, депрессия, тұлғаның бұзылуы немесе сандырақтау сырқатнамасы немесе клиникалық диагнозы қойылған өтініш берушілер қалпына келтіру құқығынсыз жарамсыз деп қаралады.

Әлсіздік немесе неврастениялық, жағдайға уағдалы синдром кезінде; қысқа мерзімді психикалық соматикалы-уағдалы шалдығу кезінде, сауығудан кейін және қолдаушы терапияны қолданбаусыз жүйке-психикалық функцияларын толық теңелту кезінде тиісті психиатриялық тексерілуден кейін жарамдылыққа баға жүргізу алдында және психологиялық тестілеу, клиникалық тексерілу нәтижелері оң болу және OML/TML шектеулерімен жүктемелік сынамаларды жақсы көндігу қабілеттілігі жағдайында үш ай өткен соң жұмысқа жарамды деп танылады.

Нервтік-психикалық қызметтің жақсы әлеуметтік және кәсіби компенсациясы кезінде инфантилизмнің, акцентуацияның жекелеген, анықталмаған белгілері теріс медициналық қорытынды/тұжырымдама үшін негіз болып табылмайды. Өтініш берушіде бұрын анықталмаған үйлесімсіз мінез-құлықтық реакциялардың пайда болуы психологиялық тексеру үшін негіз болып табылады. Медициналық психолог жеке басының ауытқулары мен жеке психологиялық ерекшеліктерін анықтаған жағдайда психиатрдың консультациясын тағайындайды.

Елеусіз ауытқулары болған жағдайда жарамдылық туралы қорытынды кәсіби қасиеттері, жұмыс өтілі, жұмыс тәжірибесі, орындалған жұмыстарының сапасы ескеріле отырып, шығарылады.

## **11-тарау. Психология**

Өтініш берушілердің мамандық бойынша куәлікке сәйкес тиісті кәсіби міндеттерін атқаруға кедергі келтіретін психологиялық ақаулары болған кезде жарамсыз болып табылады.

Психологиялық тестілеу кезінде психологиялық жай-күйі және авиация саласындағы кәсіби жарамдылыққа когнитивті критерийлері бағаланады: зейін қою, жалпы ой әрекеті (сөйлеу және цифрлық), цифрлық ойлау/ ойда есеп жүргізу, жады көлемі, технологияны түсіну мүмкіндігі, кеңістікте өзін бағдарлау, жағдай бойынша

бағдарлау, көңілді тарату, көп мәселелік режим, автоматизация жылдамдығы, психомоторлық координация. Психологиялық бағалау өмірбандық деректерді, жеке тұлға тесттері және психологиялық сұхбат жиынтығын қамтиды.

Өтініш берушінің психологиялық ауытқу бар екеніне күдік болған немесе оның бары анықталған жағдайда, өтініш беруші психологқа консультацияға жіберіледі. Бұған нақты адамның психикалық жарамдылығы немесе жеке тұлғалық ерекшеліктеріне байланысты күмән келтіретін біріздендірілген тексерілген ақпарат айқын дәлел бола алады. Ақпарат көзі болып апаттар немесе авиациялық оқиғалар, оқыту немесе біліктілік тесттерін өткізу кезіндегі проблемалар, куәлікке тиісті қауіпсіздікті қамтамасыз етуді жүзеге асыруға қатысты қылықтар немесе мінез-құлық болады.

## **12-тарау. Неврология**

Өтініш берушінің куәлікке тиісті кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін неврологиялық ауыруы болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Клиникалық-неврологиялық тексерудің негізгі мақсаты бұл созылмалы (үдемелі) ( Паркинсон ауыруы, амиотрофиялық склероз, шашыраңқы склероз) аурулардың белгілерін, транзиторлық бұзушылықтарды (эпилепсия, транзиторлық ишемиялық шабуыл, бас айналу) және басқа патологиялық ауытқушылықтарды, ауырудың белгілері ретінде анықтау.

Ауру тарихында 5 жылдан бері қайталамалы ұстамасы жоқ қояншық ауруының; емделу мерзімі 10 жылдан көп және ұстамасы жоқ қояншық ауруының; электроэнцефалографияның эпилептиформалық және баяу фокустық тербелістер бұзылысы; нерв жүйелерінің үдемелі немесе үдемейтін аурулары; естің бір реткі белгісіз жаңылуы; бас жаракатынан кейін естен айырылу; бас миының терең жаракаты; шеткері жүйке мен жұлынның зақымдануы клиникалық диагноздары немесе жазбалары бар өтініш берушілер – ЭЭГ-ні тәуліктік мониторингке, эпилептологтың консультациясын қамтитын кеңейтілген медициналық куәландырудан өтеді.

Қояншық ауруы болжанған тұлғалар толық неврологиялық тексерістен, ЭЭГ-ні тәуліктік мониторингке өтуге, эпилептологтың кеңесін алады. ЭЭГ-дегі эпилептоидтық белсенділік қояншық диагнозын растайды, ал оның болмауы диагнозды жоққа шығармайды. Қояншықтың расталған диагнозы өтініш берушінің жұмысқа жарамсыздығын анықтайды.

Этиологиясы анықталмаған бір реттік эпилептиформалық ұстама жағдайында, симптомдық қояншық жағдайында сараптамалық бағалау негізгі ауруға байланысты, бас миының көлемді барысымен, тамырлы бұзылыстармен, экзогендік уланумен, құрттық инвазиямен және басқа да аурулармен дифференциальды диагностика жүргізіледі.

Бас миы қан айналымының шиеленіскен бұзылулары түріндегі клиникалық белгілер және оның салдары, криздік ағыны бар бас миы қан айналымының бұзылулары

нервтік-психикалық қызмет немесе неврологиялық зерттеу нәтижелері бойынша функциялары бұзылмай органикалық шамалы белгілер түріндегі қалдық құбылыстар толық қалпына келтірілгенге дейін ұшу үшін қары көрсетілім болып табылады.

Неврологиялық мәртебеде шашыраған микросимптоматика және жас диагноз және ұшуға жарамсыздығы туралы шешім шағыруға негіз болып табылмайды.

Жүйке жүйесінің органикалық ауруы (ісіктер, сирингомиелия, ұмытшақтық склерозы және біртіндеп күшейе түсетін сипаттағы басқа да аурулар); ОНЖ жұқпалы ауруларының күшті және созылмалы түрлері (энцефалит, арахноидит, менингит, миелит, нейросифилис, инфекцияның қалған көрінісі немесе функциясының ауытқуымен жүйке жүйесінің интоксикациясы, ликвородинамикалық ауытқулары, діріл талмасымен); жүйке бұлшық еті аппаратының аурулары бар (миастения, миопатия, миотония, миоплегия) өтініш берушілер жұмысқа жарамсыз болып танылады.

Жұлын түбіршіктері, өрімдері, жүйке өзектері, жүйке түйіндері созылмалы ауыратын және зақымдалған, шеткі нейроваскулярлық синдромдары бар, омыртқа аурулары кезінде түбіршік жаншылған; функциялардың кәсіби міндеттерді атқаруға кедергі болмайтын елеусіз бұзылыстары бар омыртқаға, жұлын түбіршіктеріне, өрімдер мен жүйке өзектеріне жедел араласулардың салдары бар өтініш берушілер жұмысқа жарамды деп танылады.

Омыртқааралық дискі жарығы алып тасталғаннан кейін, отаның сипаты мен отадан кейінгі кезеңнің ағымы ескеріле отырып, үш-алты айдан соң куәландыру жүргізіледі.

Бас миының орта дәрежеде соғылуын алған, бас сүйегі негізінің немесе субарахноидальдық қан кетуімен біріктіру сүйектерінің бір сызықпен сынуын алған өтініш берушілерге медициналық куәландыру алты айдан кейін, TML/OPL/OSL шектеуімен жарақаттан кейін 3 жыл ішінде, бас сүйек миының шайқалуын немесе жеңіл дәредеде соққысын алғандарға – жарақаттан кейін үш айдан соң жүргізіледі.

Талумен ілесетін ауру бар болу кезінде, жарамдылық негізгі аурумен анықталады. Тексеру кезінде эпилепсия, гипогликемикалық жағдайлар, жүрек-қан тамырларының аурулары, жүйке жүйесі, қан аурулары, эндокриндік аурулар шығарылады.

Синкопалды жағдайларға (талу) шалдыққан өтініш берушілер, жұмыстан босатылады. Егер емделуден және бір айдан бастап бір жылға дейін бақыланудан кейін жағдайдың зарарсыз сипаты белгіленсе және синкопалды жағдайдың потенциалды ауыр механизмдері шығарып тасталса, медициналық қорытынды беру мүмкіндігі қарастырылады. Жарамдылығы туралы мәселелер кеңейтілген медициналық тексерулерден кейін немесе ауыстыру қорытындысы негізінде шешіледі. Берілген диагнозы диспансер бақылауынан және екінші рет тексеруден өткеннен кейін екі жылдан кейін алынады.

### **13-тарау. Офтальмология**

Өтініш берушілерде көздің көру қабілеті нашарлануынан туындаған, туа біткен немесе созылмалы, өткір де, сол сияқты көз аурулары болмауы қажет, сондай-ақ жарақаттан кейін асқынулар, немесе көзге ота жасату әсерінен болған берілген куәліктерге сәйкес кәсіби міндеттерді орындауға зиянын тигізбеуі қажет болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушінің көру өрісі қалыпты, тиісті көзішілік қысымы бар, жұмыс істейтін бинокулярлық көру, түсті қабылдау болмаған кезде жарамсыз болып табылады.

Көз жітілігін тексеру қашықтықта кешілігін түзетусіз және түзетумен жүргізіледі; көз жітілігінің дәл анық көру қабілеті көрсетіледі.

Өтініш беруші өткізілген кемшіліктерді түзетулерге сәйкес 30-50 см қашықтықта № 5 кестені (немесе баламалы кестені) оқу қабілетінің болуы қажет.

Өтініш берушілер үшін бір қалыпты көру қабілеті бар, түзету линзаларына сәйкес, көзілдірік немесе түйіскен линзалар көмегімен 0,7 бинокулярлық көру өткір түзету нүктесіне сәйкес жеткен талаптары бойынша түзетілмеген өткір көруге қатысты белгіленбейді.

Өтініш берушілерге қосалқы қолжетімді кемшіліктерді түзету көзілдірігі беріледі, онда қолайлы көріну функциясын қамтамасыз ететін және авиациялық мақсаттар үшін қолайлы болуы шарт; түйіскен линзаларды пайдалану кезінде үлкен қашықтықты көру қамтамасыз етілуі қажет; монофокальді, ыңғайлы болып табылады. Осындай жағдайда VDL, VML, VNL, CCL шектеулері қойылады. Көзілдіріктің (линзаның) болуы және сапасы дәрігерлік қарау кезінде бақыланады.

Рефракция – өтініш беруші +6.0Д аспайтын гиперметропиямен; -8.0Д аспайтын миопиямен; 5.0Д аспайтын астигматизммен; 3.0Д аспайтын анизометропиямен оңтайлы түзетуге жеткен жағдайда жарамды болып табылады. 2.0-ден 3.0Д дейінгі, 3.0Д жоғары анизометропия кезінде жанаспалы линзаларды тағу қажет - шектеу CCL.

Түсті айырудың бұзылу диагнозы бұзылу типі, түрі, нысаны және VCL шектеуімен бұзылу дәрежесі көрсетіліп енгізіледі. Медициналық зерттеу нәтижелері пайдаланылатын аспаптың және (немесе) әдістің нұсқаулығында көрсетілген тиісті нормалар бойынша арнайы бланкіде бағаланады.

Көру органының функцияларын өзгертпейтін жалған қанат тәріздес жарғақша, пингвекула, шағын халазион, конъюнктивтегі бірлі-жарым беткі жақ фолликулалары, жай блефариттер, бұлдыр конъюнктивиттер, қабақтың берішті өзгерістері жұмысқа жіберуге қарсы көрсетілім болып табылмайды.

Қабыну-бүліну сипатындағы көз алмасы аурулары, көз тамырларының ауыр аурулары, операция жасалатын, көз қызметі бұзылатын көз жарақаттары жұмысқа жарамсыздығын анықтайды.

Жасы келгендердің көз бұршағы ағаруы бастамасы үдеусіз, көз бұршағының шектеулі бұлдырауы, жарақаттық сипаттағы шыны тәріздес дене, жалған сары дақты

нәрсідену, бастапқы үдемейтін көру жүйесінің көру қызметін жеткілікті сақтаумен семуі бар тұлғалар жарамды деп танылады.

Көз рефракциясының сипаттамаларының өзгеруіне әкеп соққан хирургиялық операцияға ұшыраған өтініш берушілер олардың куәліктері мен біліктілік белгілерінде берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асырылуына әсер етеді, салдарлар болмаған жағдайда жарамды деп танылады.

Көз бұршағы орнына даражемірлі интраокулярлы линза қондырып, катарактаның экстракциясы (екі көзге де отаны қоса) бойынша операция жасатқан медициналық сертификат иегерін жұмысқа жіберу көру қызметтерінің сақталуын ескере отырып, операциядан кейін екі ай өткен соң жүргізіледі.

Көру органдарында лазерлі операциялар жасалғаннан кейін жұмысқа жіберу туралы мәселе көру қызметтерінің сақталу дәрежесін ескере отырып, операциядан кейін кемінде 2 ай өткен соң (қызметтегі пилоттар, үшін көздің ішкі тор қабағының лазерлі коагуляция жасалғаннан кейін – 4 аптадан кейін) жеке шешіледі.

Жоғары көзішілік қысым анықталған жағдайда, өтініш беруші диагнозды нақтылау (қатерсіз офтальмогипертензия, ашық бұрышты немесе жабық бұрышты, алғашқы немесе қайталама су қараңғылық және т.б.) және сәйкес келетін емді тағайындау үшін (сақтау немесе жедел) үшін глаукоматолог кеңесіне жүгінуге жатқызылады

Алғашқы кезеңдегі ашық бұрышты су қараңғылықпен жұмысқа жіберу тұрақты жергілікті гипотензиялық терапия кезінде көзішілік қысымды қалпына келтіру сәтінен бастап болады. Су қараңғылық бар өтініш берушілер көзішілік қысым мен көздің көруін өлшеу арқылы, көру шегін зерттеумен, көру нервсі дискілерін бағалау және қабылданылатын препараттардың жанама зиянын бағалау жолымен кеңейтілген жүйелі түрдегі офтальмологиялық тексеруге жатқызылады.

Көздің қозғалғыш аппаратының олқылықтарын синоптофорда ашық немесе жасырын қылилық (гетерофория) болуын зерттеу әр медициналық куәландыру кезінде жүргізіледі. Көз қабағының салымен көздің қозғалтқыш аппаратының бұзылуы; салдық және қосарланған қылилық патологияны жойғанға дейін емдеу үшін көрсетілім болып табылады.

#### **14-тарау. Оториноларингология**

Өтініш берушінің куәлігімен және біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтіретін бір құлақ олармен байланысты құрылымдарының ауытқулары немесе аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

- вестибулярлық функцияның бұзылуы;
- эустахиялық құбырлардың елеулі дисфункциясы;
- дабыл жарғағының емделмеген тесілуі болмайды.



Медициналық қызметкерден 2 м қашықтықта артқы жағында тұрған тыныш бөлмеде орташа көлемді сөйлеуді екі құлағында да ести алмайтын өтініш берушілер жарамсыз болып саналады.

Сыбырлап сөйлеген жуан және жіңішкелік сөз тобын 6 метрден кем емес қашықтықта қабылдау және аудиометрия қорытындысы бойынша құлақтың естігіштігі бағаланады.

Егер тазатональды аудиометрдің көмегімен тексеру нәтижесінде әрбір құлаққа 500, 1000 немесе 2000 Гц жиіліктердің кез келгенінде 35 дБ артық немесе 3000 Гц жиілікте 50 дБ артық есту қабілетінің жоғалуы анықталса, өтініш беруші жарамсыз деп саналады.

Аудиометрия шуды -20 до +100 дБ ауқымында 125-тен 8000 Гц жиілікегі қарқындылықта қабылдауды белгілейді. Үндік аудиометрия өткізу кезінде өтініш беруші әр құлақпен бөлек естуді 500, 1000 немесе 2000 Гц жиілікте 35 дБ-дан аса немесе 3000 Гц жиілікте 50 дБ-дан аса сақталады.

Есту функциясын анықтау кезінде, сөз топтарының жуан немесе жіңішке болып жатқызылғандығына қарамастан естудің ең шамалы көрсеткіштері қабылданады.

Жоғарыда көрсетілген нормалардан асатын есту қабілетін жоғалтқан жұмыс істейтін медициналық сертификат иелері сөзге және радиомаяктардың сигналдарына таңылатын типтегі тиісті біліктілік белгілеріне әуе кемесінің кабинасындағы қалыпты шуды шығаратын және еліктеме жасайтын шу аясында қалыпты есту қабілетіне ие болса олар жарамды болып табылады. Есту қабілетін практикалық тексеру оның қолданыстағы куәліктері мен біліктілік белгілеріне сәйкес, әуе кемесі экипажының кабинасында ұшуда сол типті әуе кемелеріне қатысты қолданыстағы куәліктері мен OAL шектеуімен біліктілік белгілеріне сәйкес жүргізіледі.

Арнайы жабдықты, соның ішінде кислородтық-тыныс алу аппараттарын кию мүмкіндігінің қанағаттанарлық дәрежесі бойынша операциялық емдеуден кейін жұмысқа және оқуға жарамдылығы туралы мәселе құлақты радикалдық операциядан кейін операция соңы қуысының толық және тұрақты эпидермизациясы мен есту қызметін сақталуы (тимпанопластика, стапедопластика) кезінде жұмысқа жарамдылық мәселесі шешіледі.

Есту аппаратын пайдаланып, есту қабілеті бойынша талаптарға сәйкес келген жағдайда, мұндай аппарат есту қабілетін, жақсы төзімділікті қамтамасыз етуі және авиацияда қолдануға қолайлы болады.

Шеке қуысының остеомасы ұшуды жақсы көтерген жағдайда жұмысқа қарсы көрсетілім болып табылмайды.

ЛОР-мүшелері функцияларын, тыныс алу және сөйлеу функцияларын бұзатын және арнайы жабдықты пайдалануға қиындық туғызатын бұзылулардан, аурулардан және операция жасаулардан кейін мұрын қуысының және оның қосалқы қуыстарының, ауыз қуысының, жұтқыншақтың, көмей, түтіктердің немесе құлақтың тұрақты өзгерулері,

кекештену, тіл мүкістігі немесе сөйлеу байланысын жүргізуге кедергі келтіретін басқа да сөйлеу ақаулары жұмысқа жарамсыздықты айқындайды.

Анық, сөзі түсінікті, бірақ кейбір дыбыстардың дұрыс берілмеуі жұмысқа кедергі емес.

Көп тістер түсіп қалуынан шайнау қызметі бұзылған жағдайда жоспарлы тәртіпте протез қою қажеттігі ұсынылады.

Ортаңғы құлақтың созылмалы аурулары – эпи- немесе мезотимпанит кезіндегі жұмысқа жарамдылығы туралы шешім емделуден оң нәтиже болған жағдайда шығарылады. Перфорация, құрғақ перфорация, дабыл жарғағындағы әк қыртыстары ( ол жақсы қозғалған, аудиограммамен расталған қалыпты есту кезінде) орнындағы аздаған тытықтар диагноз қоюға негіздеме береді.

Дабыл жарғағының бір құрғақ тесілуі өтініш берушіні жарамсыз деп тануға негіз болып табылмайды.

Статокинетикалық тітіркендіргіштерге аса сезімталдық жұмысқа оқуға қарсы көрсеткіштер болып табылады.

## **15-тарау. Дерматология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін бір аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Жеңіл түрдегі теңге қотыр, таралуы шектеулі қышыманың жалпы жағдайы жақсы болса, жарамдылық туралы шешім қабылданады.

## **16-тарау. Онкология**

Өтініш берушіде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін бір бастапқы немесе екінші реттік қатерлі аурулар болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Қатерлі ауруды емдеген соң өтініш берушілер жарамдылыққа тексеруді жүзеге асырар алдында оңды онкологиялық зерттеуден өтеді.

Мидағы қатерлі ісік клиникалық диагнозы бар өтініш берушілер медициналық сертификатты жаңарту құқығынсыз жарамсыз ретінде қарастырылады.

Мида метастаздар, ісу үдерісінің қайталануы, жалпылануы болмаған жағдайда қатерлі ісік болғанда организм функциясын толық және тұрақты өтелген жағдайда емдеу аяқталған соң алты айдан ерте емес мерзімде жұмысқа жіберу мәселесі қарастырылады (шұғыл, химиятерапия, сәулемен емдеу, құрамдастырылған). Жұмысқа жіберу ТМІ шектеуімен жүзеге асырылады.

Қатерсіз ісік анықталған жағдайда жоспарлы тәртіпте емдеу ұсынысымен тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындау мүмкіндігі қарастырылады. Қатерсіз ісіктерді алып тастаған соң жұмысқа жіберу мерзімі операция ауқымымен және оның

қорытындысымен анықталады. Қатерсіз ісіктер, сонымен қатар, сүйек-шеміршекті экзостоздар, түйінді жемсау, сарысулы өскіндер, қуықалды безі аденомасы, мастопатия органдардың функциялары мен ауру синдромы бұзылу деңгейі бойынша бағаланады.

Осу тенденциясы жоқ, киім мен аяқ киім киюге кедергі келтірмейтін көлемі кішкентай қатерсіз ісіктер жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылмайды.

Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер  
мен толықтырулар енгізілетін  
кейбір бұйрықтарының тізбесіне

4-қосымша

Қазақстан Республикасының  
азаматтық авиациясында  
медициналық куәландыру  
қағидаларына  
6-қосымша

### **3-класты медициналық сертификат алуға өтініш берушіге денсаулық жағдайына медициналық куәландыру бойынша қойылатын талаптар**

#### **1-тарау. Жалпы ережелер**

Медициналық сертификатты алуға өтініш берушілердің туа біткен немесе жүре пайда болған ауытқушылықтары болған кезде жарамсыз болып табылады; белсенді, жасырын, асқынған немесе созылмалы аурулары немесе еңбекке жарамсыз болмайды; жаралар, зақымдар немесе операция салдары; өз куәлігінің құқығын жүзеге асыру қауіпсіздігінің бұзылуына әкеліп соғатын функционалдық еңбекке жарамсыздығының осындай дәрежесін туғызатын терапевтік, диагностикалық немесе профилактикалық мақсатта тағайындалған немесе тағайындалмаған дәрі-дәрмектік препаратты қолданғаннан әсері немесе жанама әсері болмайды.

#### **2-тарау. Жүрек-қан тамырлары жүйесі**

Қан айналымы жүйесінде нормадан ауытқуларға ие бола алмайды.

Артериялық қысымның көтерілуі кезінде медициналық куәландыру артериялық қысымның көтерілу дәрежесі және артериялық қысым кезіндегі қатерлердің айқындылық дәрежесі бойынша қарастырылады.

Артериялық қысым сынап бағанасынан 160/95 миллиметр жоғары болғанда, тұрақты сипатқа ие немесе нысана-мүшелердің зақымдануымен қатердің жоғары деңгейімен қоса жүретін артериялық қысым шамасы төмен өтініш беруші жұмысқа және оқуға жарамсыз деп танылады.

Артериялық қысым сынап бағанасында 160/95 миллиметр және одан жоғары болып тіркелген (Артериялық қысым тәуліктік мониторинг нәтижелері бойынша) және дәрі-дәрмектік емес немесе жұмыстан қол үзбестен қолдануға рұқсат етілген

дәрі-дәрмекпен емдеудің көмегімен өзгертілетін өтініш берушілер дәрі-дәрмекпен емдеуді дұрыс таңдап алған соң жұмысқа жарамды, бірақ оқуға жарамсыз деп танылады.

Дәрі-дәрмекпен емдеуді таңдау мамандығы бойынша жұмысынан шеттете отырып, кем дегенде 2 апта жүргізіледі. Жұмысқа жіберілген кезде артериялық қысымның тәуліктік мониторинг нәтижелері бойынша өткізілетін іс-шаралар әсерінің тұрақтылығы, қатер факторлары, тағайындалатын дәрі-дәрмектердің жанама әсерлері, жүктемелік сынамаларға төзімділігі ескеріледі.

Авиадиспетчердің оқуын оқып жатқан тұлғалар үшін артериялық қысымның рұқсат берілген деңгейі сынап бағанасының 140/90 миллиметрден төмен.

Төменде аталған өткізгіш жүйе немесе ырғақтың төмендегідей бұзылуымен TML өтініш берушінің жарамдылығы туралы шешім жүктемелік сынамалар мен кардиологтың кеңесімен кеңейтілген кардиологиялық тексеруден кейін қанағаттанарлық нәтиже болған кезде қабылданады: қойнау-жүрекшелік түйіннің өтпелі немесе тұрақты бұзылуын қосқанда ырғақтың суправентрикулярлық бұзылуы; жыбырлақ ырғақсыздық; кең және тар кешенді тахикардия; симптомсыз синустық брадикардия; симптомсыз синустық тахикардия; симптомсыз оқшауланған бірыңғай пішінді суправентрикулярлық немесе вентрикулярлық эктоптық кешендер; электрокардиограммадағы Бругада феномені; Мобиц-1, Мобиц-2 түріндегі атриовентрикулярлық құрсау; Гис будасы оң сабақтарының толық емес құрсауы; Гис будасы сол сабақтарының толық құрсауы; электр осінің сол жаққа тұрақты ауытқуы; QT аралығының симптомсыз ұзартылуы.

Абляция жүргізілген өтініш берушілер кем дегенде бір жылға TML-ды шектей отырып, қанағаттанарлық нәтиже көрсетіп отырған электрофизиологиялық зерттеу нәтижелері бойынша екі айдан кейін жұмысқа (оқуға) жарамды деп танылады.

Жоғарыда аталмаған бета-адреноблокаторларды қабылдаған кезде қалыптандыруға келетін ЭКГ (-ST және -T) қарыншалық кешенінің шеткі бөлігінің тұрақсыз өзгерістері бар жүректің өткізгіштігі мен ырғағы бұзылған, шағымданбаған өтініш берушілер жұмысқа жарамды деп танылады.

Миокард ишемиясына күдік кардиологиялық зерттеу жүргізуді талап етеді. Жүрек қыспасына қарсы дәрі-дәрмек қабылдаумен бақыланатын стенокардия медициналық сертификат алуға және (немесе) ұзартуға кедергі болып табылады.

Өтініш берушінің жай-күйі тексеріліп, кардиологиялық тексеру жүргізу кезінде куәлікпен берілген құқықтарын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейді деп бағаланған және танылған, операциядан кейін 6 ай өткен, жүрек-қан тамырлары жүйесі ауруының барлық қауіп-қатері ескерілген, белгілер жоқ және жүрек қыспасына қарсы дәрі-дәрмектер қабылдау талап етілмеген, TML шектей отырып, медициналық сертификатты әрбір ұзарту кезінде кардиологиялық тексеру жүргізілетін кеңейтілген кардиологиялық тексеру нәтижелері оң болған (эхоЭКГ, Брюс хаттамасының 4-

сатысының жүктемесімен ЭКГ, кардиологтың бағалауымен коронарлық ангиография) жағдайды қоспағанда, тәж артериясын хирургиялық ауыстырған немесе ангиопластика (стентпен немесе онсыз) немесе жүрекке кез келген басқа операция жасаған немесе анемезінде миокард инфаркты тіркелген немесе жұмысқа қабілеттілігін жоғалтуға әкелетін басқа кардиологиялық ауруы бар өтініш берушілер жарамсыз деп танылады. Өтініш берушілер авиадиспетчерге оқуға жарамсыз деп танылады.

Қос жармалы және қолқа қалқаншалары біркелкі және айтарлықтай регургитациясы кезінде TML шектей отырып, кем дегенде бір жылға жіберу эхокардиография және жүктеме сынамаларынан кейін жүргізіледі қолқа кемістігі кезінде өрлеме қолқа патологиясының болмауы және қос жармалы кемістік кезінде миокарданың қанағаттанарлық жиырылғыш қызметімен сол қарыншаның ұйғарынды көлемдері жағдайында жүктемелік сынамалардан кейін жүргізіледі. Әрі қарай жыл сайынғы кеңейтілген кардиологиялық зерттеу жүргізіледі.

Даму кемістіктері, артерия аурулары (эндартериит, атеросклероз), атеросклеротикалық окклюзия, қан тамырының кеңейіп кетуі, көктамырдың варикоздық кеңеюі, (олардың жарылып кету қаупімен түсін үстіндегі тері жұқарып кеткен кезде трофикалық бұзылулар мен қан айналымының қалпына келмеуі), тромбофлебит, қан тамырларының аурулары мен жарақаттарының, сондай-ақ қан айналымының, лимфа айналымының, трофикалық бұзылумен ауырсыну синдромымен жалғасатын операциялар, сонымен қатар, емдік мақсатта антикоагулянттарды қабылдау жұмысқа қарсы көрсетілім болып табылады. Медициналық сертификатты жанарту мәселесі зертханалық көрсеткіштер қалпына келтірілген кезде, қан айналымы және лимфаайналуы өтелген кезде, ауру синдромы болмағанда, профиликтикалық мақсатта антикоагулянтті терапияны қабылдаған кезде қалыптың жағдайдың 6 айынан ерте емес мерзімде емдеу нәтижесі бойынша кеңейтілген медициналық тексеруден соң (хирургиялық, консервативтік) шешіледі. Өтініш берушілер авиадиспетчерге оқуға жарамсыз деп танылады.

Атеросклероздық емес сипаттағы жүрек аурулары: асқынған және жіті баяу өтуші аурулар немесе бастан кешірілген ырғақ пен өткізгіштігі бұзылуы айрықшаланған ауру, сәл және айқын айрықшаланған жүрек құрамалы қуыстануы, функциясының бұзылуы айрықшаланған дилатациялық, гипертрофиялық және рестриктивті кардиомиопатия – авиадиспетчерге оқуға қарсы көрсетілім болып табылады.

Аяқ тамырларының асқынбаған түйнеліп кеңеюін жоспарлы жедел емдеген соң жұмысқа жарамдылығы туралы мәселе кеңейтілген медициналық тексеру нәтижелері бойынша операциядан кейін 6 аптадан соң шешіледі.

### **3-тарау. Тыныс алу органдары жүйесі**

Өтініш берушіде қалыпты немесе авариялық жағдайларда жұмыс істеу кезінде еңбекке қабілеттілігінен айырылу симптомдарының пайда болуын жедел өкпе

жеткіліксіздігі немесе өкпенің, көкірек ағзасының немесе плевраның құрылымына қандай да бір белсенді зақымдануы болған кезде жарамсыз болып табылады.

Жарамды деп тану өкпе функциялары қалпына келтірілген және зерттеу нәтижелері бойынша жай-күйі қанағаттанарлық болған жағдайда жүргізіледі.

Өтініш берушінің жай-күйі тексерілген, бағаланған және өтініш берушінің куәлігімен немесе біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруына кедергі келтірмейтіндігі танылған жағдайлардан басқа, қызметтердің айқын бұзылуымен және (немесе) асқынуға бейім тыныс алу мүшелерінің аурулары: бронх демікпесі, бронхоэктаздық ауру, белсенді саркоидоз, сыртқы тыныс алу қызметінің айқын бұзылуымен созылмалы обструктивті өкпе ауруы (СОӨА), ұйқының обструктивті апноэсы синдромы, кеуде қуысы органдарында ірі шұғыл араласу, пульмонэктомия жұмысына (оқытуға) қарсы көрсетілім болып табылады.

Белсенді саркоидоз және ұйқының обструктивті апноэсы синдромы кеңейтілген кардиологиялық тексеруді қажет етеді.

Демікпені емдеу үшін дәрілік заттарды қолдану өтініш берушінің куәлігі мен біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруымен үйлесімді дәрілік заттарды қоспағанда, өтініш берушіні жарамсыз деп тануға негіз болып табылады.

СОӨА-мен өтініш берушілер шектелген пневмосклерозбен ремиссия кезінде және тыныс алу функциясын сақтай отырып, шектеусіз жұмысқа жіберіледі, тыныс алу функциялары қалыпты болған кезде медициналық сертификатты әр жаңартқан сайын тыныс алу және жүрек-қан тамыр жүйелерін кеңейтілген медициналық зерттеумен TML шектеу қолданылады.

Көкірек ағзасын ығыстырусыз және сыртқы тыныс алу функциясы бұзылмаған немесе қалыпты бұзылған туберкулезбен ауырғаннан кейін клиникалық сауыққан немесе қалдық құбылысы қалған (шектеулі фиброз, қабыршақтанбау ошағы, бөлікаралық немесе өкпеқап жабысқағы, апикальды немесе өкпеқап қатпар) тұлғалар жұмысқа жіберіледі (оқытуға сыртқы тыныс алу функциясы бұзылмаған өтініш берушілер жіберіледі).

Тыныс алу органдары туберкулезінің белсенді түрлерімен ауыратын немесе айқын қалдық өзгерістері бар өтініш берушілер жұмыс істеуге (оқуға) жарамсыз деп танылады. Өтініш беруші жұмысқа қайтаруға толық клиникалық сауықтырылып, еңбекке жарамсыздық парағын жапқаннан кейін жұмысқа жіберуге рұқсат беру туралы туберкулезге қарсы диспансердің қорытындысын ұсынады.

Көкірек қуысы және көкірек орталығы аурулары, даму кемістіктері, кеуде қуысы және диафрагма аурулары, жарақат салдары бойынша, клиникалық белгілері жоқ, жүрек тамырларынан алыс, өкпе ұлпасы мен көкірек қабырғасында бөтен дене кездескен жағдайда, жарақаттық пневмоторакс кезінде операциядан кейін 3-6 ай бойы өтініш берушілер шұғыл араласу салдары тыныс алу және жүрек-қан тамыр жүйесін

кеңейтілген медициналық зерттеу нәтижелері бойынша куәландыру құқығын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмегенше жұмысқа (оқуға) жарамсыз деп танылады.

#### **4-тарау. Ас қорыту жүйесі**

Олардың куәліктері мен біліктілік белгілерінде берілген құқықтардың қауіпсіз жүзеге асырылуына кедергі келтіретін зат алмасу, ас қорыту жолдарының немесе ішкі секреция бездерінің функциялары бұзылған өтініш берушілер жарамсыз болған кезде жарамсыз болып табылады.

Тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін ас қорыту жүйесінің бір функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары өтініш берушіні жарамсыз деп тануға себеп болып табылады. Еңбекке қабілеттілігін жоғалту қаупімен, атап айтқанда, стриктура, тарылу немесе компрессия салдарынан обструкциясы бар асқазан-ішек трактісінің хирургиялық араласуы немесе аурудың қандай да бір салдары бар өтініш берушілер денсаулық жағдайы бойынша жарамсыз деп бағаланады.

Асқазан-ішек трактісінің келесі патологиялары бар өтініш берушілер: дәрі-дәрмекпен емдеуді талап ететін қайталанатын диспепсиялық бұзылулар; ойық жара ауруының асқынуы (қайталану, қан ағуы, перфорация, пенетрация); белсенді сатыдағы гепатиттер, белсенділігі жоғары немесе орташа дәрежедегі созылмалы гепатиттер (кез келген этиологиядағы); бауыр циррозы; симптомдық өт қабына тас байлану немесе көптеген кішкентай тастармен симптомсыз ауруы; асқынған немесе созылмалы панкреатиттер мен холециститтер; ішектің асқынған немесе созылмалы қабынып ауруы; тік ішек аурулары мен параректалды жасұнық (операциялық емдеуден кейін қайталамалы тік ішектің түсуі мен анальды қысқыш жеткіліксіздігімен жалғасатын жиі асқынатын); органдарды ішінара хирургиялық толық немесе алып тастау немесе қандай да бір органы алып тастауды немесе органдардың бірінің функциясы бұзылуын қоса есептегенде, асқазан-ішек трактісіндегі болған хирургиялық араласудан кейін жұмысқа қабілеттілікті шектейтін белгілер жойылғанға дейін өтініш берушілер жұмысқа жарамсыз ретінде қарастырылады.

Жұмысқа жарамдылығы сәтті өткізілген емдеу немесе болған хирургиялық араласудан толық жазылған соң және кеңейтілген гастроэнтерологиялық зерттеудің қанағаттаралық нәтижелері бойынша қарастырылады.

Бауырды трансплантациялау кезінде жұмысқа жарамдылығы операциядан, кеңейтілген гастроэнтерологиялық тексеруден кейін 12 айдан кейін, TML/OML/OCЛ шектеулі, қолданылатын препараттың болжамды фармакологиялық әсерін ескере отырып, мерзімсіз қарастырылады.

Симптомсыз жалғыз ірі таспен холецистолитиаз болған жағдайда оны жоспарлы тәртіпте алып тастау бойынша іс-шара өткізу ұсынылады, TML шектеу беріледі.

Ішектің созылмалы қабынуы ауруымен ауыратын өтініш берушілер 3 жыл бойы 1 жыл TML шектей отырып, егер ауру белгіленген ремиссияда тұрса, жағдайы қалыпты болып, жүйелі әрекет ететін стероидтарды қолдану қажеттілігі болмаса жарамды болып танылады.

Ішектің түйіліп қалуы жойылмағандықтан айқын клиникалық белгілері бар жабыспа аурулары болғанда өтініш берушілер жарамсыз болып танылады. Долихосигма клиникалық белгісіз жарамсыздық туралы шешім үшін негіздеме болып табылмайды.

Кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін диагностикаланған жарық, еңбекке қабілеттілігін шектейтін белгілер жойылғанша біліктілігінен айыруға себеп болып табылады. Ауырсыну синдромы мен жарығы түсу қаупі болмағанда шаптағы жарық және құрсақ қабырғасындағы жарықты хирургтың кеңесінен кейін жоспарлы түрде шұғыл емдеу ұсынылады, осы жағдайда TML шектеу беріледі. Кіндік жарығын операциялық емдеу айғағы ауырсыну синдромы болып табылады.

#### **5-тарау. Зат алмасудың бұзылуы және эндокриндік жүйе.**

Өтініш берушіде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін функционалдық немесе органикалық сипаттағы зат алмасу немесе эндокриндік бұзылулар болмайды.

Эндокриндік жүйенің бір функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары, тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін ас қорыту және зат алмасу бұзылулары өтініш берушіні жарамсыз деп тануға себеп болып табылады.

Зат алмасу немесе эндокриндік бұзылулары бар өтініш берушілер кардиологиялық тексеруді қоса есептегенде кеңейтілген медициналық куәландыру нәтижелері бойынша гормоналды аядағы тұрақты жағдайын көрсеткен жағдайда жарамды деп танылады.

Инсулинге тәуелді емес қант диабеті бар өтініш берушілер, егер ауру диета немесе диета арқылы диабетке қарсы препараттарды ауызша қабылдаумен бірге қанағаттанарлық бақыланатын жағдайларды қоспағанда, жарамсыз болып саналады, оларды қолдану өтініш берушінің куәлігі мен біліктілік белгілерімен берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруына сәйкес келеді.

Гипогликемияны туындататын дәрі-дәрмектік препараттарды қолданбастан көмірсутекті алмастыру толық өтелгенде жұмысқа жіберу жүзеге асырылады. Ингибиторлар альфа-глюкозидазы (глюкобай) және (немесе) бигуанидтер топтарынан (метформин) диетаға толықтыру ретінде диабет дәрі-дәрмектеріне қарсы қолдануға рұқсат беріледі.

2 түрдегі қант диабеті алғаш рет анықталған кезде медициналық сертификаттың иесі екі айға дейін қарауға және емдеуге жатады.



Жұмысқа жіберу қан тасырлы артерия, ми, шеткі тамырларының ангиопатиясы, бүйрек тамырларының, көз торының, катарактаның дамуы сияқты асқынуларға жол бермес үшін кеңейтілген медициналық куәландырудан соң шешіледі.

Айқындылығы кез келген деңгейдегі эндокринді жүйе ауруымен ауыратын пилотқа оқитын өтініш берушілер жарамсыз болып танылады.

Қанда қант азаюы, бүйрек глюкозуриясы анықталған жағдайда авиация қызметкерлері тұлғасы кеңейтілген медициналық тексеру өтеді.

Қалқанша безінің 1 және 2-дәрежесінде эутиреоидты диффузиялық үлкеюі және көмірсуға шыдамдылығының бұзылуы диагнозды белгілеу үшін негіз бола алмайды.

Қалқанша без қызметтерінің бұзылуы кезінде өтініш берушіні жұмысқа жіберу туралы шешім қалқанша без гормондарын жыл сайын бақылай отырып, тұрақты эутиреоидтық жағдайға жетіп, емделгеннен кейін үш айдан бұрын емес мерзімде қабылданады: тиреотоксикозда – жұмыс кезінде дәрі-дәрмекті қолданбаған жағдайда, гипотиреозда – дәрінің мөлшерленген дозасын тұрақты қабылдау жағдайында.

Артық дене салмағы бар тұлғаларға экзогенді-конституционалдық семіруді белгілеу үшін тексеру жүргізіледі. Семіру деңгейі Кетле бойынша дене массасы индексі ДМК бойынша дене салмағын бағалауға сәйкес белгіленеді.

ДМК>35,0 өтініш берушілер артық салмақ тиісті куәліктің құқықтарын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейді және метоболизмдік синдромының даму қаупін бағалау бойынша қанағаттанарлық нәтижелер кезінде және тиісті куәлік құқығын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейді деген талаппен жарамды деп танылады. Метоболизмдік синдром кезінде – жүрек-қан тамырлары аурулары даму қатері факторы болып табылатын метаболизмдік, гормоналдық және клиникалық бұзылулардың кешені, артериялды қан қысымы көтерілген кезде висцералдық май массасын ұлғайтылады, көмірсутекті, липидті, пуринді алмасуды бұзатын инсулин мен гиперинсулинемияға шеткі тіннің сезімталдылығын төмендетеді.

Симптомдық (екінші рет) семіру кезінде эндокринді ми генезі жарамдылығын бағалау негізгі ауру бойынша жүргізіледі.

## **6-тарау. Гематология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін гематологиялық аурулар болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Анемия сияқты гематологиялық бұзушылықтары бар өтініш беруші жарамдылығын бағалау; коагуляцияның бұзылуы, геморрагиялық немесе тромботикалық бұзушылық; лейкопения; полицитемия, гемоглобинопатия; лимфа түйінін айтарлықтай ұлғайту, көкбауырдың ұлғаюы кеңейтілген медициналық тексеру және гематологтың кеңесінен кейін жүргізіледі.

Бұл жағдайда жұмысқа жарамдылық аурудың қатерсіздігін белгілеу, жағдайын тұрақтандыру, ілеспе патологияның, көп қан ағу эпизодтарының немесе айтарлықтай тромб түзілуі болмаған кезде қарастырылады.

Тиісті тексеру нәтижесінде олардың жай-күйі куәліктері мен біліктілік белгілері арқылы берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтіні анықталған жағдайларды қоспағанда, қан және (немесе) лимфа жүйесі аурулары бар өтініш берушілер жарамсыз деп есептеледі.

Қанның жүйелі аурулары оқуға жарамдылығы туралы шешім қабылдау үшін негіздеме болып табылады.

Ходжкин лимфомы кезінде ем аяқталған соң аурудың жоқтығы расталғаннан кейін; патологиялық ремиссияны көрсете отырып және асқынған инфекциялық үдерісті, лимфоидты жүйенің басқа қатерлі патологиясын қалпына келтіре отырып жүргізілген емдеуден кейін; ұшу қауіпсіздігі үшін мәні бар емдеудің (жүрек уыттылығы, жүйке уыттылық) жанама әсерінсіз толық ремиссия орнату кезеңінде асқынған және созылмалы лейкомия кезінде - TML шектей отырып, жұмысқа жіберу туралы шешім шығарылады, егер осыған ұқсас біліктілігі бар авиадиспетчер куәлігімен оған берілген құқықтарды орындау барысында куәлік иесіне тікелей жақын болса.

Тромбоэмболикалық асқинулар мен инсульттардың қатеріне алғашқы эритроцитоз жарамсыздықты белгілейді.

Емделу тұрақты (күнтізбелік 10 күннен аз емес үзіліспен 3 рет) нәтиже берген (әйелдерде литрге 120 гемоглобиннен аз емес, еркектерге литрге 130 гемоглабиннен аз емес) қатерсіз (қансыраудан болатын анемия, теміртапшылықты) анемия, орны толтырылған гемоглобин дерттері және қайталануға бейім емес геморрагиялық диатез жағдайлары жұмысқа (оқытуға) қарсы көрсетілім болып табылмайды. Емдеуге келмейтін анемия авиадиспетчерге оқуға жарамсыз деп танылады.

Антитромбоцитарлық дәрі-дәрмектерді (аз мөлшердегі ацетилсалицил қышқылы) жұмыс (оқу) үшін қарсы көрсетілім болып табылмайды, бұл жағдайда антикоагулянтті дәрі-дәрмектерді (гепарин, кумарин, варфарин) қабылдау кезінде жұмыс пен оқуға жарамсыздығы туралы шешім шығарылады.

## **7-тарау. Несеп-жыныс жүйесі**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін нысып-жыныс жүйесінің функционалдық немесе құрылымдық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Несеп-жыныс жүйесі органдарында жүргізілген аурудың өзінің немесе хирургиялық араласудың жұмысқа жарамсыздықты, сонымен қатар, тарылу немесе жаншылумен шартталған обструкцияларды тудыратын бір қиыншылықтары бар өтініш білдірушілер жарамсыз ретінде қарастырылады.

Бүйрекке, зәрағарға, қуыққа, несеп жолына операция жасалғаннан кейін жұмысқа қайта шығу мәселесі операциядан кейін 3 айдан соң қарастырылады.

Медициналық куәландыру кеңейтілген урологиялық тексеру нәтижелері бойынша жүргізіледі, жарамдылық туралы қорытынды үдерістің жүру барысына қарай, артериялық қан қысымы деңгейіне, бүйрек қызметінің сақталуына қарай шығарылады. Гемодиализге айғақтар біліктіліктен айырады.

Бүйрек трансплантациясынан кейін жұмысқа жарамдылығы операциядан, кеңейтілген урологиялық тексеруден кейін 12 айдан кейін, пайдаланылатын препараттың фармакологиялық әсерін ескере отырып, TML-ді шектеусіз шектей отырып қарастырылады.

Жұмалақты алып тастау операциясын жасатқан тұлғалар (күрсак кідірісі, жұмалаққа хирургиялық операция жасау, эктопия) шәуетбау күретамырлары қалыпты ұлғайғанда (көктамырдың айрықшаланған канглометрінсіз, олардың күрсак тығыршығына күш салған кездегі айтарлықтай ұлғаюы), гипоспадияның бас тәріздес формасы кезінде оқуға жарамды деп танылады.

Бүйрек және несеп-жыныс органдарының түберкулезі, пиелонефрит, цистит, уретрит, простатит сияқты арнайы және арнайы емес этиологиялық несеп-жыныс органдарының созылмалы қабыну ауруларын белсенді қабынуы кезінде оқуға жарамсыздығы анықталады.

Несеп-жыныс органдары туберкулезін емдегеннен кейін (консервативті, жедел) толық клиникалық емделіп, жұмысқа рұқсат беру туралы туберкулезге қарсы диспансердің қорытындысын алғаннан кейін жұмысқа (оқуға) жіберіледі.

Кеңейтілген медициналық тексеру нәтижесінде олардың жай-күйі олардың куәліктері мен біліктілік белгілері ұсынатын кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтіні анықталған жағдайларды қоспағанда, бүйрек немесе несеп-жыныс аурулары бар өтініш берушілер жарамсыз деп саналады.

Гипертониялық синдромды және бүйрек функциясы бұзылған емделушілер жарамсыз болып табылады және алты айға емделуге жатады, осы жағдайда өтініш берушілер оқуға жарамсыз болып табылады.

Туғаннан бір бүйрегі бар немесе этиологиясы бойынша кейін пайда болған бір бүйректі өтініш берушілер жалғыз бүйректің функциясының күйіне қарай ұлғайтылған урологиялық тексеру қорытындысы бойынша бағаланады.

Бүйректің бұзылуы қайталама сипатта болса куәландыру негізгі сырқат есебінен жүргізіледі.

Тасты бір рет кетіргеннен кейін, тас түспей бүйрек шаншыған, бүйректің шаншуы қайталанған кезде медициналық сертификат иелері емделгеннен кейін бүйрек қызметінің зертханалық және құрал-сайман арқылы тексеру көрсеткіші қалыпты болған кезде бес жыл бойы жұмысқа жарамды болады. Қуықтағы зәр тасы диагнозы белгіленген кезде жедел түрде емдеуге ұсыныс беріле отырып, жұмысқа (оқуға)

жарамсыздығы туралы қорытынды шығарылады. Қуықтағы зәр тасы ауыруын инвазивті емес әдіспен емдеген кезде (соның ішінде экстракорпоральды литотрипсиядан кейін) емделгеннен кейін кем дегенде бір айдан соң жұмысқа жіберіледі, қуықтағы зәр тасын хирургиялық жолмен емдеген кезде ұлғайтылған урологиялық тексеру қорытындысы бойынша бүйрек функциясының зертханалық және құрал-сайман арқылы тексеру қорытындысы қалыпты болған кезде үш айдан кейін шектеусіз жұмысқа жіберіледі.

Қуықалды безінде тасы бар өтініш берушілер клиникалық ауруларсыз жұмысқа жарамды болып табылады.

## **8-тарау. Жұқпалы аурулар**

Өтініш берушінің тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін бір жұқпалы аурулардың клиникалық диагноздары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

АИТВ-ға серопозитивті реакциясы бар өтініш берушілер, өтініш берушінің жағдайы куәландырылған, бағаланған және оның куәлігімен немесе біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтін бағаланған жағдайларды қоспағанда, жарамсыз деп есептеледі.

TML шектеуімен жарамдылығын тану қалыпты, үдемелі емес кезеңдегі жеке тұлғалар үшін кеңейтілген медициналық тексеру және мамандандырылған медициналық ұйымда вирустық жүктемені және ИКАО рұқсат ететін препараттармен жарамды емді бақылау арқылы тұрақты тексеру қорытындысы бойынша қарастырылады. АИТВ-инфекциясын анықтау біліктілігінен айырады.

Өтініш берушіде венерологиялық аурулар анықталған немесе күдіктенген кезде диагнозды растау және емдеу мамандандырылған мекемеде жүргізіледі. Жұмысқа жарамдылығы жөніндегі мәселе аурудың асқынған кезеңінде тері-венерологиялық диспансерде емделгеннен кейін, дерматовенерологтың қорытындысын ескере отырып қарастырылады. Асқыну кезінде (эпидидимит, простатит, артрит, жатырдың қабынуы) жарамдылығы туралы қорытынды тиісті ауру бойынша шығарылады.

## **9-тарау. Акушерлік және гинекология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін функционалдық немесе құрылымдық акушерлік жарақаттары немесе гинекологиялық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Функционалдық бұзылуы бар (метроррагия, ауыру) әйел жыныстық органдарының даму кемістіктері; эндометриоз, симптомдық жатыр миомасы, созылмалы гинекологиялық аурулардың жиі асқынуы (1 жылда 3 реттен көп) және қызметінің бұзылуы; жыныс мүшесінің 3-дәрежесінде түсу және төмендеуі; қуықжыныс және

ішекті-жыныс жыланкөзі; артқы тесік қысқыш қызметі бұзылуымен бұтаралық айырылу жұмысқа (оқуға) жарамсыз деп тануға негіз болады.

Жатыр мойындағы аурудың (жалақ жарасы, эндоцервицит, жалақ жаралы эктропион) жіті кезеңін емдегеннен кейін жұмыстағы пилоттар мен бортсеріктер 3 аптадан 3 айға дейінгі мерзімге ұшудан шеттетіледі. Әйел жынысы аумағындағы көлемі 5 см үлкен жылауық ісігі жедел емдеуге жатады. Әйел жынысы аумағындағы ауруды хирургиялық емдегеннен кейін авиациялық персонал тұлғаларын жұмысқа қайта түсуі лапароскопиялық операция кезінде операциядан кейін 4-6 апта өткен соң, лапаротомиялық операция кезінде (асқынусыз) операциядан кейін 2 ай өткен соң қарастырылады.

Симптомсыз жатыр миомасы, эндометриоз, көлемі 5 см асатын эндометриялық, параовариальды және фолликулярлық ісік, кіші жамбаста қызметінің бұзылуынсыз жабысқақ және түйілу процесінің болуы, жатыр денесінің және оның қосалқысының болмауға, жатырдың немесе қынаптың болмауы және оның жетілмеуі біліктілігінен айыруға негіз бола алмайды.

Овариалдық-етеккір циклы бұзылған медициналық сертификат иелері жұмыстан шеттетусіз тексеруге және емдеуге жатқызылады.

Акушерлік тексеру және тұрақты медициналық бақылау нәтижесінде Тәуекел дәрежесі төмен асқынбаған жүктілік анықталған жағдайларды қоспағанда, жүкті өтініш берушілер жарамсыз деп есептеледі.

Жүктілік кезінде әйел ТМЛ шектей отырып (келісім) жүктіліктің 12 аптасынан бастап 26 аптасының аяғына дейін жұмысқа жарамды деп танылады, егер осы сияқты біліктілігі бар авиадиспетчер куәлігімен берілетін құқықтарды қауіпсіз жүзеге асыру баорысында куәлік иесіне жақын болса. Бұл ретте жүкті әйелдің қолына ұшу кезінде орын алатын жүктілік ауыртпалықтары туралы жазбаша ұсынымдар беріледі. Жүктіліктің 27 аптасынан бастап медициналық сертификаттың қолданысы тоқтатылады.

Босанғаннан кейін немесе жүктілікті тоқтатқаннан кейін өтініш беруші қайта куәландырудан өткенге дейін және оның куәлігі мен біліктілік белгілері арқылы берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз түрде жүзеге асыра алатындығы мойындалғанға дейін оның куәлігімен берілген кәсіби міндеттерін жүзеге асырылмайды.

Босанғаннан кейін немесе жүктілікті тоқтатқан кезінде жұмысқа қайта кіру акушер-гинеколог дәрігердің қорытындысы және медициналық куәландыру нәтижелері бойынша жүзеге асырылады.

## **10-тарау. Тірек-қозғалу аппараты**

Өтініш берушіде тиісті куәлігіне қарай кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін туа біткен, сондай-ақ жүре пайда болған сүйек-бұлшық ет аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушінің физикалық дамуы және бойының дене массасына сәйкес келуі дененің теңбе-тең дамуы кезінде Кетле бойынша ИМТ арқылы есептеледі. Авиациялық оқу орындарында білім алушылардың физикалық дамуын бағалау кезінде жасы (ағзаның қарқынды даму кезеңінде дене салмағы өсуден артта қалады) ескеріледі, дене салмағының 25 пайыздан кем болмауы дене дамуының жеткіліксіз көрінісі ретінде бағаланбайды.

Инфантилизм кезінде оқуға жарамдылық мәселесі эндокринологпен консультациядан кейін шешіледі.

Өтініш берушінің отырған жағдайда бойы жеткілікті, қолы мен аяғының ұзындығы сәйкес, бұлшық күші болмаған кезде жарамсыз болып табылады.

Саусақ ұшының болмауы, оң қолындағы бірінші немесе екінші саусағының болмауы, толық құрысуы немесе қозғалмауы, сондай-ақ сол қолдағы бірінші саусақтың болмауы (бірінші саусақта тырнақ жабындысының болмауы және басқа екі саусақта жабындының болмауы саусақтың жоқтығына теңестіріледі) жұмыс істеуге жарамсыздықты тану үшін негіз болып табылады.

Остеоартроз құбылысынсыз және табан функциясын сақтай отырып кез келген деңгейдегі майтабандылық жұмыс істеу (оқу) үшін кедергі болып табылмайды.

Бұлшық етке, сіңірге, байламдарға, сүйектерге және буындарға операциядан кейін жұмысқа жарамдылық олардың функциялары қалпына келтірілгеннен кейін анықталады.

Операциядан бас тартқан жағдайда және асқынбаған үйреншікті шығып кетулерді, жалған буындарды шұғыл емдеу көрсетілімдері кезінде өтініш берушілер оқуға жарамсыз болып танылады.

Рентгенологиялық жолмен анықталған, бірақ клиникалық сипаттары жоқ омыртқалардың шеттерінің өсуі, олардағы бірлі-жарым тікен тәріздес өсінділер, бойлық сіңірдің тығыздануы түріндегі омыртқадағы морфологиялық өзгерістер диагноз қоюға негіздеме болып табылмайды.

Омыртқа туберкулезі кезінде (үрдіс фазасына және функционалдық жағдайына қарамастан) жартылай тауы бар омыртқа денелерінің сынуынан кейін мәлімдеушілер жарамсыз деп танылады.

Омыртқаның компрессиялық сынығынан кейін және омыртқаға ота жасалғаннан кейін, көлденең, қылқанды өсінділер сынғанда функцияның бұзылуы және ауырсыну синдромы жоқ болған жағдайда сауыққан соң өтініш беруші жұмысқа (оқуға) жіберіледі. Жамбас сүйектерінің шоғырланған сынулары кезінде куәландыру жарақат алғаннан кейін 3-6 айдан кейін жүргізіледі.

Патологиялық кифоздың барлық түрлері жұмысқа (оқытуға) жарамсыздығын белгілейді. Патологиялық кифозға "дөңес арқа" (мүсін түрі) жатпайды. Дифференциалды диагностикалау үшін омыртқаның рентгенографиясы тағайындалады.

Буындардың ауруларында және ауру бетінің тіндері жалғанған жүйелері ауруларында мүшелердің бұзылу функциялары көрсетілмеген ауруларда көрсетілген мүшелердің және буындардың функционалды жағдайына байланысты қорытынды шығарылады, осыған орай, өтініш берушілер авиадиспетчерге оқуға жарамсыз деп танылады.

## **11-тарау. Психиатрия**

Өтініш берушілерде қандай да бір психиатриялық аурулардың болуын сипаттайтын немесе патологиялық немесе оны бұзылу жағдайларынан іс-әрекетке қабілетсіздігі туралы клиникалық диагноздарға сәйкес медициналық мәліметтердің болған жағдайда жарамсыз болып табылады: куәлікке сәйкес кәсіби міндеттерді орындауға кедергі келтіретін туа біткен немесе созылмалы, өткір де, сол сияқты ауруларда.

Психикалық аурулармен ауыратын немесе спирттік ішімдікті қолданып, өзге әрекеттерімен танылған, немесе неше түрлі психотропты қолдануға болмайтын заттарды қолданған өтініш берушілер жазылуға дейін жарамсыз болып есептеледі және психотропты заттарды қолдануды тоқтатуды көздейді, сонымен бірге наркологиялық немесе психиатриялық тексерулерден кейін жақсы нәтиже бергеннен кейін, жақсы ем қабылдағаннан кейін ғана оң нәтижеге жетеді.

Психиатриялық аурулармен ауыратын, аффективтік естен адасқан; тұлғалық бұзылу, психикалық бұзылуы, жүйкенің бұзылуы; мінез-құлықтың бұзылуынан пайда болған өтініш берушілер жұмысқа жарамдылығы туралы шешім шығарған қорытындысы бойынша жүргізуден кейін арнайы мамандандырылған мекемеде психиатриялық тексеруден өтеді.

Шизофрения, депрессия, тұлғаның бұзылуы немесе сандырақтау сырқатнамасы немесе клиникалық диагнозы қойылған өтініш берушілер қалпына келтіру құқығынсыз жарамсыз деп қаралады.

Әлсіздік немесе неврастениялық, жағдайға уағдалы синдром кезінде; қысқа мерзімді психикалық соматикалы-уағдалы шалдығу кезінде, сауығудан кейін және қолдаушы терапияны қолданбаусыз жүйке-психикалық функцияларын толық теңелту кезінде тиісті психиатриялық тексерілуден кейін жарамдылыққа баға жүргізу алдында және психологиялық тестілеу, клиникалық тексерілу нәтижелері оң болу және TML шектеуімен жүктемелік сынамаларды жақсы көндігу қабілеттілігі жағдайында алты ай өткен соң жұмысқа жарамды деп танылады.

Психопатия (нысаны мен айқындылығына қарамастан) және психопатиялық емес сипаттағы (паранойялық, аффекілік, шизоидтық, қоздырғыш және басқа да типтер) жеке басының бұзылулары, психикалық инфантилизмі, мінез-құлықының акцентуациясы, кәсіби жағымсыз психологиялық ауытқуы жұмысқа және оқуға қарсы көрсеткіштер болып табылады.

Нервтік-психикалық қызметтің жақсы әлеуметтік және кәсіби компенсациясы кезінде инфантилизмнің, акцентуацияның жекелеген, анықталмаған белгілері теріс медициналық қорытынды/тұжырымдама үшін негіз болып табылмайды. Өтініш берушіде бұрын анықталмаған үйлесімсіз мінез-құлықтық реакциялардың пайда болуы психологиялық тексеру үшін негіз болып табылады. Медициналық психолог жеке басының ауытқулары мен жеке психологиялық ерекшеліктерін анықтаған жағдайда психиатрдың консультациясын тағайындайды.

Елеусіз ауытқулары болған жағдайда жарамдылық туралы қорытынды кәсіби қасиеттері, жұмыс өтілі, жұмыс тәжірибесі, орындалған жұмыстарының сапасы ескеріле отырып, шығарылады.

## **12-тарау. Психология**

Өтініш берушілердің мамандық бойынша куәлікке сәйкес тиісті кәсіби міндеттерін атқаруға кедергі келтіретін бір психологиялық ақаулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Психологиялық тестілеу кезінде психологиялық жай-күйі және авиация саласындағы кәсіби жарамдылыққа когнитивті өлшемшарттары бағаланады: зейін қою, жалпы ой әрекеті (сөйлеу және цифрлық), цифрлық ойлау/ойда есеп жүргізу, жады көлемі, технологияны түсіну мүмкіндігі, кеңістікте өзін бағдарлау, жағдай бойынша бағдарлау, көңілді тарату, көп мәселелік режим, автоматтандыру жылдамдығы, психомоторлық координация. Психологиялық бағалау өзіне өмірбаяндық мәліметтерді, өз мүмкіндіктерін басқару, сондай-ақ жеке тұлғалық тестілерді және психологиялық интервьюлер кіреді.

Өтініш берушінің психологиялық ауытқу бар екеніне күдік болған немесе оның бары анықталған жағдайда, өтініш беруші психологқа консультацияға жіберіледі. Бұған нақты адамның психикалық жарамдылығы немесе жеке тұлғалық ерекшеліктеріне байланысты күмән келтіретін біріздендірілген тексерілген ақпарат айқын дәлел бола алады. Ақпарат көзі болып апаттар немесе авиациялық оқиғалар, оқыту немесе біліктілік тесттерін өткізу кезіндегі проблемалар, тиісті куәлік бойынша құқықтарды қауіпсіз жүзеге асыруға қатысты қылықтар немесе мінез-құлық болып табылады.

## **13-тарау. Неврология**

Өтініш берушінің тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін неврологиялық ауруы болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Клиникалық-неврологиялық тексерудің негізгі мақсаты бұл созылмалы (үдемелі) (Паркинсон ауруы, амиотрофиялық склероз, шашыраңқы склероз) аурулардың



белгілерін, транзиторлық бұзушылықтарды (эпилепсия, транзиторлық ишемиялық шабуыл, бас айналу) және басқа патологиялық ауытқушылықтарды, аурудың белгілері ретінде анықтау.

Ауру тарихында 5 жылдан бері қайталамалы ұстамасы жоқ қояншық ауруының; емделу мерзімі 10 жылдан көп және ұстамасы жоқ қояншық ауруының; электроэнцефалографияның эпилептиформалық және баяу фокустық тербелістер бұзылысы; нерв жүйелерінің үдемелі немесе үдемейтін аурулары; естің бір реткі белгісіз жаңылуы; бас жарақатынан кейін естен айырылу; бас миының терең жарақаты; шеткері жүйке мен жұлынның зақымдануы клиникалық диагноздары немесе жазбалары бар өтініш берушілер – ЭЭГ-ні тәуліктік мониторлауды, эпилептологтың консультациясын қамтитын кеңейтілген медициналық куәландырудан өтеді.

Қояншық ауруы болжанған тұлғалар толық неврологиялық тексерістен, ЭЭГ-ні тәуліктік мониторлаудан өтуге, эпилептологтың кеңесін алады. ЭЭГ-дегі эпилептоидтық белсенділік қояншық диагнозын растайды, ал оның болмауы диагнозды жоққа шығармайды. Қояншықтың расталған диагнозы өтініш берушінің жұмысқа жарамсыздығын анықтайды.

Этиологиясы анықталмаған бір реттік эпилептиформалық ұстама жағдайында, симптомдық қояншық жағдайында сараптамалық бағалау негізгі ауруға байланысты, бас миының көлемді барысымен, тамырлы бұзылыстармен, экзогендік уланумен, құрттық инвазиямен және басқа да аурулармен дифференциальды диагностика жүргізіледі.

Бас миы қан айналымының шиеленіскен бұзылулары түріндегі клиникалық белгілер және оның салдары, криздік ағыны бар бас миы қан айналымының бұзылулары нервтік-психикалық қызмет немесе неврологиялық зерттеу нәтижелері бойынша функциялары бұзылмай органикалық шамалы белгілер түріндегі қалдық құбылыстар толық қалпына келтірілгенге дейін ұшу үшін қары көрсетілім болып табылады.

Неврологиялық мәртебеде шашыраған микросимптоматика және жас диагноз және ұшуға жарамсыздығы туралы шешім шағыруға негіз болып табылмайды.

Жүйке жүйесінің органикалық ауруы (ісіктер, сирингомиелия, ұмытшақтық склерозы және біртіндеп күшейе түсетін сипаттағы басқа да аурулар); ОНЖ жұқпалы ауруларының күшті және созылмалы түрлері (энцефалит, арахноидит, менингит, миелит, нейросифилис, инфекцияның қалған көрінісі немесе функциясының ауытқуымен жүйке жүйесінің интоксикациясы, ликвородинамикалық ауытқулары, діріл талмасымен); жүйке бұлшық еті аппаратының аурулары бар (миастения, миопатия, миотония, миоплегия) өтініш берушілер жұмысқа жарамсыз болып танылады.

Жұлын түбіршіктері, өрімдері, жүйке өзектері, жүйке түйіндері созылмалы ауыратын және зақымдалған, шеткі нейроваскулярлық синдромдары бар, омыртқа аурулары кезінде түбіршік жаншылған; функциялардың кәсіби міндеттерді атқаруға кедергі болмайтын елеусіз бұзылыстары бар омыртқаға, жұлын түбіршіктеріне, өрімдер

мен жүйке өзектеріне жедел араласулардың салдары бар өтініш берушілер жұмысқа жарамды деп танылады.

Омыртқааралық дискі жарығы алып тасталғаннан кейін, отаның сипаты мен отадан кейінгі кезеңнің ағымы ескеріле отырып, үш-алты айдан соң куәландыру жүргізіледі.

Бас миының орта дәрежеде соғылуын алған, бас сүйегі негізінің немесе субарахноидальдық қан кетуімен біріктіру сүйектерінің бір сызықпен сынуын алған өтініш берушілерге медициналық куәландыру алты айдан кейін, TML шектеуімен жарақаттан кейін 3 жыл ішінде, бас сүйек миының шайқалуын немесе жеңіл дәрежеде соққысын алғандарға – жарақаттан кейін үш айдан соң жүргізіледі.

Ашық бас сүйек пен миға қатысты жарақаты (БМЖ), ауыр дәрежедегі бас миының соғылуы; психикасының ауытқуымен, гипертензиялық немесе діріл талмасымен ОНЖ бейнелі органикалық өзгерістерімен БМЖ ашық және жабық салдары; қозғалыс, сезімталдық ауытқуымен немесе ұршығының бұзылуымен арқа миы жарақатының салдары диагнозымен өтініш берушілер жұмысқа (оқуға) жарамсыз болып танылады.

Талумен ілесетін ауру бар болу кезінде, жарамдылық негізгі аурумен анықталады. Тексеру кезінде эпилепсия, гипогликемиялық жағдайлар, жүрек – қан тамырларының аурулары, жүйке жүйесі, қан аурулары, эндокриндік аурулар шығарылады.

Синкопалды жағдайларға (талу) шалдыққан өтініш берушілер, жұмыстан (оқытудан) босатылады. Егер емделуден және бір айдан бастап бір жылға дейін бақыланудан кейін жағдайдың зарарсыз сипаты белгіленсе және синкопалды жағдайдың потенциалды ауыр механизмдері шығарып тасталса, дәрігерлік қорытынды беру мүмкіндігі қарастырылады. Жарамдылығы туралы мәселелер кеңейтілген медициналық тексерулерден кейін немесе ауыстыру қорытындысы негізінде шешіледі. Берілген диагнозы диспансер бақылауынан және екінші рет тексеруден өткеннен кейін екі жылдан кейін алынады.

#### **14-тарау. Офтальмология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін көздің көру қабілетінің нашарлауы, туа біткен және жүре пайда болған асқынған немесе созылмалы аурулар, сондай-ақ жарақаттан кейін немесе көзге ота жасату әсерінен асқынулар болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушінің көру қабілеті жақсы, көз қысымы дұрыс, бинокулярлық функциясы жақсы, түстерді дұрыс айыра болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Көз жітілігін тексеру қашықтықта кешілігін түзетусіз және түзетумен жүргізіледі; көз жітілігінің дәл анық көру қабілеті көрсетіледі.

Көз жітілігі авиадиспетчерге оқу үшін жарамды әр көз үшін түзетусіз 0,3, түзетумен 0,1. Жұмыс істейтін өтініш берушілерге түзетілмеген көру қабілетінің жітілігіне ешқандай шек қойылмайды, олар кәсіби даярлығы мен жұмыс тәжірибесіне қарай жасына сай келетін аккомодация көлемімен түзетумен 0,8 болғанда жарамды.

Өтініш беруші 30-50 см қашықтықта №5 кестені (немесе баламалы кестені), түзетумен 100 см қашықтықта № 14 кестені (немесе баламалы кестені) оқуы қабілеті болмаған кезде жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушілер үшін бір қалыпты көру қабілеті бар, түзету линзаларына сәйкес, көзілдірік немесе түйіскен линзалар көмегімен 0,7 бинокулярлық көру өткір түзету нүктесіне сәйкес жеткен талаптары бойынша түзетілмеген өткір көруге қатысты белгіленбейді. Өтініш берушілерге запастағы қолжетімді кемшіліктерді түзету көзілдірігі беріледі, онда қолайлы көріну функциясын қамтамасыз ететін және авиациялық олар тоналды емес және ыңғайлы; түйіскен линзаларды пайдалану кезінде үлкен қашықтықты көру қамтамасыз етілуі қажет; монофокальді, ыңғайлы болуы қажет. Осындай жағдайда, VDL, VML, VNL, VXL шектеулері қойылады. Көзілдіріктің ( линзаның) болуы және сапасы дәрігерлік қарау кезінде бақыланады.

0,5 Д дәрежелі жақыннан көрмеуде, 1,0 Д дәрежедегі алыстан көрмеуде, 0,5 Д астигматизм мен көру өткірлігі 1,0 түзетусіз медициналық құжаттың "диагноз" деген жазу жолында "сау" деп көрсетіледі, ал "рефракция" деген жолда VNL шектеуімен тиісті жазба жасалады.

Рефракция – өтініш беруші +6.0Д аспайтын гиперметропиямен; -8.0Д аспайтын миопиямен; 5.0Д аспайтын астигматизммен; 3.0Д аспайтын анизометропиямен оңтайлы түзетуге жеткен жағдайда жарамды болып табылады. 2.0-ден 3.0Д дейінгі, 3.0Д жоғары анизометропия кезінде жанаспалы линзаларды тағу қажет – шектеу CCL.

3,5Д асатын деңгейде аккомодация және пресбиопия бұзылатын болса VXL шектеумен жеке бағалау қолданылады.

Аккомодация бұзылу және пресбиопия деңгейі жұмыс қашықтығын (60-80 см) ескере отырып кәсіби қызметін орындау үшін қажетті сфериялық линзалардың күшімен анықталады.

Түсті айырудың бұзылу диагнозы бұзылу типі, түрі, нысаны және деңгейі көрсетіліп енгізіледі. Медициналық зерттеу нәтижелері пайдаланылатын аспаптың және (немесе) әдістің нұсқаулығында көрсетілген тиісті нормалар бойынша арнайы бланкіде бағаланады.

Емдеуге келмейтін, көз функциясын бұзатын және шұғыл емдеуге келмейтін қабақтың созылмалы аурулары, қабақтың жетіспеушілігі және айналуы, жара блефариттер, созылмалы конъюнктивиттер жұмысқа (оқуға) жарамсыздықты айқындайды.

Көру органының функцияларын өзгертпейтін жалған қанат тәріздес жарғақша, пингвекула, шағын халазион, конъюнктивтегі бірлі-жарым беткі жақ фолликулалары, жай блефариттер, бұлдыр конъюнктивиттер, қабақтың берішті өзгерістері жұмыс (оқу) үшін қарама-қайшы болып табылмайды.

Қабыну-бүліну сипатындағы көз алмасы аурулары, көз тамырларының ауыр аурулары, операция жасалатын, көз қызметі бұзылатын көз жарақаттары жұмысқа және оқуға жарамсыздығын анықтайды.

Көзжас тиылуы қызметі қалпына келтірілген, сондай-ақ төменгі көзжас нүктесі мен түтікшелер (түтікшелік және мұрындық сынақ бағаланады) болмаған жағдайда және астыңғы көзжас нүктесінің қызметі қалпына келтірілген жағдайда шешім жұмысқа және оқуға жарамдылығы туралы шешім бойынша шығарылады.

Жасы келгендердің көз бұршағы ағаруы бастамасы үдеусіз, көз бұршағының шектеулі бұлдырауы, жарақаттық сипаттағы шыны тәріздес дене, жалған сары дақты нәрсіздену, бастапқы үдемейтін көру жүйесінің көру қызметін жеткілікті сақтаумен семуі бар тұлғалар жарамды деп танылады.

Көз бұршағы орнына даражемірлі интраокулярлы линза қондырып, катарактаның экстракциясы (екіжақты артифакияны қоса) бойынша операция жасатқан авиациялық персонал тұлғаларын жұмысқа жіберу көру қызметтерінің сақталуын ескере отырып, операциядан кейін 2 ай өткен соң жүргізіледі.

Көру органдарында лазерлі операциялар жасалғаннан кейін жұмысқа жіберу туралы мәселе көру қызметтерінің сақталу дәрежесін ескере отырып, операциядан кейін кемінде 3 ай өткен соң (қызметтегі пилоттар, үшін көздің ішкі тор қабағының лазерлі коагуляция жасалғаннан кейін – 4 аптадан кейін) жеке шешіледі.

Туғаннан көз бұршағы қапшығында жекелеген ұсақ бояутектің шөгуі, қан тамырында шыны тәріздес дене қалдығы, көз торында миелиндік талшық оқуға кедергі болмайды.

Туғаннан нұрлы қабығының және буын қабықтары колобомасы, поликория, туғаннан көз бұршағы ағаруы, көру жүйесі дискісіндегі офтальмологиялық өзгеріс оқуға қарсы айғақ болып табылады.

Өтініш берушінің әрбір медициналық куәландыру кезінде қараңғылыққа бейімділігі тексеріледі. Медициналық зерттеу нәтижелері қолданылатын аспап нұсқаулығында көрсетілген нормаға сәйкес бағаланады.

Қабыну-дегенеративті сипаттағы көз алмасының аурулары, функциясы бұзылған көз тамырларының аурулары, функциялары бұзылған және жас ағатын көзжас ағзаларының және көзжас шығару жолдарының аурулары, оқуға жарамсыздығын анықтайды.

Жоғары көзішілік қысым анықталған жағдайда, өтініш беруші диагнозды нақтылау (қатерсіз офтальмогипертензия, ашық бұрышты немесе жабық бұрышты, алғашқы немесе қайталама су қараңғылық және т.б.) және сәйкес келетін емді тағайындау үшін (сақтау немесе жедел) үшін глаукоматолог кеңесіне жүгінуге жатқызылады.

Алғашқы кезеңдегі ашық бұрышты су қараңғылықпен жұмысқа жіберу тұрақты жергілікті гипотензиялық терапия кезінде көзішілік қысымды қалпына келтіру сәтінен бастап алты аптадан кейін болады. Су қараңғылық бар өтініш берушілер көзішілік

қысым мен көздің көруін өлшеу арқылы, көру шегін зерттеумен, көру нервісі дискілерін бағалау және қабылданылатын препараттардың жанама зиянын бағалау жолымен кеңейтілген жүйелі түрдегі офтальмологиялық тексеруге жатқызылады.

Авиадиспетчерге оқуға берген өтініш берушілерде су қараңғылықтың қандай да бір түрі бар болса, олар жарамсыз деп танылады.

Көздің қозғалғыш аппаратының олқылықтарын синоптофорда ашық немесе жасырын қылилық (гетерофория) болуын зерттеу әр медициналық куәландыру кезінде дүргізіледі. Гетерофория түрі мен деңгейі анықталады. Гетерофория болған жағдайда фузиялық резервтер зерттеледі. Теріс фузиялық резервтер қалыпта болған жағдайда 5-8 градус, оң - 15-20 градус көрсетеді.

Көз қабағының салымен көздің қозғалтқыш аппаратының бұзылуы; салдық және қосарланған қылилық; төмендетілген фузиялық резервтері бар гетерофория жұмысқа (оқуға) жарамсыздықты көрсетеді.

### **15-тарау. Оториноларингология**

Өтініш берушінің сәйкес келетін куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауына кедергі келтіретін есту, иіс сезу, мұрын немесе тамақ қуыстарының, оның ішінде ауыз қуысының, тіс мен көмейдің функцияларының бұзылуы немесе туа біткен, жүре бара пайда болған, жедел немесе созылмалы аурулары, сондай-ақ зақым алудан және отадан кейінгі асқынулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Сыбырлап сөйлеген жуан және жіңішкелік сөз тобын алты метрден кем емес қашықтықта қабылдау және аудиометрия қорытындысы бойынша құлақтың естігіштігі бағаланады.

Аудиометрия шуды -20 до +100 дБ ауқымында 125-тен 8000 Гц жиіліктегі қарқындылықта қабылдауды белгілейді. Үндік аудиометрия өткізу кезінде өтініш беруші әр құлақпен бөлекестуді 500, 1000 немесе 2000 Гц жиілікте 35 дБ-дан аса немесе 3000 Гц жиілікте 50 дБ-дан аса сақталады.

Есту функциясын анықтау кезінде, сөз топтарының жуан немесе жіңішке болып жатқызылғандығына қарамастан естудің ең шамалы көрсеткіштері қабылданады.

Жоғарыда көрсетілген нормалардан асатын есту қабілетін жоғалтқан медициналық сертификат иелері авиадиспетчердің жұмыс орнында қалыпты шуды шығаратын немесе еліктеме жасайтын шу аясында қалыпты есту қабілетіне ие болса жарамды болып табылады.

Егер оған теріс қарап тұрып тексеру жүргізетін дәрігерлік комиссия мүшесінен кемінде 2 метр арақашықтықта тыныш бөлмеде орташа дауыспен сөйлеуді екі құлағымен де естімеу анықталса өтініш беруші жұмысқа (оқуға) жарамсыз болып есептеледі.

Арнайы жабдықты, оның ішінде кислородтық-тыныс алу аппараттарын кию мүмкіндігінің қанағаттанарлық дәрежесі бойынша операциялық емдеуден кейін

жұмысқа және оқуға жарамдылығы туралы мәселе құлақты радикалдық операциядан кейін операция соңы қуысының толық және тұрақты эпидермизациясы мен есту қызметін сақталуы (тимпанопластика, стапедопластика) кезінде жұмысқа жарамдылық мәселесі шешіледі.

ЛОР-мүшелері функцияларын, тыныс алу және сөйлеу функцияларын бұзатын және арнайы жабдықты пайдалануға қиындық туғызатын бұзылулардан, аурулардан және операция жасаулардан кейін мұрын қуысының және оның қосалқы қуыстарының, ауыз қуысының, жұтқыншақтың, көмей, түтіктердің немесе құлақтың тұрақты өзгерулері, кекештену, тіл мүкістігі немесе сөйлеу байланысын жүргізуге кедергі келтіретін басқа да сөйлеу ақаулары жұмысқа жарамсыздықты айқындайды.

Гаймориттік қуыс шырышының қабырғалық қалыңдауы оқуға кедергі болып табылмайды. Көп тістер түсіп қалуынан шайнау қызметі бұзылған жағдайда жоспарлы тәртіпте протез қою қажеттігі ұсынылады.

Ортаңғы құлақтың созылмалы аурулары – эпи- немесе мезотимпанит кезіндегі жұмысқа жарамдылығы туралы шешім емделуден оң нәтиже болған жағдайда шығарылады. Перфорация, құрғақ перфорация, дабыл жарғағындағы әк қыртыстары (ол жақсы қозғалған, аудиограммамен расталған қалыпты есту кезінде) орнындағы аздаған тыртықтар диагноз қоюға негіздеме береді.

Статокинетикалық тітіркендіргіштерге аса сезімталдық жұмысқа оқуға қарсы көрсеткіштер болып табылады. Жеңіл вестибуловегетативтік әсер (өңі сұрлану, сәл тердің пайда болуы), вестибулометрия кезінде ұшуға жақсы төзімді және денсаулық жағдайында ауытқушылық болмаса диагноз қоюға негіз бола алмайды.

## **16-тарау. Дерматология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін қандай да бір дерматологиялық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Жеңіл түрдегі теңге қотыр, таралуы шектеулі қышыманың жалпы жағдайы жақсы болса, жұмысқа (оқуға) жарамдылық туралы шешім қабылданады.

### **17-тарау. Онкология**

Өтініш берушіде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін бір бастапқы немесе екінші реттік қатерлі аурулар болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Қатерлі ауруды емдеген соң өтініш берушілер жарамдылыққа тексеруді жүзеге асырар алдында оңды онкологиялық зерттеуден өтеді.

Мидағы қатерлі ісік клиникалық диагнозы бар өтініш берушілер медициналық сертификатты жаңарту құқығынсыз жарамсыз ретінде қарастырылады.

Мида метастаздар, ісу үдерісінің қайталануы, жалпылануы болмаған жағдайда қатерлі ісік болғанда организм функциясын толық және тұрақты өтелген жағдайда

емдеу аяқталған соң алты айдан ерте емес мерзімде жұмысқа жіберу мәселесі қарастырылады (шұғыл, химиятерапия, сәулемен емдеу, құрамдастырылған). Бағалау үшін ұсынылатын құжаттарда сыныптама бойынша ісік сатысы көрінеді (TNM), толық патоморфологиялық қорытынды (ісік өсуінің анатомиялық түрі, оның морфологиялық сипаттамасы, өңірлік лимфа жүйесінің жағдайы), жүргізілген ем (хирургиялық үшін – күні, операция және операциядан кейінгі кезең сипаттамасы; химиятерапия үшін – мерзімдері, саны, мөлшері, төзе алушылығы; сәулелік үшін – сәулелену мерзімі және сәулелену әдістемесі, жиынтықты ошақтық мөлшері, жалпы және жергілікті сәулелік реакция). Жұмысқа жіберу TML шектеуімен жүзеге асырылады.

"Рак in situ" патоморфологиялық қорытындылау кезінде ісік, тері және 1 сатылы ерін орнына тәуелсіз сараптау шешімі өткізілген емдеу сипатына (операция) байланысты жүргізілген TML шектей отырып, онкологтың шешімімен жұмысқа жарамдылығы туралы шешім қабылданады.

Қатерсіз ісік анықталған жағдайда жоспарлы тәртіпте емдеу ұсынысымен тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындау мүмкіндігі қарастырылады. Қатерсіз ісіктерді алып тастаған соң жұмысқа жіберу мерзімі операция ауқымымен және оның қорытындысымен анықталады. Бұрын қатерсіз ісікке операция жасағандар туралы ісіктің гистологиялық зерттеулері мәліметі мен өткізілген ота жайында сипаттау көшірмесін береді.

Қатерсіз ісіктер, сондай-ақ сүйек-шеміршекті экзостоздар, түйінді жемсау, сарысулы өскіндер, қуықалды безі аденомасы, мастопатия органдардың функциялары мен ауру синдромы бұзылу деңгейі бойынша бағаланады. Өсу үрдісі жоқ, киім мен аяқ киім киюге кедергі келтірмейтін көлемі кішкентай қатерсіз ісіктер жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылмайды.

Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер  
мен толықтырулар енгізілетін  
кейбір бұйрықтарының тізбесіне

5-қосымша

Қазақстан Республикасының  
азаматтық авиациясындағы  
медициналық куәландыру

және қарап-тексеру

қағидаларына

7-қосымша

**ЖАЖА медициналық сертификат алуға өтініш берушіге денсаулық жағдайына медициналық куәландыру бойынша қойылатын талаптар**

**1-тарау. Жалпы ережелер**

Медициналық қорытынды алуға арналған өтініш берушіде мыналар болған жағдайда жарамсыз болып табылады:

- туа біткен немесе жүре пайда болған ауытқулар;
- белсенді, жасырын, жедел немесе созылмалы қабілетсіздігі;
- жарақат, дене жарақаты немесе операцияның салдары;

функционалдық еңбекке қабілетсіздік дәрежесін туғызатын, әуе кемесінің ұшу қауіпсіздігін немесе осы тұлғаның міндеттерін жүзеге асыру қауіпсіздігін бұзуға әкеп соқтыратын дәрігер жазып берген немесе ашық сатылымда бар терапиялық, диагностикалық немесе профилактикалық дәрі-дәрмектерді қабылдаудан болатын салдардың немесе жанама әсерлердің болдырады.

## **2-тарау. Жүрек-қан тамырлары жүйесі**

Өтініш берушіде жүрек қызметінің туа біткен немесе жүре пайда болған, оның куәлігімен және біліктілік белгілерімен берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асырылуына бұзылыстары болған кезде жарамсыз болып табылады.

Қан айналымы жүйесінде нормадан елеулі ауытқулар ие болуы мүмкін.

Төменде аталған жағдайлардың қайсыбірі бойынша бар өтініш берушілер жарамсыз деп танылады: хирургиялық араласуға дейінгі немесе одан кейінгі көкірек немесе қолқаның супраренальды құрсақ бөлімінің 5 және одан көп см диаметрдегі аневризмдері ; жүректі немесе жүректі/өкпені ауыстырып орналастыру.

Артериялық қысымның көтерілуі кезінде медициналық куәландыру артериялық қысымның көтерілу деңгейі және артериялық қысымның көтерілу дәрежесі бойынша қарастырылады.

Артериялық қысым сынап бағанасында 160/95 миллиметр және одан жоғары болып тіркелген (Артериялық қысым тәуліктік мониторингілеу нәтижелері бойынша) және дәрі-дәрмектік емес немесе жұмыстан қол үзбестен қолдануға рұқсат етілген дәрі-дәрмекпен емдеудің көмегімен өзгертілетін өтініш берушілер дәрі-дәрмекпен емдеуді дұрыс таңдап алған соң жұмысқа жарамды деп танылады.

Дәрі-дәрмекпен емдеуді таңдау мамандығы бойынша жұмысынан шеттете отырып, кем дегенде 2 апта жүргізіледі. Жұмысқа жіберілген кезде артериялық қысымның тәуліктік мониторингілеу нәтижелері бойынша өткізілетін іс-шаралар әсерінің тұрақтылығы, қатер факторлары, тағайындалатын дәрі-дәрмектердің жанама әсерлері, жүктемелік сынамаларға төзімділігі ескеріледі.

Төменде аталған өткізгіш жүйе немесе ырғақтың төмендегідей бұзылуымен OSL шектеуі бар өтініш берушінің жарамдылығы туралы шешім жүктемелік сынамалар мен кардиологтың кеңесімен кеңейтілген кардиологиялық тексеруден кейін қанағаттанарлық нәтиже болған кезде қабылданады: қойнау-жүрекшелік түйіннің өтпелі немесе тұрақты бұзылуын қосқанда ырғақтың суправентрикулярлық бұзылуы; жыбырлақ ырғақсыздық; кең және тар кешенді тахикардия; симптомсыз синустық



брадикардия; симптомсыз синустық тахикардия; симптомсыз оқшауланған бірыңғай пішінді суправентрикулярлық немесе вентрикулярлық эктоптық кешендер; электрокардиограммадағы Бругада феномені; Мобиц-1, Мобиц-2 түріндегі атриовентрикулярлық құрсау; Гис будасы оң сабақтарының толық емес құрсауы; Гис будасы сол сабақтарының толық құрсауы; электр осінің сол жаққа тұрақты ауытқуы; QT аралығының симптомсыз ұзартылуы.

Абляция жүргізілген өтініш берушілер кем дегенде бір жылға OSL/OPL-ды шектей отырып, қанағаттанарлық нәтиже көрсетіп отырған электрофизиологиялық зерттеу нәтижелері бойынша екі айдан кейін жұмысқа (оқуға) жарамды деп танылады.

Жоғарыда аталмаған бета-адреноблокаторларды қабылдаған кезде қалыптандыруға келетін ЭКГ (-ST және -T) қарыншалық кешенінің шеткі бөлігінің тұрақсыз өзгерістері бар жүректің өткізгіштігі мен ырғағы бұзылған, шағымданбаған өтініш берушілер жұмысқа жарамды деп танылады.

Миокард ишемиясына күдік кардиологиялық зерттеу жүргізуді талап етеді. Жүрек қыспасына қарсы дәрі-дәрмек қабылдаумен бақыланатын стенокардия медициналық сертификат алуға және (немесе) ұзартуға кедергі болып табылады.

Өтініш берушінің жай-күйі тексеріліп, кардиологиялық тексеру жүргізу кезінде ЖАЖА куәлігімен берілген құқықтарын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейді деп бағаланған және танылған, операциядан кейін 6 ай өткен, жүрек-қан тамырлары жүйесі ауруының барлық қауіп-қатері ескерілген, белгілер жоқ және жүрек қыспасына қарсы дәрі-дәрмектер қабылдау талап етілмеген, OSL/OPL шектей отырып, медициналық сертификатты әрбір ұзарту кезінде кардиологиялық тексеру жүргізілетін кеңейтілген кардиологиялық тексеру нәтижелері оң болған (эхоЭКГ, Брюс хаттамасының 4-сатысының жүктемесімен ЭКГ, кардиологтың бағалауымен коронарлық ангиография) жағдайды қоспағанда, тәж артериясын хирургиялық ауыстырған немесе ангиопластика (стентпен немесе онсыз) немесе жүрекке кез келген басқа операция жасаған немесе анемнезінде миокард инфаркты тіркелген немесе жұмысқа қабілеттілігін жоғалтуға әкелетін басқа кардиологиялық ауруы бар өтініш берушілер жарамсыз деп танылады. Өтініш берушілер оқуға жарамсыз деп танылады.

Қос жармалы және қолқа қалқаншалары біркелкі және айтарлықтай регургитациясы кезінде OSL/OPL шектей отырып, кем дегенде бір жылға жіберу эхокардиография және жүктеме сынамаларынан кейін жүргізіледі қолқа кемістігі кезінде өрлеме қолқа патологиясының болмауы және қос жармалы кемістік кезінде миокарданың қанағаттанарлық жиырылғыш қызметімен сол қарыншаның ұйғарынды көлемдері жағдайында жүктемелік сынамалардан кейін жүргізіледі. Әрі қарай жыл сайынғы кеңейтілген кардиологиялық зерттеу жүргізіледі.

Даму кемістіктері, артерия аурулары (эндартериит, атеросклероз), атеросклеротикалық окклюзия, қан тамырының кеңейіп кетуі, көктамырдың варикоздық кеңеюі, (олардың жарылып кету қаупімен түсін үстіндегі тері жұқарып

кеткен кезде трофикалық бұзылулар мен қан айналымының қалпына келмеуі), тромбофлебит, қан тамырларының аурулары мен жарақаттарының, сондай-ақ қан айналымының, лимфа айналымының, трофикалық бұзылумен ауырсыну синдромымен жалғасатын операциялар, сонымен қатар, емдік мақсатта антикоагулянттарды қабылдау жұмысқа қарсы көрсетілім болып табылады. Медициналық сертификатты жанарту мәселесі зертханалық көрсеткіштер қалпына келтірілген кезде, қан айналымы және лимфа айналуы өтелген кезде, ауру синдромы болмағанда, профилактикалық мақсатта антикоагулянтті терапияны қабылдаған кезде қалыптың жағдайдың 6 айынан ерте емес мерзімде емдеу нәтижесі бойынша кеңейтілген медициналық тексеруден соң (хирургиялық, консервативтік) шешіледі. Өтініш берушілер авиадиспетчерге оқуға жарамсыз деп танылады.

Аяқ тамырларының асқынбаған түйнеліп кеңеюін жоспарлы жедел емдеген соң жұмысқа жарамдылығы туралы мәселе кеңейтілген медициналық тексеру нәтижелері бойынша операциядан кейін 6 аптадан соң шешіледі.

### **3-тарау. Тыныс алу органдары жүйесі**

Өтініш берушінің тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін тыныс алу органдары жүйелерінің қандай да бір функционалдық немесе құрылымдық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Жарамды деп тану өкпе функциялары қалпына келтірілген және зерттеу нәтижелері бойынша жай-күйі қанағаттанарлық болған жағдайда жүргізіледі.

Қалыпты немесе апатты жағдайда жұмыс істеген кезде жұмысқа қабілеттілікті жоғалту белгілерінің пайда болуына әкеп соқтыратын асқынған өкпе жеткіліксіздігі немесе өкпе құрылымының, көкірек және өкпе қабығының бір белсенді зақымдануы жоқ өтініш берушілер жарамды деп танылады.

Асқынусыз клиникалық сипаттағы және дәрі-дәрмекпен емдеу талап етілмейтін немесе қолданылатын дәрі-дәрмектер талманың алдын алатын өкпе демікпесі бар өтініш берушілер OSL/OPL шектеуімен жарамды деп танылады. Ұшуға болатын, рұқсат етілген ингаляциялық дәрі-дәрмектер: сальбутамол, беклометазон, кромоглицин, окситропиум бромид. Өкпе демікпесін емдеу үшін дәрі-дәрмектерді жүйелі түрде қолдану жұмысқа жарамсыз деп тануға негіз болады.

СОӨА-мен өтініш берушілер шектелген пневмосклерозбен ремиссия кезінде және тыныс алу функциясын сақтай отырып, шектеусіз жұмысқа жіберіледі, тыныс алу функциялары қалыпты болған кезде медициналық сертификатты әр жаңартқан сайын тыныс алу және жүрек-қан тамыр жүйелерін кеңейтілген медициналық зерттеумен TML шектеу қолданылады.

Созылмалы обструктивтік өкпе ауруымен (СОӨА) ауыратын өтініш берушілер оның жеңіл түрі белгіленген жағдайда жұмысқа жіберіледі: бронходилататорларды қолданғаннан кейінгі ОФВ1 мәні  $ОФВ1/ФЖЕЛ < 0.70$  белгіленген пациенттермен

салыстырғанда > 80% болғанда. Тыныс алу функциясы қалыпты бұзылған жағдайда OSL/OPL шектеуі қолданылады.

Кенеттен болған пневмотораксты бастан өткерген тұлға, егер зерттеу оның қайталап пайда болу себебін айқындамаса, сауықтырылғаннан кейін 6 аптадан кейін жұмысқа жіберіледі.

Көкірек қуысы және көкірек орталығы аурулары, даму кемістіктері, кеуде қуысы және диафрагма аурулары, жарақат салдары бойынша, клиникалық белгілері жоқ, жүрек тамырларынан алыс, өкпе ұлпасы мен көкірек қабырғасында бөтен дене кездескен жағдайда, жарақаттық пневмоторакс кезінде қорытынды емдеу аяқталғаннан кейін және кеңейтілген медициналық зерттеу нәтижелері оң болған жағдайда шығарылады.

Тыныс алу органдары туберкулезінің белсенді түрлерімен ауыратын өтініш берушілер жұмысқа жарамсыз деп танылады.

Көкірек ағзасын ығыстырусыз және сыртқы тыныс алу функциясы бұзылмаған немесе қалыпты бұзылған туберкулезбен ауырғаннан кейін клиникалық сауыққан немесе қалдық құбылысы қалған (шектеулі фиброз, қабыршақтанбау ошағы, бөлікаралық немесе өкпеқап жабысқағы, апикальды немесе өкпеқап қатпар) тұлғалар жұмысқа жіберіледі (оқытуға сыртқы тыныс алу функциясы бұзылмаған өтініш берушілер жіберіледі).

Көкірек қуысы және көкірек ағзасы, даму кемістіктері, кеуде қуысы және диафрагма ауруларына операция жасалғаннан кейін, жарақат және операция салдарлары кезінде өтініш берушілер қалпына келтіру қанағаттанарлық болған және тыныс алу органдарының функциясы толық бағаланғаннан кейін жұмысқа жарамды деп танылады.

#### **4-тарау. Ас қорыту жүйесі**

Өтініш берушінің қоса беріліп отырған куәлік өкілеттіктерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін асқазан-ішек трактісінің функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

ЖАЖА кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін ас қорыту жүйесінің қандай да бір функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары біліктілігінен айыруға өтініш берушіні жарамсыз деп себеп болып табылады. Еңбекке қабілеттілігін жоғалту қаупімен, атап айтқанда, стриктура, тарылу немесе компрессия салдарынан обструкциясы бар асқазан-ішек трактісінің хирургиялық араласуы немесе аурудың бір салдары бар өтініш берушілер денсаулық жағдайы бойынша жарамсыз деп бағаланады.

Асқазан-ішек трактісінің келесі патологиялары бар өтініш берушілер: дәрі-дәрмекпен емдеуді талап ететін қайталанатын диспепсиялық бұзылулар; ойық жара ауруының асқынуы (қайталану, қан ағуы, перфорация, пенетрация); белсенді

сатыдағы гепатиттер, белсенділігі жоғары немесе орташа дәрежедегі созылмалы гепатиттер (кез келген этиологиядағы); бауыр циррозы; симптомдық өт қабына тас байлану немесе көптеген кішкентай тастармен симптомсыз ауруы; асқынған немесе созылмалы панкреатиттер мен холециститтер; ішектің асқынған немесе созылмалы қабынып ауруы; тік ішек аурулары мен параректалды жасұнық (операциялық емдеуден кейін қайталамалы тік ішектің түсуі мен анальды қысқыш жеткіліксіздігімен жалғасатын жиі асқынатын); органдарды ішінара хирургиялық толық немесе алып тастау немесе қандай да бір органды алып тастауды немесе органдардың бірінің функциясы бұзылуын қоса есептегенде, асқазан-ішек трактісіндегі болған хирургиялық араласудан кейін жұмысқа қабілеттілікті шектейтін белгілер жойылғанға дейін өтініш берушілер жұмысқа жарамсыз ретінде қарастырылады.

Жұмысқа қайта кіру кеңейтілген гастроэнтерологиялық зерттеудің қанағаттанарлық нәтижелері бойынша сәтті өткізілген емдеуден кейін қарастырылады.

Бауырды трансплантациялау кезінде жұмысқа жарамдылығы операциядан, кеңейтілген гастроэнтерологиялық зерттеп-қараудан кейін 12 айдан кейін, TML/OML/OCL шектеулі, қолданылатын препараттың болжамды фармакологиялық әсерін ескере отырып, мерзімсіз қарастырылады.

Симптомсыз жалғыз ірі таспен холецистолитиаз болған жағдайда оны жоспарлы тәртіпте алып тастау бойынша іс-шара өткізу ұсынылады, OSL/OPL шектеу беріледі.

Ішектің созылмалы қабынуы ауруымен ауыратын өтініш берушілер 3 жыл бойы 1 жыл TML шектей отырып, егер ауру белгіленген ремиссияда тұрса, жағдайы қалыпты болып, жүйелі әрекет ететін стероидтарды қолдану қажеттілігі болмаса жарамды болып танылады.

Кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін диагностикаланған жарық, еңбекке қабілеттілігін шектейтін белгілер жойылғанша біліктілігінен айыруға өтініш берушіні жарамсыз деп себеп болып табылады. Ауырсыну синдромы мен жарығы түсу қаупі болмағанда шаптағы жарық және құрсақ қабырғасындағы жарықты хирургтың кеңесінен кейін жоспарлы түрде шұғыл емдеу ұсынылады, осы жағдайда OSL/OPL шектеу беріледі.

Кіндік жарығын операциялық емдеу айғағы ауырсыну синдромы болып табылады.

## **5-тарау. Зат алмасудың бұзылуы және эндокриндік жүйе**

Өтініш берушіде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін функционалдық немесе органикалық сипаттағы зат алмасу немесе эндокриндік бұзылулар болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Эндокриндік жүйенің қандай да бір функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары, тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін ас қорыту және зат алмасу бұзылулары өтініш берушінің жарамсыздығының себебі болып табылады.

Зат алмасу немесе эндокриндік бұзылулары бар өтініш берушілер кардиологиялық тексеруді қоса есептегенде кеңейтілген медициналық куәландыру нәтижелері бойынша гормоналды фондағы тұрақты жағдайын көрсеткен жағдайда жарамды деп танылады.

Эндокриндік жүйе ауруларының көрсетілген формаларымен ауыратын, соның ішінде 1 типті қант диабетімен (инсулинге тәуелді) ауыратын өтініш берушілер жұмысқа (оқуға) жарамсыз деп танылады. Инсулинмен немесе басқа гипогликемикалық дәрі-дәрмекпен үнемі емделуді қажет ететін және қан құрамындағы қантты толық бақылауға қол жеткізілгенше, инсулинге тәуелді 2 типті қант диабетімен ауыратын өтініш берушілер жарамсыз деп танылады. Гипогликемияны туындататын дәрі-дәрмектік препараттарды қолданбастан көмірсутекті алмастыру толық өтелгенде жұмысқа жіберу жүзеге асырылады. Ингибиторлар альфа-глюкозидазы (глюкобай) және (немесе) бигуанидтер топтарынан (метформин); OSL шектеуімен - туында сульфанилзәр (манинил, диабетон, глюренорм) диетаға толықтыру ретінде диабет дәрі-дәрмектеріне қарсы қолдануға рұқсат беріледі. Бұл ретте қауіпсіз пилот (OSL) қант диабеті бар пилоттың физикалық жай-күйімен байланысты ықтимал қауіптер туралы ұшар алдында нұсқау алады.

Қалқанша без қызметтерінің бұзылуы кезінде өтініш берушіні жұмысқа жіберу туралы шешім қалқанша без гормондарын жыл сайын бақылай отырып, тұрақты эутиреоидтық жағдайға жетіп, емделгеннен кейін үш айдан бұрын емес мерзімде қабылданады: тиреотоксикозда – жұмыс кезінде дәрі-дәрмекті қолданбаған жағдайда, гипотиреозда – дәрінің мөлшерленген дозасын тұрақты қабылдау жағдайында.

## **6-тарау. Гематология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін гематологиялық аурулар болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Анемия сияқты гематологиялық бұзушылықтары бар өтініш беруші жарамдылығын бағалау; коагуляцияның бұзылуы, геморрагиялық немесе тромботикалық бұзушылық; лейкемия; полицитемия, гемоглобинопатия; лимфа түйінін айтарлықтай ұлғайту, көкбауырдың ұлғаюы кеңейтілген медициналық тексеру және гематологтың кеңесінен кейін жүргізіледі.

Бұл ретте OPL/OSL шектеуімен жұмысқа жарамдылық аурудың қатерсіздігін белгілеу, жағдайын тұрақтандыру, ілеспе патологияның, көп қан ағу эпизодтарының немесе айтарлықтай тромб түзілуі болмаған кезде қарастырылады.

Ходжкин лимфомы кезінде ем аяқталған соң аурудың жоқтығы расталғаннан кейін; патологиялық ремиссияны көрсете отырып және асқынған инфекциялық үдерісті, лимфоидты жүйенің басқа қатерлі патологиясын қалпына келтіре отырып жүргізілген емдеуден кейін; ұшу қауіпсіздігі үшін мәні бар емдеудің (жүрек уыттылығы, жүйке уыттылық) жанама әсерінсіз толық ремиссия орнату кезеңінде асқынған және

созылмалы лейкемия кезінде - OPL/OSL шектей отырып, жұмысқа жіберу туралы шешім шығарылады.

Емделу тұрақты (күнтізбелік 10 күннен аз емес үзіліспен 3 рет) нәтиже берген (әйелдерде литрге 120 гемоглобиннен аз емес, еркектерге литрге 130 гемоглабиннен аз емес) қатерсіз (қансыраудан болатын анемия, теміртапшылықты) анемия, орны толтырылған гемоглобин дерттері және қайталануға бейім емес геморрагиялық диатез жағдайлары жұмысқа (оқытуға) қарсы көрсетілім болып табылмайды. Емдеуге келмейтін анемия авиадиспетчерге оқуға жарамсыз деп танылады.

Антитромбоцитарлық дәрі-дәрмектерді (аз мөлшердегі ацетилсалицил қышқылы) жұмыс (оқу) үшін қарсы көрсетілім болып табылмайды, бұл жағдайда антикоагулянтті дәрі-дәрмектерді (гепарин, кумарин, варфарин) қабылдау кезінде жұмысқа жарамсыздығы туралы шешім шығарылады.

## **7-тарау. Несеп-жыныс жүйесі**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін нысып-жыныс жүйесінің функционалдық немесе құрылымдық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Несеп-жыныс жүйесі органдарында жүргізілген аурудың өзінің немесе хирургиялық араласудың жұмысқа жарамсыздықты, сонымен қатар, тарылу немесе жаншылумен шартталған обструкцияларды тудыратын бір қиыншылықтары бар өтініш білдірушілер жарамсыз ретінде қарастырылады.

Бүйрекке, зәрағарға, қуыққа, несеп жолына операция жасалғаннан кейін жұмысқа қайта шығу мәселесі операциядан кейін үш айдан соң қарастырылады.

Туғаннан бір бүйрегі бар немесе этиологиясы бойынша кейін пайда болған бір бүйректі өтініш берушілер жалғыз бүйректің функциясының күйіне қарай ұлғайтылған урологиялық тексеру қорытындысы бойынша бағаланады.

Толық цистэктомиядан, бүйрек трансплантациясынан кейін жұмысқа жарамдылығы операциядан, кеңейтілген урологиялық тексеруден кейін, TML/OML/OCL шектеулі, қолданылатын препараттың болжамды фармакологиялық әсерін ескере отырып, 12 айдан кейін қарастырылады.

Тасты бір рет кетіргеннен кейін, тас түспей бүйрек шаншыған, бүйректің шаншуы қайталанған кезде медициналық сертификат иелері емделгеннен кейін бүйрек қызметінің зертханалық және құрал-сайман арқылы тексеру көрсеткіші қалыпты болған кезде бес жыл бойы жұмысқа жарамды болады.

Қуықтағы зәр тасы диагнозы белгіленген кезде жедел түрде емдеуге ұсыныс беріле отырып, жұмысқа (оқуға) жарамсыздығы туралы қорытынды шығарылады. Қуықтағы зәр тасы ауыруын инвазивті емес әдіспен емдеген кезде (оның ішінде экстракорпоральды литотрипсиядан кейін) емделгеннен кейін кем дегенде бір айдан соң жұмысқа жіберіледі, қуықтағы зәр тасын хирургиялық жолмен емдеген кезде

ұлғайтылған урологиялық тексеру қорытындысы бойынша бүйрек функциясының зертханалық және құрал-сайман арқылы тексеру қорытындысы қалыпты болған кезде үш айдан кейін шектеусіз жұмысқа жіберіледі.

Қуықалды безінде тасы бар өтініш берушілер клиникалық ауруларсыз жұмысқа жарамды болып табылады.

## **8-тарау. Жұқпалы аурулар**

Өтініш берушілердің тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін бір жұқпалы аурулардың клиникалық диагноздары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

OSL/OPL шектелген АИТВ-оң өтініш берушілердің жарамдылығын тану кеңейтілген медициналық зерттеп-қараудың нәтижелері бойынша және вирустық жүктемені және ИКАО рұқсат ететін препараттармен қолайлы емдеуді бақылай отырып, мамандандырылған медициналық ұйымда тұрақты, үдемелі емес кезеңдегі адамдар үшін қаралады. АИТВ-инфекциясын анықтау біліктілігінен айырады.

Өтініш берушіде анықталған созылмалы инфекциялық және паразитарлық аурулар ағза органдар мен жүйелері функциясының бұзылу дәрежесі бойынша бағаланады. Органдар функциясының бұзылуымен, жалпы астенизациямен қатар жүретін осы аурулар кезінде жұмысқа жарамсыздығы туралы шешім шығарылады. Жіті инфекциялар мен инвазияларды емдегеннен кейін, органдар функцияларының шамалы бұзылуымен аурудың симптомсыз өтуі кезінде медициналық сертификаттың иесінің жұмыс істеуіне жол беріледі.

## **9-тарау. Акушерлік және гинекология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін функционалдық немесе құрылымдық акушерлік жарақаттары немесе гинекологиялық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Әйел жынысы аумағындағы ауруды хирургиялық емдегеннен кейін жарамдылығы лапароскопиялық операция кезінде операциядан кейін 4-6 апта өткен соң, лапаротомиялық операция кезінде (асқынусыз) операциядан кейін 2 ай өткен соң қарастырылады.

Симптомсыз жатыр миомасы, эндометриоз, кіші жамбаста қызметінің бұзылуынсыз жабысқақ және түйілу процесінің болуы, жатыр денесінің және оның қосалқысының болмауы, жатырдың немесе қынаптың болмауы және оның жарамсыз деп тану үшін негіз бола алмайды.

Овариалдық-етеккір циклы бұзыған медициналық сертификат иелері жұмыстан шеттетусіз тексеруге және емдеуге жатқызылады.

Жүктілік кезінде әйел OSL шектей отырып (келісім бойынша) жүктіліктің 12 аптасынан бастап 26 аптасының аяғына дейін жұмысқа жарамды деп танылады. Бұл ретте жүкті әйелдің қолына ұшу кезінде ықтимал жүктілік ауыртпалықтарына қатысты жазбаша ұсынымдар беріледі. Жүктіліктің 27 аптасынан бастап медициналық сертификаттың қолданысы тоқтатылады.

Босанғаннан кейін немесе абортпен аяқталған жүктілік кезінде жұмысқа қайта кіру акушер-гинеколог дәрігердің қорытындысы және медициналық куәландыру нәтижелері бойынша жүзеге асырылады.

## **10-тарау. Тірек-қозғалу аппараты**

Өтініш берушіде тиісті куәлігі бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін туа біткен және жүре пайда болған сүйек-бұлшық ет аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушінің отырған жағдайда бойы, қолы мен аяғының ұзындығы сәйкес, бұлшық етінің күші болады, оған куәлік бойынша берілген құқықтарды қауіпсіз жүзеге асыру үшін тірек-қозғалу аппаратымен функционалды пайдалана білігі болмаған кезде жарамсыз болып табылады; даулы жағдайларда – жарамдылық негізі жаттығу құрылғысының қорытындысымен тексергеннен кейін тексеру нәтижелері болып табылады.

Қол саусақтарының, білектің басқа да ақаулары кезінде жарамдылықты бағалау жаттығу құрылғысында тексергеннен кейін білеу функцияларының сақталу дәрежесі анықталады (жаттығу құрылғысы нұсқаушысының тексеру нәтижелері туралы қорытындысымен). OAL шектеуін қолдануға рұқсат етіледі.

Остеоартроз құбылысынсыз және табан функциясын сақтай отырып кез келген деңгейдегі майтабандылық жұмыс істеу үшін кедергі болып табылмайды.

Буындардың ауруларында және ауру бетінің тіндері жалғанған жүйелері ауруларында буындардың және тартылған органдардың функционалды жағдайына байланысты қорытынды шығарылады. OAL шектеуін қолдануға рұқсат етіледі.

Омыртқа сүйектеріндегі дегенеративті-дистрофиялық үрдістер (омыртқааралық остеохондроз, спондилоартроз), жарақаттар мен оталар салдары болғанда, үдемелі емес, киім мен аяқ киім киюге кедергі келтірмейтін, ауырсыну синдромынсыз функцияның шамалы немесе орташа шектелуімен күй және үсіктерден кейінгі тыртықтар болған кезде жұмысқа жарамдылық туралы қорытынды шектеусіз немесе OAL шектеумен буындардағы қозғалыс функциясы мен көлемін бағалап шығарылады.

Омыртқаның компрессиялық сынығынан кейін және омыртқаға ота жасалғаннан кейін, көлденең, қылқанды өсінділер сынғанда функцияның бұзылуы және ауырсыну синдромы жоқ болған жағдайда сауыққан соң өтініш беруші жұмысқа (оқуға) жіберіледі. Жамбас сүйектерінің шоғырланған сынулары кезінде куәландыру жарақат алғаннан кейін 3-6 айдан кейін жүргізіледі.



## 11-тарау. Психиатрия

Өтініш берушілердің қандай да бір психиатриялық аурулардың не әрекетке қабілетсіздігі, патологиялық жай-күйі немесе бұзылуы туралы тиісті клиникалық диагноздардың: жіті де, созылмалы да, туа біткен де, сатып алынған да, тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін медициналық тарихы болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Психикалық аурулармен ауыратын немесе спирттік ішімдікті қолданып, өзге әрекеттерімен танылған, немесе неше түрлі психатропты қолдануға болмайтын заттарды қолданған өтініш берушілер жазылуға дейін жарамсыз болып есептеледі және психотропты заттарды қолдануды тоқтатуды көздейді, сонымен бірге наркологиялық немесе психиатриялық тексерулерден кейін жақсы нәтиже бергеннен кейін, жақсы ем қабылдағаннан кейін ғана оң нәтижеге жетеді.

Психиатриялық аурулармен ауыратын, аффективтік естен адасқан; тұлғалық бұзылу, психикалық бұзылуы, жүйкенің бұзылуы; мінез-құлықтың бұзылуынан пайда болған өтініш берушілер жұмысқа жарамдылығы туралы шешім шығарған қорытындысы бойынша жүргізуден кейін арнайы мамандандырылған мекемеде психиатриялық тексеруден өтеді.

Шизофрения, депрессия, тұлғаның бұзылуы немесе сандырақтау сырқатнамасы немесе клиникалық диагнозы қойылған өтініш берушілер қалпына келтіру құқығынсыз жарамсыз деп қаралады.

Әлсіздік немесе неврастениялық, жағдайға уағдалы синдром кезінде; қысқа мерзімді психикалық соматикалы-уағдалы шалдығу кезінде, сауығудан кейін және қолдаушы терапияны қолданбаусыз жүйке-психикалық функцияларын толық теңелту кезінде тиісті психиатриялық тексерілуден кейін жарамдылыққа баға жүргізу алдында және психологиялық тестілеу, клиникалық тексерілу нәтижелері оң болу және OPL/OSL шектеуімен жүктемелік сынамаларды жақсы көндігу қабілеттілігі жағдайында алты ай өткен соң жұмысқа жарамды деп танылады.

Психопатия (нысаны мен айқындылығына қарамастан) және психопатиялық емес сипаттағы (паранойялық, аффективті, шизоидтық, қоздырғыш және басқа да типтер) жеке басының бұзылулары, психикалық инфантилизмі, мінез-құлығының акцентуациясы, кәсіби жағымсыз психологиялық ауытқуы жұмысқа және оқуға қарсы көрсеткіштер болып табылады.

Нервтік-психикалық қызметтің жақсы әлеуметтік және кәсіби компенсациясы кезінде инфантилизмнің, акцентуацияның жекелеген, анықталмаған белгілері теріс медициналық қорытынды/тұжырымдама үшін негіз болып табылмайды. Өтініш берушіде бұрын анықталмаған үйлесімсіз мінез-құлықтық реакциялардың пайда болуы психологиялық тексеру үшін негіз болып табылады. Медициналық психолог жеке басының ауытқулары мен жеке психологиялық ерекшеліктерін анықтаған жағдайда

психиатрдың консультациясын тағайындайды. Елеусіз ауытқулары болған жағдайда жарамдылық туралы қорытынды кәсіби қасиеттері, жұмыс өтілі, жұмыс тәжірибесі, орындалған жұмыстарының сапасы ескеріле отырып, шығарылады.

## **12-тарау. Психология**

Өтініш берушілердің мамандық бойынша куәлікке сәйкес тиісті кәсіби міндеттерін атқаруға кедергі келтіретін бір психологиялық ақаулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Психологиялық тестілеу кезінде психологиялық жай-күйі және авиация саласындағы кәсіби жарамдылыққа когнитивті өлшемшарттары бағаланады: зейін қою, жалпы ой әрекеті (сөйлеу және цифрлық), цифрлық ойлау/ ойда есеп жүргізу, жады көлемі, технологияны түсіну мүмкіндігі, кеңістікте өзін бағдарлау, жағдай бойынша бағдарлау, көңілді тарату, көп мәселелік режим, автоматизация жылдамдығы, психомоторлық координация. Психологиялық бағалау өзіне өмірбаяндық мәліметтерді, өз мүмкіндіктерін басқару, сондай ақ жеке тұлғалық тестілерді және психологиялық интервьюлер кіреді.

## **13-тарау. Неврология**

Өтініш берушінің тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін неврологиялық ауруы болмауы болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Клиникалық-неврологиялық тексерудің негізгі мақсаты бұл созылмалы (үдемелі) ( Паркинсон ауыруы, амиотрофиялық склероз, шашыраңқы склероз) аурулардың белгілерін, транзиторлық бұзушылықтарды (эпилепсия, транзиторлық ишемиялық шабуыл, бас айналу) және басқа патологиялық ауытқушылықтарды, ауырудың белгілері ретінде анықтау.

Медициналық карталарында қояншық ауруының болуы туралы клиникалық диагнозы немесе жазбасы бар, естің белгісіз жаңылуының қайталамалы ұстамасы бар өтініш берушілер жұмысқа жарамсыз деп танылады.

Ауру тарихында 5 жылдан бері қайталамалы ұстамасы жоқ қояншық ауруының; емделу мерзімі 10 жылдан көп және ұстамасы жоқ қояншық ауруының; электроэнцефалографияның эпилептиформалық және баяу фокустық тербелістер бұзылысы; нерв жүйелерінің үдемелі немесе үдемейтін аурулары; естің бір реткі белгісіз жаңылуы; бас жарақатынан кейін естен айырылу; бас миының терең жарақаты; шеткері жүйке мен жұлынның зақымдануы клиникалық диагноздары немесе жазбалары бар өтініш берушілер – ЭЭГ-ні тәуліктік мониторлауды, эпилептологтың консультациясын қамтитын кеңейтілген медициналық куәландырудан өтеді.

Бас миы қан айналымының шиеленіскен бұзылулары түріндегі клиникалық белгілер және оның салдары, криздік ағыны бар бас миы қан айналымының бұзылулары нервтік-психикалық қызмет немесе неврологиялық зерттеу нәтижелері бойынша функциялары бұзылмай органикалық шамалы белгілер түріндегі қалдық құбылыстар толық қалпына келтірілгенге дейін ұшу үшін қарсы көрсетілім болып табылады.

Неврологиялық мәртебеде шашыраған микросимптоматика және жас диагноз және ұшуға жарамсыздығы туралы шешім шығаруға негіз болып табылмайды.

Бас миының орта дәрежеде соғылуын алған, бас сүйегі негізінің немесе субарахноидальдық қан кетуімен біріктіру сүйектерінің бір сызықпен сынуын алған өтініш берушілерге медициналық куәландыру алты айдан кейін, TML/OPL/OSL шектеуімен жарақаттан кейін 3 жыл ішінде, бас сүйек миының шайқалуын немесе жеңіл дәредеде соққысын алғандарға – жарақаттан кейін үш айдан соң жүргізіледі.

Талумен ілесетін ауру бар болу кезінде, жарамдылық негізгі аурумен анықталады. Тексеру кезінде эпилепсия, гипогликемиялық жағдайлар, жүрек-қан тамырларының аурулары, жүйке жүйесі, қан аурулары, эндокриндік аурулар шығарылады.

#### **14-тарау. Офтальмология**

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін көздің көру қабілетінің нашарлауы, туа біткен және жүре пайда болған асқынған немесе созылмалы аурулар, сондай-ақ жарақаттан кейін немесе көзге ота жасату әсерінен асқынулар болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушінің көру қабілеті жақсы, көз қысымы дұрыс, бинокулярлық функциясы жақсы, түстерді дұрыс айыра білуі болмаған кезде жарамсыз болып табылады.

Көз жітілігін тексеру қашықтықта кешілігін түзетусіз және түзетумен жүргізіледі; көз жітілігінің дәл анық көру қабілеті көрсетіледі.

Өтініш беруші өткізілген кемшіліктерді түзетулерге сәйкес 30-50 см қашықтықта № 5 кестені (немесе баламалы кестені) оқуы қажет.

Түзетілмеген көру қабілетінің жітілігіне ешқандай шек қойылмайды.

Өтініш берушілерге қосалқы қолжетімді кемшіліктерді түзету көзілдірігі беріледі, онда қолайлы көріну функциясын қамтамасыз ететін және авиациялық мақсаттар үшін қолайлы болуы шарт; түйіскен линзаларды пайдалану кезінде үлкен қашықтықты көру қамтамасыз етілуі қажет; монофокальді, ыңғайлы болуы қажет. Осындай жағдайда VDL, VML, VNL, CCL шектеулері қойылады. Көзілдіріктің (линзаның) болуы және сапасы дәрігерлік қарау кезінде бақыланады.

Рефракция – өтініш беруші +6.0Д аспайтын гиперметропиямен; -8.0Д аспайтын миопиямен; 5.0Д аспайтын астигматизммен; 3.0Д аспайтын анизометропиямен оңтайлы түзетуге жеткен жағдайда жарамды болып табылады. 2.0-ден 3.0Д дейінгі, 3.0Д жоғары анизометропия кезінде жанаспалы линзаларды тағу қажет - шектеу CCL.

Түсті айырудың бұзылу диагнозы VCL шектеуімен бұзылу типі, түрі, нысаны және деңгейі көрсетіліп енгізіледі. Медициналық зерттеу нәтижелері пайдаланылатын аспаптың және (немесе) әдістің нұсқаулығында көрсетілген тиісті нормалар бойынша арнайы бланкіде бағаланады.

Көру органының функцияларын өзгерпейтін жалған қанат тәріздес жарғақша, пингвекула, шағын халазион, конъюнктивтегі бірлі-жарым беткі жақ фолликулалары, жай блефариттер, бұлдыр конъюнктивиттер, қабақтың берішті өзгерістері жұмыс үшін қарсы көрсетілім болып табылмайды.

Қабыну-бүліну сипатындағы көз алмасы аурулары, көз тамырларының ауыр аурулары, операция жасалатын, көз қызметі бұзылатын көз жарақаттары жұмысқа және оқуға жарамсыздығын анықтайды.

Көз бұршағы орнына даражемірлі интраокулярлы линза қондырып, катарактаның экстракциясы (екіжақты артифакияны қоса) бойынша операция жасатқан авиациялық персонал тұлғаларын жұмысқа жіберу көру қызметтерінің сақталуын ескере отырып, операциядан кейін 2 ай өткен соң жүргізіледі.

Көру органдарында лазерлі операциялар жасалғаннан кейін жұмысқа жіберу туралы мәселе көру қызметтерінің сақталу дәрежесін ескере отырып, операциядан кейін кемінде 1 ай өткен соң шешіледі.

Жоғары көзішілік қысым анықталған жағдайда, өтініш беруші диагнозды нақтылау (қатерсіз офтальмогипертензия, ашық бұрышты немесе жабық бұрышты, алғашқы немесе қайталама су қараңғылық және т.б.) және сәйкес келетін емді тағайындау үшін (сақтау немесе жедел) үшін глаукоматолог кеңесіне жүгінуге жатқызылады.

Алғашқы кезеңдегі ашық бұрышты су қараңғылықпен жұмысқа жіберу тұрақты жергілікті гипотензиялық терапия кезінде көзішілік қысымды қалпына келтіру сәтінен бастап алты аптадан кейін болады. Су қараңғылық бар өтініш берушілер көзішілік қысым мен көздің көруін өлшеу арқылы, көру шегін зерттеумен, көру нервісі дискілерін бағалау және қабылданылатын препараттардың жанама зиянын бағалау жолымен кеңейтілген жүйелі түрдегі офтальмологиялық тексеруге жатқызылады.

Көздің қозғалғыш аппаратының олқылықтарын синоптофорда ашық немесе жасырын қылылық (гетерофория) болуын зерттеу әр медициналық куәландыру кезінде жүргізіледі. Көз қабағының салымен көздің қозғалтқыш аппаратының бұзылуы; салдық және қосарланған қылылық патологияны жойғанша емдеу үшін көрсетілім болып табылады.

## **15-тарау. Оториноларингология**

Өтініш берушінің сәйкес келетін куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауына кедергі келтіретін есту, иіс сезу, мұрын немесе тамақ қуыстарының, соның ішінде ауыз

қуысының, тіс мен көмейдің функцияларының бұзылуы немесе туа біткен, жүре бара пайда болған, жедел немесе созылмалы аурулары, сондай-ақ зақым алудан және отадан кейінгі асқынулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Сыбырлап сөйлеген жуан және жіңішкелік сөз тобын алты метрден кем емес қашықтықта қабылдау және аудиометрия қорытындысы бойынша құлақтың естігіштігі бағаланады.

Аудиометрия шуды -20 до +100 дБ ауқымында 125-тен 8000 Гц жиіліктегі қарқындылықта қабылдауды белгілейді. Үндік аудиометрия өткізу кезінде өтініш беруші әр құлақпен бөлек естуді 500, 1000 немесе 2000 Гц жиілікте 35 дБ-дан аса немесе 3000 Гц жиілікте 50 дБ-дан аса сақталады.

Есту функциясын анықтау кезінде, сөз топтарының жуан немесе жіңішке болып жатқызылғандығына қарамастан естудің ең шамалы көрсеткіштері қабылданады.

Жоғарыда көрсетілген нормалардан асатын есту қабілетін жоғалтқан жұмыс істейтін медициналық сертификат иелері сөзге және OAL шектей отырып радиомаяктардың сигналдарына таңылатын типтегі тиісті біліктілік белгілеріне әуе кемесінің кабинасындағы қалыпты шуды шығаратын және еліктеме жасайтын шу аясында қалыпты есту қабілетіне ие болса олар жарамды болып табылады. Балама ретінде оның қолданыстағы куәліктері мен біліктілік белгілеріне сәйкес, сол типті әуе кемелеріне қатысты қолданыстағы куәліктері мен OAL шектей отырып, практикалық тексеру жүргізіледі.

Радикалды естуді қалпына келтіру операциясынан (тимпанопластика, стапедопластика) кейін жұмысқа жарамдылығы туралы мәселе операциядан кейінгі қуысты толық және тұрақты эпидермизациялау кезінде функцияларды қалпына келтіруді және арнайы жабдықты киюдің қанағаттанарлық қабілеті кезінде есту функциясының сақталуын ескере отырып шешіледі.

Есту аппаратын пайдаланып, есту қабілеті бойынша талаптарға сәйкес келген жағдайда, мұндай аппарат есту қабілетін, жақсы төзімділікті қамтамасыз етуі және авиацияда қолдануға қолайлы болады.

ЛОР-мүшелері функцияларын, тыныс алу және сөйлеу функцияларын бұзатын және арнайы жабдықты пайдалануға қиындық туғызатын бұзылулардан, аурулардан және операция жасаулардан кейін мұрын қуысының және оның қосалқы қуыстарының, ауыз қуысының, жұтқыншақтың, көмей, түтіктердің немесе құлақтың тұрақты өзгерулері, кекештену, тіл мүкістігі немесе сөйлеу байланысын жүргізуге кедергі келтіретін басқа да сөйлеу ақаулары жұмысқа жарамсыздықты айқындайды.

Анық, сөзі түсінікті, бірақ кейбір дыбыстардың дұрыс берілмеуі жұмысқа кедергі емес болып табылады.

Статокинетикалық қоздырғыштарға жоғары сезімталдылық жұмыс істеуге қарсы көрсеткіш болып табылады.

## 16-тарау. Дерматология

Өтініш берушілерде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін бір дерматологиялық аурулары болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

## 17-тарау. Онкология

Өтініш берушіде тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін бір бастапқы немесе екінші реттік қатерлі аурулар болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Қатерлі ауруды емдеген соң өтініш берушілер жарамдылыққа тексеруді жүзеге асырар алдында оңды онкологиялық зерттеуден өтеді.

Мидағы қатерлі ісік клиникалық диагнозы бар өтініш берушілер медициналық сертификатты жаңарту құқығынсыз жарамсыз ретінде қарастырылады.

Мида метастаздар, ісу үдерісінің қайталануы, жалпылануы болмаған жағдайда қатерлі ісік болғанда ағза функциясын толық және тұрақты өтелген жағдайда емдеу аяқталған соң алты айдан ерте емес мерзімде жұмысқа жіберу мәселесі қарастырылады (шұғыл, химиятерапия, сәулемен емдеу, құрамдастырылған). Жұмысқа жіберу TML шектеуімен жүзеге асырылады.

Қатерсіз ісік анықталған жағдайда жоспарлы тәртіпте емдеу ұсынымымен тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындау мүмкіндігі қарастырылады.

Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер мен  
толықтырулар енгізілетін  
кейбір бұйрықтарының тізбесіне

6-қосымша

Қазақстан Республикасының  
азаматтық авиациясындағы  
медициналық куәландыру

және қарап-тексеру

қағидаларына

8-қосымша

## Медициналық куәландыру кезінде медициналық тексеру көлемі

### 1. Терапевтік тексерулер:

ауыз қуысы, есінеу, тері қабаты, көрінетін сілекей, лимфалық түйін және қалқанша без, жалпы жас шамасына сәйкес;

тыныс алу органдары, қан айналым, ас қорыту және зәр шығару органдары.

### 2. Хирургиялық тексерулер:

антропометрия (бойы, дене салмағы, кеуде айналасы, қолдың динамометриясы); жалпы тексеру (дене бітімі, бұлшық еттің өсуі және тері асты майлары, мүсіні, жүрісі);

тері жағдайы, лимфа түйіні, қалқанша безі, сүт безі, аймақтық тамырлар, сүйектер, буындар, құрсақ қуысы, сыртқы жыныс ағзалары, артқы тесіктің айналасы (көрсетілімдер бойынша және тексерілушінің келісімімен - саусақпен тік ішекті тексеру)

3. Оториноларингологиялық тексеру кезінде - есту қабілетін сенімді тексеруге кепілдік беретін тексеру әдістері қолданылады:

сыртқы тексеру;

ішкі тексеру, алдыңғы және артқы риноскопия, отоскопия, фарингоскопия, мұрынның сезгіштігі мен тыныс алуын анықтау;

тістерінің, ауыз қуысының шырышты қабығының, қызыл иегінің жағдайы, тістем; акуметрия (ауызша және ақырын сөйлеу);

статокинетикалық тұрақтылығын зерттеу (вестибулометрия) 3 минуттың ішінде Кориолистің үзіліссіз кумуляция жылдамдығы әдісімен (КҮсКЖ) немесе 2 минут аралығында Кориолистің үзіліспен кумуляция (бұдан әрі – КҮпКЖ) әдісімен өтініш берушіге – медициналық куәландыруда медициналық сертификатты созыдыру үшін, медициналық айғақ бойынша;

тоналдық аудиометрия алғашқы медициналық куәландыру кезінде жүргізіледі. 40 жасқа дейінгі 5 жылда 1 рет, 40 жастан бастап - 2 жылда 1 рет; есту қабілеті төмендеген ауру анықталған кезде – жылына 1 рет; медициналық көрсеткіштер бойынша өтініш берушілер бірінші және екінші сыныпты медициналық сертификат алады.

Үшінші сыныптағы медициналық сертификатты алуға өтініш берушілер қорытындыны бірінші алған кезде және 40 жасқа толғанға дейін төрт жылда кемінде бір рет, содан кейін екі жылда кемінде бір рет таза тонды аудиометрдің көмегімен тексеріледі. Балама ретінде ұқсас нәтижелер алуға мүмкіндік беретін басқа әдістер қолданылады.

4. Офтольмологиялық тексеру:

көру ағзасының анатомиялық жағдайы;

көру қабілеті;

түс ажырату;

қараңғыға бейімділік;

бинокулярлық көру;

түнгі көру;

бинокулярлық көру

түйісудің жақын нүктелері;

анық көрудің жақын нүктесі;

рефракцияны субъективтік және объективтік әдіспен зерттеу (скиаскопия немесе рефрактометрия);

периметрия;

көзішілік қан қысымы медициналық сертификат алу үшін медициналық куәландыруда, 40 жастан әр медициналық куәландыруда медициналық сертификатты ұзарту үшін.

5. Неврологиялық тексеру;

сыртқы тексеру (тері тыртығы, сему, бұлшық еттің жыпылықтауы);

бас-ми нерві;

қозғалмалы, рефлекторлық, сезімтал аумақ, статика және үйлестіру;

вегетивтік-нерв жүйесі (дермографизм, акроционаз, гипергидроз, тремор, ортоклиностатикалық бақылау);

психикалық-сезім аумағы.

6. Психологиялық тексеру:

пилот, авиадиспетчер мамандығы бойынша авиациялық оқу орындарына түсуші үміткер тұлғаларға - медициналық сертификат алу үшін;

медициналық айғақ бойынша жүргізіледі.

7. Дерматовенерологиялық қарау медициналық куәландыруда және медициналық айғақ бойынша өткізіледі.

8. Гинекологиялық қарау медициналық куәландыруда және медициналық айғақ бойынша өткізіледі.

9. Зертханалық зерттеулер:

1) қан құрамын клиникалық талдау (гемоглобин, эритроциттер саны, лейкоциттер формуласы, эритроциттер тұнуының жылдамдығы) жылына 1 рет және медициналық көрсеткіш бойынша;

2) зәр құрамына клиникалық талдау – медициналық куәландыруда және медициналық көрсеткіш бойынша;

3) қан құрамындағы холестеринге талдау - медициналық куәландыруда медициналық сертификат алу үшін, 40 жастан бастап - жылына 1 рет және медициналық көрсеткіш бойынша;

4) аш қарында қан құрамындағы қантқа – медициналық куәландыруда медициналық сертификат алу үшін, әрі қарай 2 жылда бір рет және медициналық көрсеткіш бойынша ;

5) билирубинге және оның фракциялары, аспартаминотрансфераза (бұдан әрі - АСТ), аланинаминотрансфераза (бұдан әрі – АЛТ) ферменттеріне қанның биохимиялық зерттеулері авиациялық-химиялық жұмыстарды орындайтын пилоттарға - жылына 1 рет жүргізіледі;

6) қынаптың тазалық деңгейін анықтау үшін жағындыларды зерттеу медициналық куәландыруда және медициналық көрсеткіш бойынша жүргізіледі;

7) мерезге қан құрамын зерттеу (жедел-әдіс саусақтан қан алумен) – жылына 1 рет жүргізіледі;



8) ағзадағы есірткі-және психобелсенді заттарды анықтау авиациялық медициналық орталықтарда, психоневрологиялық және (немесе) наркологиялық ұйымдарда жылына 1 рет және медициналық айғақ бойынша жүргізіледі;

Ұшуларды медициналық қамтамасыз ету шаралар кешенін енгізген азаматтық авиация ұйымдарында Жұмыс орындарында психобелсенді заттарды қолдану қаупін туғызатын жағдайлардың алдын алу бойынша басшылыққа ((Doc 9654-AN/945, ИКАО құжаты) сәйкес есірткі- және психобелсенді заттарды анықтау уәкілетті ұйыммен келісе отырып бекітілген шаралар кешеніне сәйкес жүргізіледі;

9) өзге де зертханалық зерттеулер медициналық көрсеткіштер бойынша жүргізіледі.

10. Рентгенологиялық зерттеулер:

1) кеуде клеткасы ағзаларының флюорографиясы (кадр үлкейтілген флюорография) - жылына бір рет жүргізіледі;

2) мұрын қосалқылық қойнауына рентгенография (кадр үлкейтілген флюорография) – өтініш берушіге медициналық куәландыруда медициналық сертификат алу үшін және медициналық айғақ бойынша жүргізіледі;

3) басқа да рентгенологиялық зерттеулер (функционалдық бақылау арқылы екі кескінде омыртқаның рентгенографиясы, түрік ершігі әдісі, табан, әртүрлі орынның және т.б. компьютерлік және магниттік-резонанстық томографиясы) медициналық айғақ бойынша жүргізіледі.

11. Ультрадыбыстық зерттеу:

1) құрсақ қуысы ағзаларына, бүйрекке, қалқанбезге, жатыр және қосалқыларға (әйелдерге), қуықалды безіне (ерлерге) өтініш берушіге – медициналық куәландыруда медициналық сертификат алу үшін және медициналық көрсеткіш бойынша жүргізіледі;

2) жүрекке (эхокардиография) өтініш берушіге медициналық куәландыруда медициналық сертификат алу үшін және медициналық көрсеткіш бойынша жүргізіледі.

12. Тыныштық күйдегі ЭКГ (Вильсон бойынша 12 таралым) жылына 1 рет және медициналық көрсеткіш бойынша жүргізіледі.

13. ЭКГ 20 рет отырып-тұрғызумен (Вильсон бойынша 12 таралым) өтініш берушіге – медициналық куәландыруда медициналық сертификат алу үшін және медициналық көрсеткіш бойынша жүргізіледі;

14. Велозргометриялық зерттеу немесе тредмил-тест – 1-класты медициналық сертификат алу немесе ұзарту үшін 40 жастан бастап жылына 1 рет; басқа өтініш берушілерге – медициналық көрсеткіш бойынша жүргізіледі;

15. Спирография өтініш берушіге медициналық куәландыруда медициналық сертификат алу үшін және медициналық көрсеткіштер бойынша жүргізіледі.

16. ЭЭГ – өтініш берушіге медициналық сертификат алу үшін медициналық куәландыруда және медициналық көрсеткіш бойынша жүргізіледі.

17. Кольпоскопия (әйелдерге) өтініш берушіге – медициналық сертификат алу үшін медициналық куәландыруда және медициналық көрсеткіш бойынша жүргізіледі.

18. Фиброгастродуоденоскопия медициналық көрсеткіш бойынша жүргізіледі;

19. Өзге де зерттеулер қатаң медициналық айғақтар болған жағдайда тексеру және (немесе) консультация беру негіздемесін жазу арқылы жүргізіледі.

Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер  
мен толықтырулар енгізілетін  
кейбір бұйрықтарының  
тізбесіне  
7-қосымша  
Қазақстан Республикасының  
азаматтық авиациясындағы  
медициналық куәландыру  
және қарап-тексеру  
қағидаларына  
14-қосымша

### Шектеу кодтары

Кодтар/Коды/Cods:

МСШ/ОМС/TML – медициналық сертификаттың қолданылу мерзімінің шектелуі/ограничение срока действия медицинского сертификата/restriction of the period of validity of the medical certificate;

КҚТ/КДР/VDL – алыс қашық үшін көру қабілетінің мәселелерін түзету /коррекция нарушения зрения для дальнего расстояния /Correction for defective distant vision;

АОЖКТ/КБСДР/VML – алыс, орта және жақын қашық үшін көру қабілетінің мәселелерін түзету/коррекция нарушения зрения для дальнего, среднего и близкого расстояния/correction for defective distant, intermediate and near vision

ЖКТ/КБР/VNL – жақын қашық үшін көру қабілетінің мәселелерін түзету/коррекция нарушения зрения для близкого расстояния /Correction for defective near vision;

ӨАКТ/КДП/VXL – алыс қашық үшін өндіріс жағдайына байланысты көру қабілетінің мәселелерін түзету (3-класстық медициналық сертификат үшін ғана, ӘҚБ диспетчерлеріне)/коррекция нарушения зрения для дали, в зависимости от производственных условий (только для медицинского сертификата 3 класса, диспетчеров ОВД)/Correction for defective distant vision depending on the working environment (for 3 class only, ATCOs);

КЛТ/КИК/ССЛ – жанаспалы линзаларды қолдану жолымен ғана көру қабілетінің мәселелерін түзету/коррекция зрения с использованием только контактных линз/Correction by means of contact lenses only;

КҰ/ДП/VCL – күндізгі уақыт үшін ұшуларға ғана жарамды (күндізгі ұшулар)/действителен для полетов только в дневное время (дневные полеты)/ validbydayonly;

ЕБЖ/ВКП/OML – екінші пилот немесе білікті екінші пилотпен ғана жарамды/ действителен только как второй пилот или с квалифицированным вторым пилотом/ Valid only as or with qualified co pilot;

ЕҰЖ/ДВП/OCL – екінші пилот ретінде ғана жарамды/годен только как второй пилот/Valid only as co pilot;

ЖЖ/ДБП/OPL – жолаушыларсыз ғана жарамды/действителен только без пассажиров /Valid only without passengers;

ҚЕБ/БДУ/OSL – қауіпсіздікті қамтамасыз ететін пилоттың (қосалқы) болуы немесе жұмыс үшін жағдайда екеулік басқаруы бар әуе кемесіне жалғыз емес ретінде ғана жарамды/действителен только с безопасным (дублирующим) пилотом и для воздушного судна с двойным управлением для работы при условии, не единственным членом кабинного экипажа/Valid only with safety pilot and in aircraft with dual controls, not for solo.

ДӘК/ДВС/OAL – демонстрацияланған әуе кемесінің (көрсетілген) типіне ғана жарамды/годен для демонстрированного (указанного) типа воздушного судна/restricted to demonstrated aircraft type;

БҚБ/УРУ/AHL – бекітілген қолмен басқару үшін ғана жарамды/ действителен только с утвержденным ручным управлением/valid only with approved hand controls.

ЕАБ/ВАС/ODL – ауысымындағы екінші авиадиспетчермен бірге жарамды/ действителен со вторым авиадиспетчером в смене/valid only with second ATCOs.

Шектеулер түсіндірмесі:

TML медициналық сертификатты қолдану мерзіміне шектеу.

Медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі сертификатта көрсетілген кезеңмен шектеледі. Қолданылу мерзімі медициналық куәландыруды өткен күннен басталады. Алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылуынан қалған кезең енді жарамсыз. Сертификат иесі осында көрсетілген мерзімде мынадай медициналық куәландырудан өтеді және барлық медициналық ұсынымдарды орындайды.

VDL түзету линзаларын тағу және қосалқы көзілдіріктің болуы.

Алыстан қашықтыққа көру қабілетінің бұзылуын түзету: куәлік иесі куәліктің құқықтары мен міндеттерін жүзеге асыру кезінде алыстан қашықтыққа көру қабілетінің бұзылуын түзететін, сарапшы қолдануға келісім берген және медициналық куәландыру деректерімен расталған көзілдірік немесе жанаспалы линза киеді. Жанаспалы линзаны қолдануға сарапшы рұқсат етеді. Жанаспалы линзалар сарапшы жазып берген қосалқы көзілдірік болғанда ғана қолданылады.

VML көп фокальді көзілдіріктерді тағу және қосалқы көзілдіріктің болуы.

Алыс, орта және жақын қашықтықтағы көру қабілетінің бұзылуын түзету: куәлік иесі сарапшы қолдануға келісім берген және медициналық куәландыру деректерімен

расталған алыстан, орташа және жақыннан қашықтыққа көру қабілетінің бұзылуын түзететін көзілдірік немесе жанаспалы линза киеді. Көру қабілетін тек жақын қашықтыққа түзетуші тұтас оправалы көзілдірік пен жанаспалы линза қолданылмайды.

VNL өзімен бірге көруді түзейтін көзілдіріктің болуы және қосалқы көзілдіріктің болуы.

Жақыннан қашықтыққа көру қабілетінің бұзылуын түзету: куәлік иесінің куәліктің міндеттері мен құқықтарын жүзеге асыру кезінде алыстан қашықтыққа көру қабілетінің бұзылуын түзететін, сарапшы қолдануға келісім берген және медициналық куәландыру деректерімен расталған жақын қашықтыққа көру қабілетінің бұзылуын түзейтін жақын жерде қосалқы көзілдірігі болады. Көру қабілетін тек жақын қашықтыққа түзетуші тұтас оправалы көзілдірік пен жанаспалы линза қолданылмайды.

VXL өндірістік жағдайларға қарай алысты көрудің бұзылуын түзету.

Алыстан қашықтыққа көру қабілетінің бұзылуы кезінде түзетуші линзалар ӘҚБ диспетчерінің жұмыс істеу аймағы 100 см дейін арақашықтықта болса, қолданылмайды.

Алыс қашықтыққа түзетусіз көру өткірлігі бойынша стандарттарға сәйкес келмейтін, бірақ орта және жақын қашықтыққа түзетусіз көру өткірлігі бойынша сәйкес келетін өтініш берушілер түзету линзаларынсыз жұмысты орындайды, егер олардың қызметінің жұмыс аймағы көру аясына түссе, олар орта және жақын қашықтықта болады (100 см дейін). Шектеу тек ӘҚБ диспетчерінің 3-кластағы медициналық сертификат үшін ғана қолданылады.

CCL Жанаспалы линзаларды ғана пайдаланып, көру қабілетін түзету.

Сарапшы қолдануға келісім берген және медициналық куәландыру деректерімен растаған барлық қашықтықтарға арналған көру қабілетінің бұзылуларын түзету. Сарапшы жазып берген қосалқы көзілдірік болады. Шектеу тек бортсеріктердің медициналық сертификаттары үшін қолданылады.

VCL Күндізгі уақытта ғана ұшуға жарамды.

Шектеу тек әртүрлі деңгейдегі түсті ажыратуда бұзылулары бар пилоттарға ғана рұқсат етіледі және оларға тек күндізгі уақытта ғана өз міндеттерін атқаруға құқық береді.

OML Екінші пилот ретінде немесе білікті екінші пилотпен ғана жарамды.

Бір құрамды экипажбен басқарылатын әуе кемелерін пайдалануды жүзеге асыратын пилоттар үшін қойылатын талаптарға сәйкес келмейтін, бірақ көп құрамды экипажбен басқарылатын әуе кемелерін пайдалануды жүзеге асыратын пилоттар үшін қойылатын талаптарға сәйкес келетін ұшу экипажының мүшелеріне қолданылады.

OCL Екінші пилот ретінде ғана жарамды.

Аталған шектеу OML шектеуінің жалғасы болып саналады және тек пилоттардың денсаулығы белгілі бір анықталған медициналық негіздермен бағаланып, ұшулар

қауіпсіздігіне қатер келмейтін, сондай-ақ әуе кемесінің командирі емес, тек екінші пилот жағдайларында қолданылады.

OPL Жолаушыларсыз ғана жарамды.

Аталған шектеу пилот үшін қолайлы, бірақ жолаушыларды тасымалдау үшін қолайсыз болып табылатын ұшу қауіпсіздігіне белгілі бір ең төменгі қатер және қанқа-бұлшықет жүйесінің немесе өзге де аурулары бар пилотқа қолданылады.

OAL- бұл шектеу әуе кемесінің белгілі бір түріне шектеу қоюды талап ететін анатомиялық проблемасы немесе ауруы бар пилотқа қатысты болады.

AHL – бекітілген қолмен басқарумен ғана жарамды.

OSL – қауіпсіз пилотпен және қос тәсілмен басқарылатын әуе кемесі үшін ғана жарамды жалғыз кабина мүшесі емес жағдайда жұмыс үшін.

ODL – тең біліктілігі бар екі немесе одан көп авиадиспетчерлер ауысымындағы құрамда жарамды.

Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер мен  
толықтырулар енгізілетін кейбір  
бұйрықтарының тізбесіне  
8-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
азаматтық авиацияда  
жолаушыларға медициналық  
көмек көрсету қағидаларына  
6-қосымша

**"Әуе кемесінің бортындағы жолаушыда оның өмірі мен денсаулығына қауіп төндіретін жай-күйдің немесе аурудың пайда болуына" ден қою алгоритмі**

Жауапты		Әуе кемесінің командирі	
Әуе кемесінің бортында қатыстырылған функциялар		Бортсерік Аға бортсерік	
Сыртқы тараптар	Орындаушылар	Әуеайлақтық диспетчерлік пункттің диспетчері / әуе кемесінің жүру маршруты бойынша диспетчер. Облыстардың, Нұр-Сұлтан, Алматы және Шымкент қалаларының денсаулық сақтау басқармалары.	
1-жағдай: Әуе кемесінің бортындағы жолаушыда оның өмірі мен денсаулығына қауіп төндіретін, реанимациялық іс-шаралар жүргізуді талап ететін жай-күй немесе ауру			
1. Әуе кемесінің бортында ден қою шаралары			
Функция/ Басқару органы	Әрекет ету шаралары	Мерзімі	
	Жолаушыдан 1-жағдайдың сыртқы белгілері анықталған, не болмаса, көзімен көрген адамнан		

1.1	Бортсерік	осындай ақпарат келіп түскен кезде, кабиналық экипаждың аға бортсерігіне жолаушыға дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету қажеттілігі туралы хабарлайды.	1 минут	Лауазымдық нұсқаулық
		Жолаушыға дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсетеді.	1 минут	
		Дауыс зорайтқыш байланыс арқылы медициналық білімі мен тиісті дайындығы бар б а с қ а жолаушыларды зардап шеккен жолаушыға борттағы дәрігерге дейінгі медициналық көмек қобдиын пайдалану арқылы жедел/шұғыл түрдегі медициналық көмек көрсетуге шақырады.	1 минут	
		<p>Әуе кемесінің командиріне бортта болып жатқан жағдайды хабарлайды, атап айтқанда:</p> <p>1. Зардап шеккен жолаушының жай-күйін (есі бар/ессіз);</p> <p>2. Белгілерін көрсете отырып жай-күйінің нашарлау себебін:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- жүрек (өкпе) жұмысының бұзылуы:</li> <li>* акроцианоз</li> <li>* ауыр тыныс алу</li> </ul>		

1.2	Аға бортсерік	<p>* магистральды артерияларда пульстің болмауы</p> <p>* артериальды қан қысымының болмауы</p> <p>* гипергидроз ( бетте жабысқақ тердің пайда болуы)</p> <p>- асқынған іш</p> <p>- өмірге қауіп төндіретін кенеттен қан кету</p> <p>- босану қызметінің басталуы</p> <p>- психиканың бұзылуы</p> <p>3. реанимациялық іс-шараларды жүргізу қажеттілігі</p>	1 минут	Лауазымдық нұсқаулық
1.3	Әуе кемесінің командирі	<p>Ұшуды жалғастыру жолаушы денсаулығы үшін қауіпті болған жағдайда әуе кемесін шұғыл қондыру туралы шешім қабылдайды</p> <p>Әуеайлақтық диспетчерлік пункттің диспетчеріне/ әуе кемесінің жүру маршруты бойынша диспетчерге "РЕАНИМАЦИЯ" хабарламасын төмендегілерді нақтылай отырып береді:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● жай-күйінің нашарлау себебі ( жүрек ұстамасы, босану, психиканың бұзылуы);</li> <li>● Зардап шеккен жолаушының жай-күйі (есі бар/ ессіз);</li> <li>●</li> </ul>	1 минут	

		жедел медициналық жәрдемнің реанимациялық бригадасын шақыру қажеттілігі		
<b>2. КӨЛІК ОБЪЕКТИСІНДЕ ДЕН ҚОЮ ШАРАЛАРЫ</b>				
2.1	Әуеайлақтық диспетчерлік пункттің диспетчері / әуе кемесінің жүру маршруты бойынша диспетчер	Әуе кемесінің командирінен "РЕАНИМАЦИЯ" сигналы бойынша ақпарат алған кезде жедел медициналық жәрдемнің реанимациялық бригадасын ШАҚЫРАДЫ	1 минут	Лауазымдық нұсқаулық
		Зардап шеккен жолаушысы бар әуе кемесі тұрған орынға жедел медициналық жәрдем бригадасының автомобилін өткізу және ертіп бару қажеттілігі туралы әуежайдың қызметіне ХАБАРЛАЙДЫ.	1 минут	
		Трапты әуе кемесі тұрған орынға ЖІБЕРЕДІ.	1 минут	
	Әуежайдың денсаулық сақтау пунктінің кезекші персоналы	Әуе кемесіне барады және науқасқа медициналық көмек көрсетеді	10 минут	
<b>3. ШҰҒЫЛ ЖЕДЕЛ ҚЫЗМЕТТЕРДІҢ ДЕН ҚОЮ ШАРАЛАРЫ</b>				
3.1	Жедел медициналық жәрдем станциясының жедел медициналық көмек шақыртуларды қабылдау жөніндегі диспетчері	Құзыреті бойынша әуежай қызметтеріне анестезиология-реанимациясының мамандандырылған жедел медициналық жәрдемінің көшпелі бригадасы жіберілгендігі туралы хабарлайды	1 минут	
		Әуежайдың бақылау-өткізу пунктіне КЕЛЕДІ	15 минут	



3.2	Анестезиология-реанимацияның мамандандырылған жедел медициналық жәрдемінің көшпелі бригадасы	Әуежайдың бақылау-өткізу пункті арқылы қарап-тексеруден ӨТЕДІ	5 минут	Нақты әуежай әкімшілігі мен медициналық ұйымның арасында белгіленетін әуежай қызметтерінің шұғыл жедел қызметтермен өзара әрекет ету тәртібі туралы нұсқаулық
		Әуе кемесінің тұрақ орнына КЕЛЕДІ	5 минут	
		Әуе кемесінің бортына траппен КӨТЕРІЛЕДІ	2 минуты	
		Әуе кемесінің бортында жағдайға сәйкес ЖҰМЫС ІСТЕЙДІ	10 минут	
		Реанимациялық шара жүргізуді қажет ететін жолаушымен бірге әуе кемесінің бортынан траппен ТҮСЕДІ	2 минут	
		Бейінді медициналық ұйымға пациентті медициналық эвакуациялауды ЖҮЗЕГЕ АСЫРАДЫ	40 минутқа дейін	
Орындаушылар іс-шаралардың аяқталғандығы туралы баяндаманы ұсынады (кімге екендігін анықтау қажет)		5 минут		

Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер мен  
толықтырулар енгізілетін кейбір  
бұйрықтарының тізбесіне  
10-қосымша  
Авиациялық медициналық  
сарапшыларды тағайындау  
қағидаларына  
1-қосымша

### Өтініш берушіге қойылатын сертификаттау талаптары

1. 1-класты сарапшы АМО штаттық медицина қызметкері болып табылады және бар:

1) "Емдеу ісі", "Жалпы медицина" мамандығы бойынша жоғары оқу орнын бітіргендігі туралы дипломы;

2) дәрігер-маман ("Жалпы тәжірибе дәрігері", "Терапия" немесе "Авиациялық және ғарыштық медицина") сертификаты.

Бұл талап алғаш рет сарапшыға сертификатын алған өтініш берушілерге қолданылады.

3) сарапшыларға арналған кәсіби даярлаудың Базалық және Тереңдетілген курстарынан (ИКАО-ның оқыту бағдарламасына және оқытушылар құрамына қойылатын талаптарына сәйкес жалпы саны 120 сағат теориялық және практикалық даярлығы) өткендігі туралы сертификаты;

4) авиациялық медицина саласында кемінде үш жыл жұмыс өтілі;

5) авиациялық медицина бойынша семинарлар, конгресстер, конференциялар, съездерде қатысу туралы сертификаттары, авиациялық медицина және мамандығы бойынша қайта даярлаудан, біліктілігін жоғарылатуды өту туралы куәліктің болуы;

6) азаматтық авиация ұйымдарында, оның ішінде ұшу және (немесе) диспетчерлік тренажерде немесе ұшуда куәландырушылардың еңбек жағдайларымен танысу, пилот немесе авиадиспетчердің жұмыс орнында тағылымдамадан өту (on the job training) хаттамасы немесе куәлігі, сертификаты болуы (жылына 10 сағаттан кем емес);

7) өтініш беру алдындағы 3 жыл ішінде жылына кемінде 50 (елу) медициналық куәландыру;

8) медициналық куәландыру бойынша қызметті қамтамасыз ететін ақпаратты сақтау мен есепке алу жүйесі.

2. 2-класты сарапшы АМО штаттық медицина қызметкері болып табылады және бар:

1) "Емдеу ісі", "Жалпы медицина" мамандығы бойынша жоғары оқу орнын бітіргендігі туралы дипломы;

2) дәрігер-маман ("Жалпы тәжірибе дәрігері", "Терапия" немесе "Авиациялық және ғарыштық медицина") сертификаты.

Бұл талап алғаш рет сарапшыға сертификатын алған өтініш берушілерге қолданылады.

3) сарапшыларға арналған кәсіби даярлаудың Базалық курсынан (ИКАО-ның оқыту бағдарламасына және оқытушылар құрамына қойылатын талаптарына сәйкес 60 сағат теориялық және практикалық даярлығы) өткендігі туралы сертификаты;

4) авиациялық медицина саласында кемінде бір жыл жұмыс өтілі;

5) авиациялық медицина бойынша семинарлар, конгресстер, конференциялар, съездерде қатысу туралы сертификаттары, мамандығы бойынша қайта даярлаудан, біліктілігін жоғарылатуды өту туралы куәліктің болуы;

6) азаматтық авиация ұйымдарында, оның ішінде ұшу және (немесе) диспетчерлік тренажерде немесе ұшуда куәландырушылардың еңбек жағдайларымен танысу, пилот немесе авиадиспетчердің жұмыс орнында тағылымдамадан өту (on the job training) хаттамасы немесе куәлігі, сертификаты болады (жылына 10 сағаттан кем емес);

7) медициналық куәландыру бойынша қызметті қамтамасыз ететін ақпаратты сақтау мен есепке алу жүйесі.

3. ЖАЖА класты сарапшыда бар:

1) "Емдеу ісі", "Жалпы медицина" мамандығы бойынша жоғары оқу орнын бітіргендігі туралы диплом;

2) дәрігер-маман ("Жалпы тәжірибе дәрігері", "Терапия" немесе "Авиациялық және ғарыштық медицина") сертификаты;

Бұл талап алғаш рет сарапшыға сертификатын алған өтініш берушілерге қолданылады.

3) сарапшыларға арналған кәсіби даярлаудың Базалық курсынан (ИКАО-ның оқыту бағдарламасына және оқытушылар құрамына қойылатын талаптарына сәйкес 60 сағат теориялық және практикалық даярлығы) өткендігі туралы сертификаты;

4) авиациялық медицина бойынша семинарлар, конгресстер, конференциялар, съездерде қатысу туралы сертификаттары, мамандығы бойынша қайта даярлаудан, біліктілігін жоғарылатуды өту туралы куәліктің болуы;

5) азаматтық авиация ұйымдарында, оның ішінде ұшу және (немесе) диспетчерлік тренажерде немесе ұшуда куәландырушылардың еңбек жағдайларымен танысу, пилот немесе авиадиспетчердің жұмыс орнында тағылымдамадан өту (on the job training) хаттамасы немесе куәлігі, сертификаты болады (жылына 10 сағат кем емес);

6) медициналық қызметке лицензия (амбулаториялық-емханалық көмек, еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама және кәсіби жарамдылық);

7) Медициналық куәландыру бойынша қызметті қамтамасыз ететін ақпаратты сақтау мен есепке алу жүйесі.

Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер мен  
толықтырулар енгізілетін кейбір  
бұйрықтарының тізбесіне  
11-қосымша  
Авиациялық медициналық  
сарапшыларды тағайындау  
қағидаларына  
5-қосымша  
Нысан

### Авиациялық медициналық сарапшылардың сертификаттарын беруді есепке алу журналы

Авиациялық медициналық сарапшылардың сертификаттарын беруді есепке алу журналы Сертификаттың р/с №	Сертификаттарды беру күні	Қолданылу саласы	Жеке тұлғаның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Қолы жеке тұлғаның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Ескерту
---	---------------------------	------------------	---	--	---------

Ескертпе: журнал беттері нөмірленеді, тігіледі және мөрмен бекітіледі.

Қазақстан Республикасы

Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер мен  
толықтырулар енгізілетін кейбір  
бұйрықтарының тізбесіне  
12-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрінің  
2017 жылғы 16 маусымдағы  
№ 358 бұйрығына  
2-қосымша

## **Авиациялық медициналық орталықтарға қойылатын сертификаттау талаптары**

Авиациялық медициналық орталықтарға (бұдан әрі – АМО) келесі сертификаттық талаптарға (бұдан әрі – сертификаттық талаптар) сәйкес болады:

1) медициналық қызметті көрсетуге лицензиясының болуы (амбулаториялық емханалық көмек, еңбекке уақытша жарамсыздық пен кәсіби жарамдылық сараптамасы);

2) медициналық куәландыру өткізуге қажетті нормативтік құқықтық және әдістемелік құжаттарының болуы;

3) қатерлерді кезеңдік бағалап және оларды басқару жолымен ұшу қауіпсіздігін қамтамасыз ететін басқару жүйесінің болуы;

4) меншік, жалдау не мемлекеттік мүлікті сенімгерлік басқару құқығындағы үй-жай немесе ғимараты болуы;

5) үй-жайдың немесе ғимараттың Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 11 тамыздағы № ҚР ДСМ-96/2020 бұйрығымен (Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің мемлекеттік тізілімінде № 21080 болып тіркелген) бекітілген "Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларына және өртке қарсы қауіпсіздігіне сәйкес болуы;

6) осы сертификаттық талаптарға 1-қосымшаға сәйкес АМО ең төменгі медициналық құрал-жабдық тізбесінен кем емес медициналық бұйымдарының болуы;

7) функциональды диагностика кабинеті (бөлімшесі) мен клиникалық-диагностикалық зертханасының болуы;

8) функциональды диагностика кабинеті (бөлімшесі) мен клиникалық-диагностикалық зертханасында осы сертификаттық талаптарға 1-қосымшаға сәйкес АМО ең төменгі медициналық құрал-жабдық тізбесінен кем емес медициналық бұйымдарының болуы;

9) медициналық куәландыру мақсатында өткізілген зерттеулер бойынша тіркеу-есепке алу құжаттамасының болуы;

10) АМО штатында осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес Авиациялық медициналық орталықтарға ең төменгі штаттық нормативінен кем емес медициналық мамандары мен әкімгер қызметкерлері болуы;

11) уәкілетті ұйымға және басқа АМО және АМС (қажет болса) ақпарат беру жүйесі болуы;

12) үй-жай немесе ғимаратты қорғаныс заттарымен қамтамасыз ету (металл сейфтері, дабыл жүйесі).

Қазақстан Республикасы  
Инвестициялар және даму  
министрлігінің өзгерістер мен  
толықтырулар енгізілетін кейбір  
бұйрықтарының тізбесіне  
13-қосымша  
Авиациялық медициналық  
орталықтарға қойылатын  
сертификаттау талаптарына  
1-қосымша

### **Авиациялық медициналық орталықтардың ең төменгі медициналық құрал-жабдық тізбесі**

№ р/с	Құрал жабдықтың атауы	Саны (дана/ жинақ)
Авиациялық медициналық сарапшының кабинеті		
1.	12 бұрулы тыныштықтағы ЭКГ	1 дана
2.	Манипуляциялық үстел	1 дана
3.	Бой өлшегіш	1 дана
4.	Медициналық таразы	1 дана
5.	Сантиметрлік лента	1 дана
6.	Хирургиялық қолғап	100 дана
7.	Негатоскоп	1 дана
8.	Стетофонендоскоп	1 дана
9.	Сфигмоманометр (тонометр)	1 дана
10.	Медициналық термометр	2 дана
11.	Медициналық кушетка	1 дана
12.	Ауыз қуысын тексеруге арналған шам	1 дана
13.	Бір рет қолданылатын шпатель	100 дана
14.	Бактерицидтік сәулелендіргіш	1 дана
15.	Пульсоксиметр	1 дана
Дәрігер-хирург консультант кабинеті		
1.	Бой өлшеуіш	1 дана
2.	Медициналық таразы	1 дана
3.	Спирометр	1 дана
4.	Динамометр	1 дана
5.	Сантиметрлік лента	1 дана

6.	Хирургиялық қолғап	100 дана
7.	Медициналық кушетка	1 дана
8.	Негатоскоп	1 дана
9.	Манипуляциялық үстел	1 дана
10.	Бактерицидтік сәулелендіргіш	1 дана
Дәрігер-терапевт консультант кабинеті		
1.	Сфигмоманометр (тонометр)	1 дана
2.	Стетофонендоскоп	1 дана
3.	Бір рет қолданылатын шпатель	100 дана
4.	Ауыз қуысын тексеруге арналған шам	1 дана
5.	Медициналық термометр	3 дана
6.	Медициналық кушетка	1 дана
7.	Бактерицидтік сәулелендіргіш	1 дана
Дәрігер-невропатолог консультант кабинеті		
1.	Сфигмоманометр (тонометр)	1 дана
2.	Стетофонендоскоп	1 дана
3.	Бір рет қолданылатын шпатель	100 дана
4.	Медициналық термометр	1 дана
5.	Неврологиялық зерттеулер үшін балғашық	1 дана
6.	Медициналық кушетка	1 дана
7.	Бактерицидтік сәулелендіргіш	1 дана
Дәрігер-оториноларинголог консультант кабинеті		
1.	Медициналық шкаф	1 дана
2.	Манипуляциялық үстел	1 дана
3.	Майысқақ штативті үстел шамы	1 дана
4.	Кіреберіс анализаторын зерттеуге арналған айналатын кресло	1 дана
5.	Аудиометр	1 дана
6.	Маңдай рефлекторы	1 дана
7.	Бір рет қолданылатын шпатель	100 дана
8.	Құлақ воронкасы	1 дана
9.	Мұрын айнасы	1 дана
10.	Көмей айнасы	1 дана
11.	Жұтқыншақ айнасы	1 дана
12.	Кесігі бар құлақ зонды	1 дана
13.	Оптикалық жүйесі бар Зигль құлақ қалқаншасы	1 дана
14.	Жанне шприці	1 дана
15.	Медициналық шприцтер	1 дана
16.	Құлақтың майысқан пинцеті	1 дана

17.	Анатомиялық пинцеттер	1 дана
18.	Кесігі бар мұрын зонды	1 дана
19.	Корнцангтер	1 дана
20.	Иісі бар заттарға арналған кептелген тығындары бар штангластар	5 дана.
21.	Медициналық кушетка	1 дана
22.	Бактерицидтік сәулелендіргіш	1 дана
Дәрігер-офтальмолог консультант кабинеті		
1.	Көру өткірлігін анықтауға арналған аспап	1 дана
2.	Головин-Сивцев кестесі	1 дана
3.	Полихроматты Рабкин кестесі	1 дана
4.	Сынақ оправалары мен керек-жарақтары бар сынақ линзаларының жиынтығы	1 дана
5.	Рефрактометр	1 дана
6.	Скиаскопиялық сызғыш	1 дана
7.	Қарапайым айналы офтальмоскоп	1 дана
8.	Офтальмоскоп прямой электрический	1 дана
9.	Периметрияға арналған аспап	1 дана
10.	Биокулярлық көруді анықтауға арналған аспап (түссынағыш, синоптофор)	1 дана
11.	Қараңғыға бейімделу және түнгі көру деңгейін зерттеуші арналған құрылғы	1 дана
12.	Саңылау шамы	1 дана
13.	Көз ішіндегі қысымын өлшеуге арналған аспап (байланысты немесе байланыссыз)	1 дана
14.	Медициналық кушетка	1 дана
15.	Бактерицидтік сәулелендіргіш	1 дана
10.	Биокулярлық көруді анықтауға арналған аспап (түссынағыш, синоптофор)	1 дана
Психолог кабинеті		
1.	Тест бланкілерінің жиынтығы	10 жиынт.
2.	Психологиялық тексеруге арналған бағдарламалар жиынтығы бар дербес компьютер	1 дана
3.	Бактерицидтік сәулелендіргіш	1 дана
Функционалдық диагностика кабинеті (бөлімшесі)		
1.	12 бұрулы тыныштықтағы ЭКГ	1 дана

2.	Жүктемемен ЭКГ	1 дана
3.	24-сағат қан қысымын мониторлау	1 дана
4.	24-сағат ритм жүрек мониторлау	1 дана
5.	Медициналық кушетка	1 дана
6.	Бактерицидтік сәулелендіргіш	1 дана
Клиникалық-диагностикалық зертхана		
1.	Биохимиялық талдағыш	1 жиынт
2.	Қанды талдағыш	1 жиынт
3.	Зәрді талдағыш	1 жиынт
4.	Биноккулярлы микроскоп	1 дана
5.	Эритроциттердің тұну жылдамдығын анықтауға арналған құрал	1 жиынт
6.	Зертханалық центрифуга	1 жиынт
7.	Зертханалық сағаттар	1 дана
8.	Стерилизациялау мен дезинфекциялауға арналған құрал	1 жиынт
9.	Аквадистиллятор	1 дана
10.	Бактерицидтік сәулелендіргіш	1 дана

Ескертпе: басқа медициналық қызметтерді басқа медициналық қызметтерді жеткізушілер шарттық негізде ұсынады.