Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясында медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидаларын бекіту туралы

Қазақстан Республикасының инвестициялар және даму министрінің 2017 жылғы 5 маусымдағы № 324 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2017 жылғы 11 шілдеде № 15325 болып тіркелді.

"Қазақстан Республикасының әуе кеңістігін пайдалану және авиация қызметі туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 54-1-бабының 1-тармағына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

Ескерту. Кіріспе жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1. Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясында медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидалары бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрлігінің Азаматтық авиация комитеті:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрық мемлекеттік тіркелген күнінен бастап күнтізбелік он күн ішінде оның қазақ және орыс тілдеріндегі қағаз тасығыштағы және электрондық нысандағы көшірмелерін Қазақстан Республикасы Нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкіне ресми жариялау және енгізу үшін "Республикалық құқықтық ақпарат орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына жіберуді;

3) осы бұйрық мемлекеттік тіркелген күнінен кейін күнтізбелік он күн ішінде оның көшірмелерін мерзімді баспа басылымдарына ресми жариялауға жіберуді;

4) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

5) осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін он жұмыс күні ішінде осы тармақтың 1), 2), 3) және 4) тармақшаларына сәйкес іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрлігінің Заң департаментіне ұсынуды қамтамасыз етсін.

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

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

Қазақстан Республикасының Инвестициялар және даму министрі *Ж. Қасымбек*

"КЕЛІСІЛДІ"
Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау
министрі
_______________ Е. Біртанов
2017 жылғы 9 маусым

Қазақстан Республикасы
Инвестициялар және даму
министрінің
2017 жылғы 5 маусымдағы
№ 324 бұйрығымен
бекітілген

Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясында медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидалары 1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясында медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) "Қазақстан Республикасының әуе кеңістігін пайдалану және авиация қызметі туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 54-1-бабының 1-тармағына және Халықаралық азаматтық авиация ұйымының (бұдан әрі – ИКАО) 1-қосымшасына сәйкес әзірленген.

Ескерту. 1-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2. Осы Қағидалар Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясында медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидаларының тәртібін айқындайды және авиация персоналына, сондай-ақ міндетті медициналық куәландырылуға және медициналық қарап-тексерілуге жататын адамдар санатына қойылатын азаматтық авиация саласындағы медициналық куәландыру, медициналық қарап-тексеру жөніндегі талаптарды анықтайды.

3. Осы Қағидалар азаматтық авиация саласындағы уәкілетті ұйымның, авиакомпанияның (пайдаланушылардың) және азаматтық авиация ұйымдарының лауазымды тұлғаларына, медициналық куәландыру мен карауға қатысатын медициналық жұмыскерлерге, авиациялық персоналға, сондай-ақ міндетті медициналық куәландыруға және медициналық қарап-тексеруге жататын адамдар санатына қолданылады.

Ескерту. 3-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

4. Авиациялық оқу орнына оқуға түсетін Қазақстан Республикасының азаматтары және шетелдің азаматтары осы Қағидаларға сәйкес медициналық куәландырудан өтеді.

5. Осы Қағидаларда мынадай терминдер мен анықтамалар пайдаланылады:

1) алып тасталды - ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2) авиациялық медицина – авиациялық ұшуды медициналық қамтамасыз ету мәселелерін зерделеуге арналған медицина саласы;

3) авиациялық медициналық инспектор - азаматтық авиация саласындағы уәкілетті ұйымның авиациялық медицина саласында біліктілігі мен жұмыс тәжірибесі бар және азаматтық және эксперименттік авиация саласында сертификаттауды, бақылау мен қадағалауды жүзеге асыруға уәкілеттік берілген авиация инспекторы;

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

5) авиациялық медициналық сарапшы (бұдан әрі – сарапшы) – авиациялық медициналық сарапшы сертификаты бар авиациялық медицина саласында даярлықтан өткен және практикалық дағдылары мен еңбек өтілі бар әуе кемелерінің ұшуын орындауға және қамтамасыз етуге және оларға техникалық қызмет көрсетуге, әуе қозғалысына қызмет көрсетуге тікелей байланысты тұлғаларды ды куәліктерді немесе біліктілік белгілерін алуға медициналық куәландырудан өткізу үшін азаматтық авиация саласындағы уәкілетті ұйым тағайындайтын дәрігер;

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) авиациялық персонал куәлігі – авиациялық персоналдың біліктілігі мен өкілеттігін растайтын құжат;

7-1) авиация персоналының медициналық кітапшасы – авиация персоналының денсаулық жағдайына мониторинг нәтижелері енгізілетін дербес құжат;

8) 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;

9) 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;

10) аса жеңіл авиация (бұдан әрі – АЖА) – сертификатталған ең жоғары ұшып көтерілу массасы жеті жүз елу килограмнан кем болатын әуе кемелерін, басқа да ұшу аппараттары мен қосымша құрылғыларды пайдаланатын азаматтық авиация;

11) бейінді маман – жоғары медициналық білімі, денсаулық сақтау саласында сертификаты бар медицина қызметкері;

12) жеңіл авиация (бұдан әрі – ЖА) – 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;

13) кеңейтілген медициналық куәландыру – жалпы есепті, офтальмолог, оториноларинголог (бұдан әрі – ЛОР) есептерін және басқа мамандардың ұсыныстарын ресімдей отырып, сарапшы жүргізетін медициналық куәландыру;

14) қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтер - аурулар мен жарақаттардың диагностикасы, оларды емдеу, медициналық оңалту және олардың профилактикасы, медицина қызметкерлерінің өзара, жеке тұлғалармен және (немесе) олардың заңды өкілдерімен қашықтықтан өзара іс-қимыл жасауын, көрсетілген адамдарды сәйкестендіруді, сондай-ақ олар жасайтын әрекеттерді құжаттауды қамтамасыз ететін цифрлық технологиялар арқылы зерттеулер мен бағалауды жүргізу мақсатында медициналық көрсетілетін қызметтерді ұсыну;

15) медициналық куәландыру – жеке тұлғаны оның ауруы болу немесе болмау фактісін анықтау немесе растау, денсаулық жағдайын, сондай-ақ уақытша еңбекке қабілетсіздігін, кәсіптік және өзге де жарамдылығын айқындау мақсатында зерттеп-қарау;

16) 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;

16-1) медициналық қарап-тексерудің автоматтандырылған жүйесі (бұдан әрі – МҚАЖ) – қан қысымын, жүректің соғу жиілігін (пульсті), дене температурасын өлшеу процесін автоматтандыруға, сондай-ақ заттарды қолдану белгілерін анықтауға мүмкіндік беретін тонометр, алкотестер, термометрді (немесе кіріктірілген термометрі бар пупиллометрді) қамтитын Электрондық өнеркәсіп пен бағдарламалық қамтылымның сенім білдірілген өнімінің тізіліміне енгізілген медициналық мақсаттағы сертификатталған жылжымалы (қозғалмалы) кешен;

17) 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;

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

19) өтініш беруші – медициналық сертификатты алуға немесе мерзімін ұзартуға өтініш берген жеке тұлға;

20) сыртқы ұшқыш – пайдаланушы қашықтан басқару әуе кемесінің ұшуын орындау бойынша қажетті міндеттерді орындауға тапсырған және ұшу уақыты ішінде ұшуды басқарудың тиісті органдарын манипуляциялайтын сыртқы пилоттың куәлігі бар тұлға.

Ескерту. 5-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); өзгеріс енгізілді - ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрықтарымен.

2-тарау. Медициналық куәландыруды өткізу тәртібі

6. Медициналық сертификатты алуға, ұзартуға немесе қайта жаңартуға өтініш беруші осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес өтінішке (бұдан әрі – өтініш) қол қояды және сарапшыға ұсынады, онда ол бұрын медициналық куәландырудан өткенін көрсетеді, соңғы медициналық куәландырудың күнін, орнын және нәтижелерін хабарлайды.

Өтініш беруші бұрын медициналық сертификатты беруден бас тарту, оның күшін жою немесе қолданылуын тоқтата тұру жағдайларының орын алғаны туралы, мұндай бас тартудың себептері, жеке, отбасылық және мұрагерлік анамнезі туралы сарапшыға хабарлайды.

Медициналық куәландырудан өту кезінде медициналық куәландырудан өтуге өтініш беруші авиациялық медициналық сарапшыға өзіне мәлім және ұшуды орындауы үшін қауіп төндіретін ауруларының бар екені туралы ақпаратты хабарлауға міндетті.

Ескерту. 6-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

7. Медициналық куәландыруды сарапшы жүргізеді. Тұрақты медициналық тексерулерді көздейтін ауру болған кезде сарапшы тиісті мониторингті қамтамасыз ету үшін қосымша тексерулер мен ұсынымдар тағайындайды.

Куәландырылатын тұлға тасымалдауға жарамсыз болған және диагноз осы Қағидалардың 4, 5, 6 және 7-қосымшаларының талаптарына сәйкес денсаулық жағдайы бойынша жарамсыздығын анықтаған кезде, медициналық сертификат иесіне медициналық куәландыру сырттай жүргізіледі.

Ескерту. 7-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

8. Медициналық куәландыру міндеттеріне мыналар жатады:

1) азаматтық авиация саласында жұмысқа және/немесе оқуға денсаулық жағдайы бойынша жарамдылығын анықтау;

2) денсаулық жағдайындағы қауіп факторлары мен функцияналдық ауытқушылығын, аурудың бастапқы түрлерін анықтау.

9. Медициналық куәландыруға мынадай санаттағы тұлғалар жатады:

1) ұшқышқа оқуға түсетін және оқитын тұлғалар;

2) коммерциялық авиация ұшқыштары (ұшақ, дирижабль, тікұшақ және көтеру күшін арттыру жүйесі бар әуе кемесі);

3) көпмүшелі экипаж ұшқыштары;

4) авиакомпанияның желілік ұшқыштары (ұшақ, тікұшақ және көтеру күшін арттыру жүйесі бар әуе кемесі);

5) штурмандар;

6) бортинженерлер;

7) бортмеханиктер;

8) бортрадистер;

9) бортоператорлар;

10) әуесқой ұшқыштары (ұшақ, дирижабль, тікұшақ және көтеру күшін арттыру жүйесі бар әуе кемесі);

11) планер - ұшқыштары;

12) еркін аэростат ұшқыштары;

13) бортсеріктер;

14) әуедиспетчерлер және әуедиспетчерге оқуға түсетін және оқитын тұлғалар;

15) сыртқы ұшқыштар;

16) ЖА және АЖА ұшқыштары.

Ескерту. 9-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

10. Осы Қағидалардың 9-тармағының 1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8), 9), 10), 11), 12), 14) және 15) тармақшаларында көрсетілген тұлғаларға медициналық сертификат осы Қағидалардың 2-қосымшасына сәйкес нысан бойынша беріледі.

Осы Қағидалардың 9-тармағының 13) және 16) тармақшаларында көрсетілген тұлғаларға медициналық сертификат осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша беріледі.

Ескерту. 10-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

11. Медициналық куәландыру:

1) бастапқы медициналық сертификатты алу үшін;

2) медициналық сертификаттың мерзімін ұзарту үшін;

3) медициналық сертификатты жаңарту үшін (тоқтатылғаннан кейін) өткізіледі.

Ескерту. 11-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

12. Медициналық сертификаттардың түрлері:

1) осы Қағидалардың 9-тармағының 1), 2), 3) және 4) тармақшаларына қатысты тұлғаларға "1-сыныпты медициналық сертификат" беріледі;

2) осы Қағидалардың 9-тармағының 5), 6), 7), 8), 9), 10), 11), 12) және 13) тармақшаларына қатысты тұлғаларға "2-сыныпты медициналық сертификат" беріледі;

3) осы Қағидалардың 9-тармағының 14) және 15) тармақшаларына қатысты тұлғаларға "3-сыныпты медициналық сертификат" беріледі;

4) осы Қағидалардың 9-тармағының 16) тармақшасына жататын тұлғаларға "ЖА және АЖА медициналық сертификаты" беріледі.

Ескерту. 12-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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 азаматтарды қоспағанда, әскери міндеттілер мен әскерге шақырылушылар ұсынатын әскери билет немесе әскерге шақыру учаскесіне тіркеу туралы куәлік;

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.

Ескерту. 13-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 28.01.2022 № 40 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); өзгеріс енгізілді - ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрықтарымен.

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

1) өтініш;

2) алдыңғы медициналық сертификат;

3) алдыңғы медициналық куәландырудың есебі.

Ескерту. 14-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

15. 1, 2, 3 сыныпты және ЖА және АЖА сыныпты медициналық сертификатты бастапқы беру АМО жүзеге асырылады.

АМО медициналық куәландыруды өткізу оның және АМС сертификаты негізінде жүзеге асырылады.

Ескерту. 15-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

16. Медициналық сертификаттардың қолданылу мерзімін ұзарту және жаңарту:

1) 1, 2 және 3 сыныпты медициналық сертификаты үшін АМО сарапшылары;

2) ЖА және АЖА сыныпты медициналық сертификаты үшін медицина ұйымдарының медициналық сарапшылары жүзеге асырады.

Ескерту. 16-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

17. Сарапшы медициналық куәландыру алдында медициналық куәландыру жүргізуге арналған өтінішті тексереді және оған өтініш берушімен бірге қол қояды.

Өтінішке қол қойылғаннан кейін, сарапшы өтініштегі деректердің растығын Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің ақпараттық жүйелері арқылы тексереді.

Ескерту. 17-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің м.а. 07.03.2023 № 140 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

18. Қол қойылған өтініште белгілі және ұшуды орындауға қауіп төндіретін ауруды жасыруды көздейтін күмәнді деректер анықталған жағдайда, сарапшы өтініш берушінің көзінше өтініштің түпнұсқасын ілеспе хатпен бірге уәкілетті ұйымға материалдарды беру үшін уәкілетті органға әкімшілік шаралар қабылдау үшін жібереді.

Ескерту. 18-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 23.07.2019 № 538 (01.08.2019 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

19. Өтінім берушіге медициналық куәландыруға дейін бір күн бұрын және куәландыру кезінде демалыс күні беріледі.

20. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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 АЖ және ЖА медициналық сертификатын алуға өтініш берушіге қойылатын денсаулық жағдайына медициналық куәландыру жөніндегі талаптар.

Ескерту. 21-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің м.а. 07.03.2023 № 140 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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

Медициналық сертификат алу үшін азаматтық авиация мамандықтарына оқуға үміткерді және медициналық сертификат иегерін кәсіби психологиялық іріктеу мақсатында қолданылатын психологиялық әдістемелер осы Қағидаларға 8-1-қосымшаға сәйкес жүргізіледі.

Ескерту. 22-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

23. Бейінді мамандар медициналық құжаттамаға медициналық зерттеп-қарау деректерін, диагнозын, өз бейіні бойынша ұсынымдарын қолтаңбамен және жеке мөрмен растайды және осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес нысан бойынша неврологиялық тексеру туралы есепті, 10-қосымшаға сәйкес нысан бойынша хирургиялық тексерудің есепті, 11-қосымшаға сәйкес нысан бойынша офтальмологиялық тексеру туралы есепті және 12-қосымшаға сәйкес нысан бойынша оториноларингологиялық тексеру туралы есепті толтырады.

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

Бейінді мамандардың есептері 10 жыл бойы сақталады.

Ескерту. 23-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

24. Сарапшы медициналық құжаттамаға медициналық тексеру деректерін, диагнозды, бейінді мамандардың ұсыныстарын жазады және осы Қағидаларға 13-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық тексеру туралы есепті (бұдан әрі – Есеп) толтырады. Медициналық тексеру деректерінің дұрыстығы сарапшының қолымен және жеке мөрімен расталады.

Сарапшылардың есептері 10 жыл бойы сақталады.

Диагноздардың коды Аурулардың халықаралық жіктелуіне сәйкес қолданыстағы редакцияда жүзеге асырылады. Есепті ресімдеу кезінде түзетулерге тыйым салынады.

Есептің түпнұсқасы сарапшының мұрағатында сақталады, есептің көшірмесі (сарапшының мөрімен бекітілген) өтініш берушіге беріледі. Есептің электрондық көшірмесі сертификат беру күнінен бастап 3 жұмыс күні ішінде уәкілетті ұйымға бағалау жүргізуге беріледі. Медициналық сертификат есеп ресімделген және медициналық қорытынды шығарылған күні өтініш берушіге беріледі.

Уәкілетті ұйымның авиациялық медициналық инспекторы осы Қағидалардың 4, 5, 6 және 7-қосымшаларында көзделген талаптарға сәйкестігіне медициналық куәландыру есебіне бағалау жүргізеді.

Ескерту. 24-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

25. Медициналық куәландыру нәтижелері бойынша мынадай нысанда медициналық қорытынды шығарылады:

1) жұмысқа жарамды;

2) осы Қағидалардың 26-тармағына сәйкес шектеулермен жұмысқа жарамды;

3) кейіннен медициналық куәландыру жүргізумен емдеуді (сауықтыруды) қажет етеді;

4) жұмысқа жарамсыз.

Егер тұлғалардың еңбек жағдайлары аурудың клиникалық ағымын және болжамын нашарлатса, дәрігерлік-консультативтік комиссияның (бұдан әрі – ДКК) екі айдан алты айға дейінгі мерзімге неғұрлым жеңіл жұмысқа уақытша ауыстыру туралы қорытындысы беріледі. Мерзімді мамандыққа (мамандығына), аурудың ағымының ауырлығына және асқынуларына байланысты ДКК белгілейді.

Ескерту. 25-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

26. Сарапшы медициналық сертификатқа шектеу белгілейді.

Шектеу белгіленген кезде ғана жарамдылық туралы шешім талап етілсе, бағалаушы өтініш берушінің денсаулық жағдайын бағалайды және ұшуды пайдалану жөніндегі мамандармен, әуе қозғалысын басқару жөніндегі мамандармен және басқа мамандармен кеңеседі.

Шектеу айқындалған жағдайда өтініш берушінің орындайтын қызметіне қарай мүмкіншіліктері, дағдылары және тәжірибесі, әуе кемесінің түрі, орындалатын ұшудың және жұмыстың түрі мен сипаты бағаланады.

Шектеу белгіленген кезде ғана жарамдылық туралы шешім талап етілсе, бағалаушы өтініш берушінің денсаулық жағдайын бағалайды және ұшуды пайдалану жөніндегі мамандармен, әуе қозғалысын басқару жөніндегі мамандармен және басқа мамандармен кеңеседі.

Егер өтініш беруші осы Қағидалардың 4, 5, 6 және 7-қосымшаларда көзделген талаптарға толық сәйкес келмеген жағдайда осы жай-күй ұшу қауіпсіздігіне қауіп төндірмеген жағдайда, осы Қағидаларға 14-қосымшаға сәйкес шектеу кодтары белгіленеді.

Төрт және одан да көп аурулар мен синдромдар, сондай-ақ бір-бірін өзара ауырлататын және ұшу қауіпсіздігіне қатер төндіретін қауіп факторлары болған кезде диагноздардың жиынтығы бойынша жұмысқа жарамсыздығы туралы шешім шығарылады.

Сонымен қатар жас, жыныс, жаман әдеттер сияқты қауіп факторларын ескереді.

Ескерту. 26-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

27. Мынадай денсаулық жарамдылығын төмендетуші факторлар болған кезде:

1) оған хирургиялық ота немесе инвазивтік процедура өткізілсе;

2) қандай-да бір дәрілік препаратты тұрақты қабылдау тағайындалса;

3) авиациялық персонал куәлігіне (бұдан әрі – куәлік) сәйкес кәсіби міндеттерін атқаруға қабілетсіздікті туғызатын айтарлықтай жарақаттар алса;

4) тиісті куәлігіне сәйкес кәсіби міндеттерін атқаруға қабілетсіздікті туғызатын ауруға шалдықса;

5) жүктілік және босану жағдайында;

6) ауруханаға жатқызылса;

7) алғаш рет түзетуші линза тағайындалса, куәлік иелері сарапшыға кідірусіз ішінде хабарлайды.

28. Куәлік иелері кәсіби құқықтары мен міндеттерін өздерінің куәліктеріне, біліктілік белгілері немесе сертификаттарына сәйкес мынадай жағдайларда орындамауға тиіс, егер:

1) олар осы құқықтар мен міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруға мүмкіндік бермейтін медициналық жарамдылығының төмендегені туралы білсе;

2) олар тиісті куәліктің құқықтары мен міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтіретін қандай да бір тағайындалған немесе тағайындалмаған дәрі-дәрмектерді қабылдайтын немесе қолданатын болса;

3) ұшу қауіпсіздігіне қауіп келтіруі мүмкін қандай да бір медициналық, хирургиялық немесе басқа да емдеу қабылдап жүрсе.

Медициналық сертификат иелері авиация персоналының міндеттерін қауіпсіз орындау қабілетіне әсер етуі мүмкін қандай да бір ауру және/немесе шаршау, денсаулық жағдайы бойынша кез келген күмән, көңіл күйіне және/немесе денсаулығына байланысты кез келген жағдайларда сарапшыға жүгінеді.

Бұл ретте медициналық сертификаттың иесі және жұмыс беруші осы Қағидалардың 27 және осы тармақтарындағы талаптардың орындалуына жауап береді.

29. Өтініш берушіде Талаптарға сәйкес жұмысты (оқуды) жалғастыруға кедергі келтіретін ауру анықталған жағдайда, сарапшы жарамсыздығы туралы медициналық қорытынды шығарады.

Сарапшының қорытындысымен келіспеген жағдайда, өтініш беруші 5 жұмыс күні ішінде уәкілетті ұйымға жүгінеді. Уәкілетті ұйымның шешімімен келіспеген жағдайда, ол оған сот тәртібінде шағымданады.

Шағымдану тәртібі, шағым беру, шағымды қарау, өтініш берушінің шағымы бойынша шешім Қазақстан Республикасының Әкімшілік рәсімдік-процестік кодексінде белгіленген тәртіппен жүргізіледі.

Ескерту. 29-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

30. Жұмысты (оқуды) жалғастыруға жарамсыз деп танылған тұлғалар әрі қарай динамикалық медициналық бақылау және емделу үшін тіркелген жері бойынша медицина ұйымдарына жіберіледі.

31. Жұмысқа (оқуға) жарамсыз деп танылған осы Қағидалардың 15-қосымшасына сәйкес нысандағы Медициналық сертификаттарды есепке алу журналынан (бұдан әрі – Журнал) үзінді беріледі.

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) осы Қағидалардың 9-тармағының 1), 2), 3) және 4) тармақшаларына жататын тұлғалардың 1-кластық медициналық сертификаты оны алғаш алған немесе алдыңғы медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап 12 ай бойы жарамды;

2) осы Қағидалардың 9-тармағының 5), 6) және 7) тармақшаларына жататын тұлғалар 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 8), 9), 10), 11) және 12) тармақшаларына жататын тұлғалардың 2-кластық 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 қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап 12 ай бойы жарамды болады;

4) осы Қағидалардың 9-тармағының 13) 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 14) және 15) тармақшаларына жататын тұлғалардың 3-кластық медициналық сертификаты 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;

6) осы Қағидалардың 9-тармағының 16) тармақшасына жататын тұлғалардың ЖА және АЖА 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.

Ескерту. 32-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің м.а. 07.03.2023 № 140 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

33. Медициналық зерттеу нәтижелері, бейінді мамандардың консультациялары, медициналық куәландыру есептері және барлық жазбалар сарапшының кабинетінде өтініш берушінің жеке ісінде сақталады.

Ескерту. 33-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

34. Осы Қағидалардың 9-тармағында көрсетілген тұлғалардың кәсіптік қызметті жүзеге асыруға тиісті сыныптағы (түрі) жарамды медициналық сертификаты болған жағдайда рұқсат етіледі.

Медициналық куәландыру жүргізу орнынан алыс өңірде немесе Қазақстан Республикасының тыс жерлерде ұшуды орындайтын куәлік иесінің кезекті медициналық куәландыруын АМО сарапшысы немесе медициналық ұйымдардың сарапшысы (ЖА және АЖА сыныбы 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 өңірде 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.

Ескерту. 34-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің м.а. 07.03.2023 № 140 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); өзгеріс енгізілді - ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрықтарымен.

35. 1-кластық медициналық сертификаттың қызметі 2, 3-кластық және ЖА және АЖА медициналық сертификатқа қолданылады.

Ескерту. 35-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің м.а. 07.03.2023 № 140 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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.

Ескерту. 36-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 28.01.2022 № 40 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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

Ескерту. 37-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 28.01.2022 № 40 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

38. Медициналық сертификатқа авиамедициналық сарапшы қол қояды және авиамедициналық сарапшының мөрімен куәландырылады.

39. Сарапшы, заңнамада көрсетілген жағдайлардың басқа кезде, қызметтік міндеттерін атқарумен байланысты оған белгілі болған өткізілген медициналық куәландыру нәтижелері және басқа да деректерді жария етуге құқығы жоқ.

40. Сарапшы, ұшу қауіпсіздігіне қатер төндіретін ақпаратты алған жағдайда оны алғаннан кейін бір тәулік ішінде уәкілетті ұйымды және азаматтық авиация ұйымының әкімшілігіне (болған жағдайда) хабардар етеді.

Ескерту. 40-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 23.07.2019 № 538 (01.08.2019 бастап қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

41. 1 кластағы сарапшы барлық кластағы медициналық сертификаттарды беруді, мерзімін ұзартуды және жаңартуды жүзеге асырады.

42. 2-кластағы сарапшы 2, 3-кластағы және ЖА және АЖА медициналық сертификаттарды беруді, мерзімін ұзартуды және жаңартуды жүзеге асырады.

Ескерту. 42-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

43. ЖА және АЖА кластағы сарапшы ЖА және АЖА кластағы медициналық сертификаттардың мерзімін ұзартуды, жаңартуды жүзеге асырады.

Ескерту. 43-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

44. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

45. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

46. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

47. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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

Мониторинг жүргізу кезінде шағымның болуы немесе болмауы тексерілушінің қолымен расталады, сарапшы жазбаларды өзінің қолымен және жеке мөрімен куәландырады.

Өтініш берушінің денсаулық жағдайы мониторингінің нәтижелері осы Қағидаларға 15-1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша авиация персоналының медициналық кітапшасына жазылады.

Ескерту. 48-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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.

Ескерту. 49-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 28.01.2022 № 40 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

49-1. Әуе кемесінің ұшуын орындаумен және қамтамасыз етумен және оларға техникалық қызмет көрсетумен, әуе қозғалысына қызмет көрсетумен байланысты адамдардың осындай қызметті алкогольден, есірткіден, уытқұмарлықтан (оларға ұқсас заттардан) масаң күйінде жүзеге асыруына немесе өз міндеттерін орындау процесінде осындай масаңдыққа ұшырататын заттарды пайдалануына тыйым салынады.

Ескерту. Қағида 49-1-тармақпен толықтырылды– ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрықтарымен.

50. Медициналық сертификат иесінің денсаулық жағдайының мониторингі нәтижелері бойынша қорытынды қабылданады:

1) жұмысқа немесе оқуға жіберілді;

2) кезектен тыс демалыс күнін (кезекті еңбек демалысын) беруді қажет етеді;

3) консультация және емдеу жүргізуді қажет етеді;

4) профилактикалық емдеуге жатады – емдеу мерзімі күнтізбелік 15 күн.

Ескерту. 50-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

51. Осы Қағидалардың 27, 28, 49, 50 және 73-тармақтарында көзделген жағдайларда және медициналық себептер бойынша сарапшы медициналық сертификат иесінің кезектен тыс медициналық куәландыру өткізу туралы шешім қабылдайды.

Ескерту. 51-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

3-тарау. Медициналық қарап-тексеруді өткізу тәртібі

52. Медициналық қарап-тексерудің негізгі міндеті авиациялық персоналда аурудың барын немесе жоғын анықтау немесе растау, денсаулық жағдайын анықтау, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздық, түсетін ауысымда жұмысқа кәсіби жарамдылығын, оның ішінде психикаға белсенді әсер ететін заттармен мас болу белгілерін анықтау болып табылады.

Ауысымнан кейінгі медициналық қарап-тексеру жұмыс ортасының және еңбек процесінің зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторларының жұмыскерлердің денсаулық жағдайына, жіті кәсіптік ауруға немесе улануға әсер ету белгілерін, психикаға белсенді әсер ететін заттармен мас болу белгілерін анықтау мақсатында жұмыс күні (ауысым, рейс) аяқталғаннан кейін жүргізіледі.

Жұмыс берушілер Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасына сәйкес ауыр жұмыстарда, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстарда, машиналар мен тетіктермен айналысатын қызметкерлердің ұшу алдындағы (ауысым алдындағы), ауысымнан кейінгі міндетті медициналық қарап-тексерулерден уақтылы өтуін өз қаражаты есебінен қамтамасыз етеді.

Ескерту. 52-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

53. Медициналық қарап-тексеруге келесілер жатады:

1) осы Қағидалардың 9-тармағының 11), 12) және 15) тармақшаларында көрсетілген тұлғалардан басқа, осы Қағидалардың 9-тармағында көрсетілген тұлғалар санаты;

2) резервтік экипаж;

3) парашюттік қызмет нұсқаушылары, парашютистер;

4) ұшулар басшылары;

5) әуе кемелеріне, аэродромдарға және авиапассажирлерге қызмет көрсетуші әуежай (азаматтық авиация ұйымдары) жұмысшылары (авиациялық қауіпсіздік қызметі, инженерлік-авиациялық қызметі, аэродром қызметі, жүк және пассажирлерді тасымалдау қызметі, авиажанар-жағармайлар қызметі, әуежайдың диспетчерлік қызметі);

6) әуе кемелеріне қызмет көрсету, авиапассажирлерді, жүкті, оның ішінде қауіпті жүктерді тасымалдау бойынша жұмыстар орындайтын көлік құралдарның жүргізушілері.

Ескерту. 53-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

54. Осы Қағидаларға және ICAO Doc 9654-AN/945 сәйкес әзірленген Ұшу қауіпсіздігін медициналық қамтамасыз ету жөніндегі нұсқаулықты (бұдан әрі – Нұсқаулық) енгізген азаматтық авиация ұйымдарында медициналық қарап-тексеру осы нұсқаулықта көзделген іс-шаралар кешеніне сәйкес жүзеге асырылады.

Нұсқаулық уәкілетті ұйыммен келісіледі.

Ескерту. 54-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

55. Азаматтық авиация ұйымдарында медициналық қарап-тексеру азаматтық авиация ұйымының медициналық пунктінің немесе азаматтық авиация ұйымымен шарт бойынша медициналық ұйымның кезекші медицина қызметкерімен (дәрігер, орта медицина қызметкерлері), МҚАЖ-мен немесе медицина қызметкерімен және МҚАЖ арқылы жүргізіледі.

Ескерту. 55-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

55-1. Медицина қызметкерлерінің психикаға белсенді әсер ететін заттарды қолдану фактісін және мас күйін анықтау үшін медициналық куәландыру бойынша біліктілігін арттыру курсы бар.

Медициналық қарап-тексеру жеке тәртіппен сыртқы киімсіз және бас киімсіз жүргізіледі.

Медициналық қарап-тексеру жүргізу кезеңінде бөгде адамдардың болуына рұқсат етілмейді.

Ескерту. 3-тарау 55-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

56. Әуе кемесінің экипаж мүшелері медициналық қарап-тексеруден ұшулар алдында, бірақ ұшып шыққанға дейін кемінде 2 сағат бұрын өтеді; ұшып шығу 6 және одан артық сағатқа кешіктірілуіне байланысты әуе кемесінің экипаж мүшелері медициналық қарап-тексеруден қайта өтеді.

Жұмыс уақыты ішінде бірнеше рейс орындайтын әуе кемесінің экипажы мүшелері медициналық қарап-тексеруден алғашқы ұшып шығу алдында бір рет қана өтеді.

Резервтік экипаждар резервте жұмысқа кірісу алдында, сондай-ақ, егер медициналық қарап-тексеруден кейін 6 және одан артық сағат өтсе, ұшып шығу алдында медициналық қарап-тексеруден өтеді

Жұмыс уақыты ішінде бірнеше секіруді орындайтын парашюттік қызметтің нұсқаушылары (парашютшілер) медициналық қарап-тексеруден бір рет, алғашқы секірудің алдында кемінде 1 сағат бұрын өтеді.

Әуе қозғалысын ұйымдастыру (бұдан әрі – ӘҚҰ) әуедиспетчерлердің ауысымы кезекшілікке (ауысым) кірісу алдында, ауысым басталғанша кемінде 1 сағат бұрын медициналық қарап-тексеруден өтеді.

Осы Қағидалардың 53-тармағының 5) тармақшасына жататын тұлғалар ауысымы кезекшілікке (ауысым) кірісу алдында, ауысым басталғанша кемінде кемінде 1 сағат бұрын медициналық қарап-тексеруден өтеді.

Осы Қағидалардың 53-тармағының 6) тармақшасына жататын тұлғалар медициналық тексеру кезекшілікке (ауысымға) түсер алдында 30 минуттан кешіктірілмей және кезекшіліктен (ауысым) соң 30 минут ішінде медициналық қарап-тексеруден өтеді.

Ескерту. 56-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

57. Медициналық тексеруді өткізер алдында медицина қызметкері тексереді:

1) әуе кемесі экипажының мүшесінде – медициналық сертификатты; түпнұсқада не цифрлық құжат нысанында жеке басын куәландыратын құжатты және ұшу тапсырмасын;

2) авиадиспетчерде – медициналық сертификатты, түпнұсқада не цифрлық құжат нысанында жеке басын куәландыратын құжатты;

3) қызметкерде – рұқсаттама немесе түпнұсқада не цифрлық құжат нысанында жеке басын куәландыратын құжатты;

4) жүргізушіде – рұқсаттама немесе түпнұсқада не цифрлық құжат нысанында жеке басын куәландыратын құжатты және жол (маршруттық) парағы нысанында не нарядты орындауға арналған тапсырманы.

Ескерту. 57-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

58. Медициналық сертификаттың иегерінде, сондай-ақ азаматтық авиация ұйымының, авиакомпанияның қызметкерінде ауру, шаршау белгілері, дәрігердің тағайындауынсыз дәрілік заттарды, алкогольдік ішімдіктерді, есірткі және психотроптық заттарды пайдалану фактісі, ұшу алдындағы (ауысым алдындағы) демалыс пен тамақтану режимінің бұзылуы, медициналық сертификаттың қолданылу мерзімі аяқталғаны анықталған кезде жұмыстан шеттетіледі.

Ескерту. 58-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

59. Медициналық медициналық қарап-тексеру төмендегідей көлемде жүргізіледі: сұрақ қою, сыртқы тексеру, ауыз қуысын және жұтқыншақты тексеру, тамыр соғуын қарау, көрсеткіштер бойынша – қан қысымын, дене қызуын өлшеу және дем шығаруында алкогольге сынақ жүргізу.

59-1. МҚАЖ арқылы медициналық куәландыру мынадай тәртіппен жүзеге асырылады:

1) зерттелушінің биометриялық және (немесе) визуалды сәйкестендіруі;

2) шағымдардың болуына сауалнама;

3) көз қарашығының жарық тітіркендіргішіне реакциясының өзгертуіне арналған тест;

4) психикаға белсенді әсер ететін затты қолдану белгілерін анықтауға арналған тест;

5) дене температурасын өлшеу;

6) қан қысымын және пульсті өлшеу.

Ауысым алдындағы (ауысымнан кейінгі) медициналық тексерудің нәтижелері электрондық журналда тіркеледі.

МҚАЖ нәтижелердің бұрмалануын болдырмау мақсатында медициналық қарап-тексеру процесінің фото және (немесе) бейнежазбасын жүзеге асырады.

Ескерту. 3-тарау 59-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрықтарымен.

60. Сұрақ қою арқылы денсаулық жағдайына шағымдары, ұйқының ұзақтығы мен сапасы, ұшу алды демалу жағдайлары, тамақтану режимі анықталып, жалпы жағдайы, сөйлеген сөзі, мимикасы, эмоционалдық жағдайы, жұмысты орындауға дайындығы бағаланады.

Шағымдар, аурулардың объективті белгілері және ағзаның функционалдық жай-күйінің бұзылуы болмаған кезде зерттелуші жұмысқа жіберіледі.

Ескерту. 60-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

61. Өзін нашар сезінуіне, жеткіліксіз (толық емес) демалуына шағымдар болған кезде әуе кемесі экипажының мүшесі, әуедиспетчер, азаматтық авиация ұйымының, авиакомпанияның қызметкері жұмыстан шеттетіледі.

Жұмыстан шеттетілген экипаж мүшесі, әуедиспетчер сарапшыға жіберіледі. Жұмыстан шеттетілген азаматтық авиация ұйымының, авиакомпанияның қызметкері

азаматтық авиация ұйымының, авиакомпанияның медицина қызметкеріне немесе тұрғылықты жері бойынша учаскелік дәрігерге жіберіледі.

Ескерту. 61-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

61-1. Зерттелушіде психикаға белсенді әсер ететін заттармен мас болу белгілері анықталған кезде (ауыздан алкогольдің иісі, позаның тұрақсыздығы, сөйлеудің бұзылуы, саусақтардың қатты дірілдеуі, терінің түсінің өзгеруі, алкотест сынамасының оң көрсеткіші) медицина қызметкері алғашқы медициналық куәландырудан кейін екі сағаттан кешіктірмей қайта медициналық куәландыруды жүргізу қажеттілігін ескере отырып, оны медициналық ұйымға медициналық куәландыруға жібереді.

Ескерту. 3-тарау 61-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

62. Сыртқы қарап-тексеруге мыналар жатады: сыртқы келбетін бағалау, ӘК экипаж мүшелерінің киімінің ұшу бағыты бойынша метеорологиялық жағдайларына сәйкестігін тексеру, ашық тері мен көзге көрінетін былжыр қабықтарының бояуы мен жағдайын тексеру (жүзінің бозаруы, гипермия, аса жоғары тершеңдік, акроцианоз, ісік, терінің және склера сарғыштығы); бадамша безін, жұмсақ және қатты таңдайдың былжыр қабықтарын, ауыз қуысының артқы жағын, тілді тексеру; карашықтардың жарыққа реакциясын анықтау.

63. Тамыр соғуы білек тамырында саусақ арқылы (20 секунд ішінде 1 минутқа қайта есептеумен) тексерілетін адамды отырғызып алып анықталады, бұл жағдайда оның жиілігі, ырғағы, толуы мен күші бағаланады.

64. Тахикардия (тамыр соғуының жиілігі 1 минутына 90 және одан көп соққы) немесе брадикардия (тамыр соғуының 1 минутына 55 соққыдан кем) анықталған жағдайда тексеріліп отырған адамның денсаулығы, алдыңғы физикалық және эмоционалдық жүктемелері жайында сұрақ қойылып, 5 минуттық демалыс беріліп, қайтадан тамыр соғуының жиілілігі есептелінеді (тахикардия кезінде – дененің қызуы өлшенеді).

65. Тахикардия, брадикардия және аритмия ӘК экипаж мүшесін ұшудан (авиадиспетчерді - ӘҚҚ бойынша жұмыстан) шеттетудің негіздемесі болып табылады.

66. Егер пульс жиілігінің ауытқуы индивидуалдық түрде болса және ол медициналық куәландыру кезінде анықталса, сарапшы ол туралы медициналық сертификатқа белгі қояды.

67. Артериялық қысымы орындықта отыру қалпында сол қолында тонометр арқылы жүргізіледі. Артериялық қысымның көтерілуі тексерілушінің 5 минуттық демалысынан кейін қайталанған өлшеу кезінде тіркелген жағдайда ескеріледі.

68. Мынадай көрсеткіштері кезінде жұмысқа жіберіледі: сынап бағанасынан 140/90 миллиметр жоғары емес және сынап бағанасынан 90/60 миллиметр төмен емес.

69. Жұмысқа жіберілген артериалды гипертензиясы бар тұлғаларда АҚ көрсеткіштерінің диапазоны медициналық сертификатта сарапшымен көрсетіледі. Олардағы кәсіби қызметті орындау үшін ең жоғары рұқсат етілетін АҚ деңгейі сынап бағанасынан 160/95 миллиметр жоғары емес көрсеткіш болып табылады.

70. Медициналық қарап-тексеруді жүргізу нәтижелері осы Қағидаларға 16-қосымшаға сәйкес Ұшу алдындағы медициналық қарап-тексеру журналында және осы Қағидаларға 16-1-қосымшаға сәйкес Ауысым алдындағы (ауысымнан кейінгі) медициналық қарап-тексеру журналында тіркеледі.

Журналды электронды түрде жүргізген жағдайда оларға енгізілген мәліметтер медицина қызметкердің электрондық цифрлық қолтаңбасымен куәландырылады, парақты басып шығарудың міндетті мүмкіндігі бар дербес деректер туралы заңнаманың талаптары ескеріледі.

Медициналық қарап-тексеру кезінде қызметкердің медициналық қарап-тексеру нәтижелері МҚАЖ пайдалана отырып жазылады және жұмысқа жіберу туралы шешім қабылданады.

Медициналық қарап-тексеру нәтижелері, оның ішінде фото және (немесе) видео тіркеу МҚАЖ тізілімінде сақталады және түзетуге жатпайды.

Жұмысқа жарамдылығы туралы қорытынды бір минут ішінде МҚАЖ арқылы электрондық нысанда қалыптастырылады және қызметкерге сұрау салу бойынша беріледі.

Ескерту. 70-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

70-1. Жұмыс беруші медициналық тексеруден өтпеген медициналық сертификат иесін, қызметкерді қызметтік міндеттерін орындаудан шеттетеді.

Ескерту. 3-тарау 70-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

71. Ұшуға тапсырманы ресімдеу барысында медициналық қызметкер ұшу тапсырмасында денсаулық сақтау бекетінің атауы, соңғы ӘК экипаж мүшесі медициналық тексеруден өткен күні, айы, сағаты, минуттары көрсетілген штамп қояды, ұшуға жіберілген тұлғалардың санын көрсетіп, қолы қойылады; медициналық қызметкердің ұшуға берілетін тапсырмада қосымша жазбаларды және түзетулерді енгізуге жол берілмейді.

Медициналық қарап-тексеруден кейін жүргізушіге жол парағында, ал жол парақтары жоқ жүргізушілерге парақтары нөмірленген, тігілген және азаматтық авиация ұйымының, авиакомпанияның мөрімен бекітілген блокнотқа "Жұмысқа

жіберілді" деген мөртабан, медициналық қарап-тексеру күні, уақыты және медицина қызметкерінің қолы қойылады.

Ескерту. 71-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

72. ӘҚҰ авиадиспетчерлерін жұмысқа жіберуге рұқсатты ресімдеу кезінде авиадиспетчерлердің жетекшісі (ауысым бойынша аға қызметкер) медициналық қарап-тексеруден соңғы кезекте өтіп, ӘҚҚ авиадиспетчерлерін тексеру нәтижелері туралы мәліметтерді алады.

73. Экипаж мүшесін, әуедиспетчерді және ұйым қызметкерін қызметтік міндеттерін орындаудан шеттету кезінде медицина қызметкері бұл туралы осы Қағидаларға 17-қосымшаға сәйкес Ұшудан шеттету журналына (ӘҚҚ ауысымнан) және Азаматтық авиация ұйымы қызметкерлерінің жұмысынан шеттету журналына осы Қағидаларға 17-1-қосымшаға сәйкес жазба жасайды және осы Қағидаларға 18-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ұшудан шеттету (ӘҚҚ ауысымнан) туралы анықтама және 18-1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша қызметкерді жұмыстан шеттету туралы анықтама береді, тиісті қызмет басшылығына шеттету туралы баяндайды.

Экипаж мүшесі немесе әуе қозғалысының диспетчері шеттетілген кезде медицина қызметкері бұл туралы сарапшыға байланыс құралдары арқылы хабарлайды.

Ескерту. 73-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

5-тарау. Міндетті медициналық қарап-тексеруді өткізу тәртібі

74. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

75. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

77. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

78. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

79. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

80. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

81. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

82. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

83. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

84. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

85. Алып тасталды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 29.12.2018 № 958 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

6-тарау. Қорытынды ережелер

86. Уәкілетті ұйым:

1) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің ақпараттық жүйелері арқылы медициналық куәландыруды жүргізуді бақылауды және медициналық куәландыру нәтижелері бойынша сарапшылардың есептерін бағалауды жүргізеді;

2) медициналық куәландыру талаптарын сақтамаған жағдайда медициналық сертификаттың қолданысын тоқтатады және қайтарып алады;

3) сарапшылардың шешімдеріне шағымдарды қарастырады;

4) сарапшыларды тағайындайды;

5) авиациялық медицина бойынша оқу бағдарламаларын келіседі;

6) нұсқаумалық материалдарды әзірлейді;

7) Қазақстан Республикасы Көлік және коммуникация министрінің 2013 жылғы 26 қыркүйектегі № 750 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 8782 болып тіркелген) бекітілген Авиация персоналы куәліктерін беру және олардың қолданылу мерзімін ұзарту қағидаларына сәйкес сарапшының есебіне сәйкестігіне медициналық сертификатқа сараптама жүргізеді.

Ескерту. 86-тармақ жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің м.а. 07.03.2023 № 140 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Қазақстан Республикасының

азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
1-қосымша

Нысан

Медициналық сертификатты алуға немесе қайта жаңартуға өтініш

Ескерту. 1-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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

Қатаң құпия (медциналық қолдану үшін).

(1) Тегі:	(2) Сіз тегіңізді өзгерттіңіз бе?	(3) Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН):	
(4) Аты, әкесінің аты (бар болса):	(5) Туылған күні:	(6) Жынысы: Ер □ Әйел □	(7) Өтініш: бастапқы □ қайта жаңартуға □ басқа □
(8) Сертификат берген ел:	(9) Сұралған медициналық сертификат сыныбы: 1 □ 2 □ 3 □ ЖА және АЖА □	(10) Сұрау салынатын куәлік түрі (бастапқы өтініш кезінде):	(11) Туылған жері, елі:
(12) Азаматтығы:	(13) Мамандығы (негізгі):	(14) Тұрақты мекенжайы: Пошта индексі: Елі: Телефон нөмірі: Мобилді телефон нөмірі: Эл. пошта:	(15) Пошталық тіркеу мекен-жайы (егер айырмашылығы болса): Пошта индексі: Елі: Телефон нөмірі:
(16) Жұмыс беруші (		(18) Қолда бар куәлігі (типі): Куәлік (куәліктер) нөмірі:	(19) Авиациялық қызметкер куәлігінде және (немесе) медициналық сертфкатта

негізгі жұмыс орны):	(17) Медициналық сертификатқа бұрынғы өтініш: Уақыты: Орны:	Куәлік берген ел (елдер):	қандай да бір шектеулер Жоқ □ Ия □ Толығырақ көрсету:

(20) Қашан да болса, Сізде авиациялық куәліктер беретін қандай да бір мемлекеттің медициналық қорытындыны беруде күмәні, беруден бас тартулары болды ма? Жоқ □ Ия □ Уақыты: Елі: Толығырақ:	(21) Жалпы ұшулар саны:	(22) Алдыңғы медициналық куәландырудан соң ұшулар саны:	(23) Қазіргі уақытта әуе кемесінің түрі (мысалы, Боинг-737, МИ-8):

(24) Соңғы медициналық куәландырудан соң, қандай да бір авиациялық оқиға және (немесе) болды ма? Жоқ □ Ия □ Мерзімі: Уақыты: Толығырақ:	(25) Ұшулардың болжамды түрі (мысалы, коммерциялық әуе тасымалы, ұшу жаттығулары, әуесқой ұшқыш және т. б.):	(26) Қазіргі уақыттағы ұшу қызметі: бір құрамды экипаж □ көп құрамды экипаж □	27. Отбасылық дәрігердің / жалпы практика дәрігерінің тегі мен мекен-жайы (егер бар болса). Эл. пошта: Телефон нөмері:

(28) Сіз алкоголь қолданасыз ба? Жоқ □ Ия □ Егер "Иә" болса, аптаның орташа тұтынуын көрсетіңіз (өлшем бірлігінде):	(29) Сіз темекі шегесіз бе? Ешқашан □ Бұрын □ Тоқтату күні: Қазіргі уақытта □ Түрін, санын және жыл санын көрсетіңіз:	(30) Қазіргі уақытта сіз дәрі-дәрмектерді, соның ішінде рецептсіз дәрі-дәрмектерді қабылдайсыз ба? Ия □ Жоқ □ Егер "Иә" болса, дәрі-дәрмектің атауын, басталу күнін, тәуліктік немесе апталық дозаны және себебін (диагнозын) көрсетіңіз:

(31) Жалпы деректер және медициналық анамнез: сізде қазір бар ма, әлде жоғарыда айтылғандардың кез келгені болды ма? Әр сұрақтан кейін "Иә" немесе "Жоқ" белгісін қою керек. "Иә" деп жауап берген жағдайда, мәліметтерді 32-тармақта көрсетіңіз және сарапшымен талқылаңыз:

	Ия	Жоқ		Ия	Жоқ		Ия	Жоқ		Ия	Жоқ
101 Көру бұзылысы / көз			112 Мұрын,			123 Малери					

хирургиясы (аурулар және/немесе көзге жасалатын ота)			тамақ аурулары, тілдесу бұзылыстары			я немесе басқа да тропиктік аурулар			Жанұялы қ анамнез:		
102 Көзілдірік және (немесе) контактілі линзаларды кию			113 Бас зақымдануы және естен тану			124 АИТВ инфекциясын талдаудың оң нәтижесі			140 Жүрек аурулары		
103 Алдыңғы медициналық куәландыру кезеңіндегі көзілдірікке және/немесе контактілі линзаларға арналған рецепттегі өзгерістер			114 Жиі немесе қатты бас аурулары			125 Жыныс жолдары арқылы берілетін инфекциялар			141 Жоғары қан қысымы		
104 Аллергии			115 Бас айналу немесе естен тану			126 Ауруханаға жатқызу			142 Холестериннің жоғары деңгейі		

105 Астма или заболевания легких			116 Кез-келген себеп бойынша естен тану			127 Тірек-қимыл жүйесінің аурулары / бұзылыстары, жарақаттар			143		

									Эпилепсия		
106 Жүрек немесе қан тамырлары ауруы (жүрек ауруы, ауырсыну, жүректің бұзылуы)			117 Жүйке жүйесі аурулары, инсульт, эпилепсия, ұстамалар, параличтер және т.б.			128 Алдыңғы медициналық куәландырудан соң дәрігерге бару			144 Психикалық аурулар		
107 Қан қысымының жоғарылауы			118 Кез-келген түрдегі психологиялық / психикалық проблемалар			129 Өмірді сақтандырудан бас тарту			145 Қант диабеті		
									146 Туберкулез		
108 Бүйрек тастары немесе зәрдегі қан			119 Алкогольді/есірткіні / психобелсенді заттарды көп пайдалану			130 Медициналық сертификатты беруден бас тарту немесе кері қайтарып алу			147 Аллергия/демікпе/экзема		
									148 Тұқым қуалау аурулары		
109 Қант диабеті, гормоналды бұзылулар			120 Өз-өзіне қол жұмсау әрекеттері			131 Медициналық айғақтар бойынша әскери қызметке жарамсыз деп тану			149 Глаукома		

110 Асқазан, бауыр немесе шек аурулары			121 Дәрі - дәрмектерді қажет ететін қозғалыс ауруы			132 Жарақатқа немесе ауруға байланысты зейнетақы немесе өтемақы тағайындау			Әйелдер үшін: 150 Гинекологиялық аурулар, етеккір бұзылулары		
111 Есту қабілетінің жоғалуы, саңыраулық, құлақ аурулары			122 Анемия, өзге де қан аурулары			133 Глаукома			151 Сіз жүктісіз бе?		
						134 Холестериннің жоғары деңгейі					

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

(33) Өтініш: осымен мен жоғарыда келтірілген толық және дұрыс деректерді мұқият қарастырғанымды айтамын. Мен әрі қарай қандай да бір маңызды ақпаратты жасырмайтынымды және жаңылыстыруға тырыспайтынымды айтамын. Осы арызға байланысты жалған немесе жаңылыстыратын ақпарат ұсынылған немесе растайтын медициналық ақпаратты ұсынудан бас тартылған жағдайда сарапшы маған медициналық сертификат беруден бас тарта алатынын немесе Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес кез келген басқа да қолданылатын сот іс-әрекеттерінің мүмкіндігін жоққа шығармай, бұрын берілген кез келген медициналық сертификатты кері қайтарып ала алатынын түсінемін. Медициналық ақпаратты беруге келісім: осымен осы есепте қамтылған барлық ақпарат, сондай-ақ қоса беріліп отырған кез келген немесе барлық құжаттарда, сарапшыға, уәкілетті ұйымның авиациялық инспекторына қолжетімді болып табылатынын, осы құжаттардың және электрондық-сақталған деректердің барлығы медициналық куәландыру үшін пайдаланылатынын, сарапшының меншігіне айналатынын және қалатынын назарға ала отырып, сондай-ақ уәкілетті ұйымның сарапшысына, авиациялық инспекторына денсаулық жағдайы бойынша, оның ішінде медицина қызметкерінің құпиясын құрайтын менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге келісім беремін. Медициналық ақпараттың құпиялылығы барлық уақытта сақталынады. Уақыты ________ Өтініш берушінің қолы _________ Сарапшының қолы __________

Алдыңғы беті

Медициналық сертификат беруге өтініш нысанын толтыру жөніндегі жадынама

Осы өтініш нысаны, оған қоса берілетін есептер, құжаттар сарапшыда сақталынады. Медициналық ақпараттың құпиялылығы тұрақты сақталынады.

Өтініш беруші өтініш бланкісіндегі барлық сұрақтарға жеке толық жауап береді (барлық бағандарда белгі қою). Шарикті қаламмен түсінікті, баспа әріптерімен жазу керек. Қосымша ақпарат алу үшін: кез келген сұраққа жауап беру үшін көбірек орын қажет болса, қолтаңбаңыз бен күніңіз бар бос қағазды пайдаланыңыз. Төменде келтірілген жадынаманың нөмірлері өтініш нысанындағы тармақтардың нөмірленуіне сәйкес келеді.

Өтінішті толық емес немесе анық емес толтыру оны қабылдаудан бас тартуға 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.Тегін көрсетіңіз	2. Егер тегіңіз қандай да бір себептермен өзгерсе, алдыңғы тегіңізді (ді) көрсетіңіз
3. Азаматы болып табылатын елде берілген ЖСН көрсетіңіз	4. Атыңызды және (бар болса) әкеңіздің атын көрсетіңіз
5. Сандармен келесі ретпен көрсетіңіз: күн (КК), ай (АА), жыл (ЖЖЖЖ), мысалы: 22.04.1963	6. Бағанға сәйкес құсбелгіні қойыңыз
7. Сәйкес бағанды белгілеңіз. Егер бұл куәлік беру жөніндегі уәкілетті ұйымның бірінші өтініші болса, тіпті куәлік беру жөніндегі басқа уәкілетті орган берген ұқсас куәлік болса да, "Бастапқы" деп белгілеңіз. "Қайта жаңарту" - егер кейінгі тұрақты куәландырулар болса. "Басқа" - бастапқы немесе кейінгі тұрақты куәландырулардан басқа.	8. Бірінші куәлікті берген елді көрсетіңіз (егер өтініш бірінші рет берілмесе). Егер сіз бірінші рет өтініш берсеңіз, онда " сызықша"қойыңыз.
9. Бағанға сәйкес құсбелгіні қойыңыз	10. Келесі тізімнен өтініш берген куәлік түрін көрсетіңіз, мысалы: коммерциялық авиация ұшқышының куәлігі CPL; жеке ұшқыштың куәлігі PPL; жеңіл авиация ұшқышының куәлігі LAPL; көпмүшелі экипаж ұшқышының куәлігі MPL; желілік ұшқыштың куәлігі ATPL; бортинженер (бортмеханик) куәлігі FEL; штурман куәлігі FNL; бортрадист куәлігі FROL және т.б.
11. Туған қалаңызды/жеріңізді және еліңізді көрсетіңіз	12. Азаматтығы бар елдің атын көрсетіңіз
13. Негізгі мамандықты көрсетіңіз	14. Байланыс ақпараты, телефон нөмірі (нөмірлері) және электрондық пошта мекенжайы бар негізгі тұрғылықты жеріңізді көрсетіңіз.
15. Егер пошталық мекенжай тұрақты тұрғылықты жерінен өзгеше болса, оны, телефон нөмірін және ел кодын көрсетіңіз. Егер басқаша болмаса, "бірдей" деп жазыңыз.	16. Негізгі жұмыс орнын көрсетіңіз
17. Соңғы авиациялық медициналық куәландырудан күнін (күнін/айын/жылын) және орнын (қаласын/ орнын және елін) көрсету. Бірінші рет өтініш берушілер "Болған жоқ"деп көрсетуі керек	18. Қолда бар куәліктер туралы ақпаратты ұсыныңыз: куәліктің нөмірі мен берілген елін көрсетіңіз. Егер сізде куәлік болмаса "жоқ" деп жазыңыз

19. Тиісті бағанды белгілеп, куәліктегі және/немесе медициналық қорытындыдағы(лардағы) кез келген шектеулер туралы ақпаратты ұсыныңыз, мысалы, тек күндізгі ұшу үшін, тек көпмүшелі экипаж құрамында ұшу үшін	20. Егер медициналық куәлікті беруден бас тарту, тоқтата тұру немесе қайтарып алу, тіпті уақытша негізде де орын алса, "Иә" деп белгілеңіз. Күнді, орынды және себебін көрсетіңіз, сарапшымен талқылаңыз
21. Ұшқыштар үшін: жұмыс режимінде ұшу сағаттарының жалпы санын көрсетіңіз. Ұшқыш болып табылмайтын тұлғалар үшін " қолданылмайды"деп көрсету	22. Ұшқыштар үшін: алдыңғы авиациялық медициналық куәландырудан кейін жұмыс режимінде ұшу сағаттарының санын көрсетіңіз
23. Ұшқыштар үшін: қазіргі уақытта ұшатын әуе кемесінің атауын көрсетіңіз, мысалы: Боинг-737, Эрбас-А330, Сессна-150, МИ-8, Як-52	24. Тиісті бағанға белгі қойыңыз, егер "Иә" болса, алдыңғы медициналық куәландыру кезеңіндегі авиациялық оқиғаның немесе оқиғаның егжей-тегжейлі деректерін көрсетіңіз; күнін (сағ/мм/жж) және ол болған елді көрсетіңіз
25. Коммерциялық әуе тасымалы, ұшу жаттығулары , әуесқой ұшқыш сияқты ұшу жұмыстарының болжамды түрін көрсетіңіз	26. Бағанға сәйкес құсбелгіні қойыңыз
27. Отбасылық дәрігердің / жалпы тәжірибелік дәрігердің байланыс ақпаратын ұсыныңыз	28. Бағанға сәйкес құсбелгіні қойыңыз. Егер "Иә" болса, аптасына 2 литр сыра сияқты ішетін алкоголь мөлшерін қосыңыз.
29. Бағанға сәйкес құсбелгіні қойыңыз. Қазіргі уақытта темекі шегетіндерге түрін (темекі, темекі, түтік және т. б.) және санын көрсетіңіз (мысалы, күніне 10 темекі / күніне 2 сигара / аптасына 30 граммов және т. б.)	30. Дәрігер тағайындаған дәрі-дәрмектерді, сондай-ақ рецептсіз дәрі-дәрмектерді, мысалы, шөптен жасалған дәрілерді, рецептсіз сатып алынған дәрілерді көрсетіңіз. Дәрі-дәрмектің атауын , басталу күнін, тәуліктік/апталық дозаны және дәрі-дәрмектің қабылдануына байланысты ауруды немесе мәселені көрсетіңіз
31. 101-ден 149-ға дейінгі (әйелдер үшін 101–151) тармақтардың барлық сұрақтарына тиісті бағанда " иә" немесе "жоқ" деген жауап беріңіз. Егер сіздің өміріңізде осы жағдай болған болса, "Иә" деп көрсетіңіз және оны егжей-тегжейлі сипаттаңыз және (152) тармағында күнді көрсетіңіз. Ескерту. Барлық сұрақтар медициналық тұрғыдан өте маңызды, бірақ бір қарағанда олар көрінбейді. 140-149 сұрақтар тікелей отбасылық тарихқа жатады, ал 150-151 сұрақтарға өтініш беруші әйелдер жауап береді. Егер сіз алдыңғы мәлімдемеде қандай да бір патология туралы хабарлаған болсаңыз және содан бері ештеңе өзгермеген болса,"Ақпарат бұрын берілген, өзгеріссіз" деп жазыңыз. Дегенмен, сіз бұл сұраққа " Иә" деп жауап бересіз. Өнімділіктің төмендеуімен сипатталатын жиі кездесетін ауруларды көрсетпегені жөн, мысалы: суық тию.	32. Куәгер ретінде әрекет ететін, өтінішті зерттейтін және оған қол қоятын авиациялық медициналық сарапшы ұсынғаннан кейін ғана осы бөлімге қол қойыңыз және күнді қойыңыз.

Өтініш берушінің кез келген тексерулер мен тексерістерден бас тартуға және уәкілетті ұйымға жүгінуге рұқсат сұрауға құқығы бар. АЛАЙДА БҰЛ МЕДИЦИНАЛЫҚ КУӘЛІКТІ БЕРУДЕН УАҚЫТША БАС ТАРТУҒА ӘКЕЛУІ МҮМКІН.

Артқы беті

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясында
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
2-қосымша
Нысан

Медициналық сертификат

Ескерту. 2-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Қазақстан Республикасы **Республика Казахстан** **The Republic of Kazakhstan** **Класты медициналық сертификат** **Медицинский сертификат класса** **Medical certificate of class** **ИКАО Конвенциясының 1-қосымшасына сәйкес берілген** **Выдано в соответствии с Приложением 1 к Конвенции ИКАО** **Issued in accordance with Annex I to the ICAO Convention** **Бұл сертификат авиациялық персоналы куәлігінің ажырамас бөлігі болып табылады.** **Настоящий сертификат является неотъемлемой частью свидетельства авиационного персонала.**	**Уәкілетті ұйымымен тағайындалған ___________** **Авиациялық медициналық сарапшы:___** **Авиационный медицинский эксперт: ___, назначенный Уполномоченной организацией ___________** **Aviation Medical Expert: ___________, designated by the Authorized Organization ___________** **Сертификат нөмірі: _______________** **Номер сертификата: _______________** **Certificate number: _______________** **Сертификат иесінің аты-жөні: _______________** **Фамилия, имя, отчество владельца сертификата: _______________** **Full name of the certificate holder: _______________** **Туған жылы, айы, күні: _______________** **Год, месяц, день рождения: _______________** **Date of birth: _______________** **Ұлты: _______________**	**Шектеулер: ________** **Ограничения: ______** **Limitations: ______** **Коды: ___________** **Код: ____________** **Code: ___________** **Берілген күні: _____** **Дата выдачи: ______** **Date of issue:** **(кк. аа. жж. /дд. мм. гг. / dd.mm.yy.)** **Бастап жарамды: __** **Вводится в действие с: _________** **Valid from: _____** **(кк. аа. жж. / дд. мм. гг. / dd. mm. yy.)** **Сертификат берген сарапшының қолы: _______________** **Подпись выдавшего сертификат эксперта: _______________** **Signature of the certificate issuing AME: _______________** **Мөр / Печать / Stamp:**	**Сертификаттың аяқталу мерзімі:** **Срок окончания сертификата:** **Certificate expiration date:** 1 класс / class (кк. аа. жж. / дд. мм. гг. / dd. mm. yy.) 2 класс / class (кк. аа. жж / дд. мм. гг / dd. mm. yy .) 3 класс / class (кк. аа. жж. / дд. мм. гг. / dd. mm. yy.) **Соңғы қарау күні:** **Дата последнего осмотра:** **Date of the last examination:** Соңғы медициналық қаралу мерзімі: Дата последнего медицинского осмотра: Date of the last examination: (кк. аа. жж / дд. мм. гг. / dd. mm. yy) Электрокардиограмма / Электрокардиограмма/ Electro cardiogram (кк. аа. жж / дд. мм. гг. /dd.mm.yy)

This certificate is an integral part of the aviation personnel license	**Национальность: ___________** **Nationality: ________________** **Сертификат иесінің қолы: ________________** **Подпись держателя сертификата: ______________** **Signature of the certificate holder: ________________**		Аудиограмма / Audiogram (кк. аа. жж / дд.мм.гг. / dd. mm. yy) Көзді тексеру / Обследование зрения / Ophtalmology (кк. аа. жж / дд. мм. гг. /dd. mm. yy)	
Медициналық жарамдылықты төмендетуші жағдайлар: Медициналық сертификаттардың иелері Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясында медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидаларының (бұдан әрі - Қағидалар) 27 және 28-тармақтарына сәйкес олардың денсаулығының жарамдылығын төмендететін факторлар туындаған кезден бастап сарапшыны дереу хабардар етеді. Факторы, снижающие медицинскую годность: Владельцы медицинских сертификатов незамедлительно уведомляют эксперта с момента возникновения факторов, снижающих годность их здоровья в	Куәлік иелері өздерінің куәліктеріне, біліктілік белгілеріне немесе сертификаттары бойынша кәсіби құқықтары мен міндеттерін орындамайды. Медициналық сертификат иелері қандай да бір ауру немесе шаршау кезінде, денсаулық жағдайына қатысты кез келген күмән туындаған кезде, оның міндеттерін қауіпсіз орындау қабілетіне әсер етуі мүмкін әл-ауқат пен денсаулыққа байланысты кез келген жағдайларда сарапшыға жүгінеді. Медициналық сертификат иесі мен жұмыс беруші Қағидалардың талаптарын орындамағаны үшін жауап береді. Владельцы свидетельств не выполняют профессиональные права и обязанности согласно своих свидетельств, квалификационных отметок или сертификатов. Обладатели медицинского сертификата обращаются к эксперту при возникновении	Коды/ Код/ Code МСШ / ОМС / TML – медициналық сертификаттың қолданылу мерзімінің шектелуі / ограничение срока действия медицинского сертификата / limitation of the validity period of the medical certificate; ҚКТ / КДР / VDL – алыс қашықтан көру қабілетінің бұзылуын түзету / коррекция нарушения зрения для дальнего расстояния / distance vision correction; АОЖКТ / КБСДР / VML – алыс, орта және жақын қашықтан көру қабілетінің бұзылуын түзету / коррекция нарушения зрения для дальнего, среднего и близкого расстояния / far, medium, near distance vision correction; ЖКТ / КБР / VNL – жақын қашықтан көру қабілетінің бұзылуын	КЛТ / КИК / CCL – контакттық линзаларды қолдану ғана арқылы көруді түзету / коррекция зрения с использованием только контактных линз / vision correction using contact lenses only; КҰ / ДП / VCL – тек күндізгі рейстерге (күндізгі ұшулар) жарамды / действителен для полетов только в дневное время (дневные полеты) / Valid for daytime flights (daytime flights) only; ЕБЖ / ВКП / OML – екінші ұшқыш немесе білікті екінші ұшқышпен ғана жарамды / действителен только как второй пилот или с квалифицированным вторым пилотом / valid only as a co-pilot or with qualified co-pilot; ЕҰЖ / ДВП / OCL – екінші ұшқыш ретінде ғана жарамды / годен только как второй пилот / valid only as co-pilot; ЖЖ / ЖБП / OPL – жолаушыларсыз ғана жарамды / действителен только без пассажиров / valid only without passengers;	

соответствии пунктами 27 и 28 Правил медицинского освидетельствования и осмотра в гражданской авиации Республики Казахстан (далее - Правил). Factors that reduce medical suitability: The medical certificate holders immediately notify the expert from the moment of occurrence of factors that reduce the suitability of their health in accordance with paragraphs 27 and 28 of the Rules of Medical Examination and Inspection in Civil Aviation of the Republic of Kazakhstan (hereinafter - the Rules).	какого-либо заболевания или утомления, при любых сомнениях по поводу состояния здоровья, при любых случаях, связанных с самочувствием и здоровьем, которые могут повлиять на способность безопасно выполнять его обязанности. Обладатель медицинского сертификата и работодатель ответственны за невыполнение требований Правил. License holders do not fulfill professional rights and obligations under their licenses, qualification marks or certificates. The medical certificate holders turn to an expert in case of any illness or fatigue, in case of any doubts about the state of health, in any cases related to well-being and health that may affect the ability to safely perform his duties . The medical certificate holder and the employer are responsible for non-compliance with the requirements of the Rules.	түзету/ коррекция нарушения зрения для близкого расстояния / near distance vision correction; ӨАКТ / КДП / VXL – өндірістік жағдайларға байланысты қашықтан көру қабілетінің бұзылуын түзету (тек 3-классты медициналық сертификат, ӘҚҚ диспетчерлері үшін) / коррекция нарушения зрения для дали, в зависимости от производственных условий (только для медицинского сертификата 3 класса, диспетчеров ОВД) / Distance vision correction, depending on working conditions (only for medical certificate of 3 class only, air traffic controllers);	ҚЕБ / БДУ / OSL – қауіпсіздікті қамтамасыз ететін ұшқыш және қос басқарылатын әуе кемесіне ғана жарамды / действителен только с безопасным пилотом и для воздушного судна с двойным управлением / valid only with a safe pilot and for an aircraft with dual controls; ДӘК / ДВС / OAL – демонстрацияланған әуе кемесінің түрі үшін жарамды / годен для демонстрированного типа воздушного судна / suitable for the demonstrated aircraft type; БҚБ / УРУ / AHL – тек бекітілген қолмен басқарумен жарамды / действителен только с утвержденным ручным управлением / valid only with approved manual control. Мониторингқа келу мерзімдері: Сроки явок на мониторинг: Terms of attendance for monitoring:

Екі жақты бланк; өлшемдері – ұзындығы 295 мм, ені 105 мм; күрделі түрі – пішіні А7; "ҚР картасының контуры немесе KZ, немесе KAZ" сутаңбалары белгілері бар қағаз ; Қазақстан Республикасы картасының контурымен голограмманың диаметрі - 12 мм; BARCODE өлшемі – жағы 30 мм төртбұрыш, онда медициналық сертификат иесінің мәліметтері бар: Толық аты-жөні: Туған күні: Берілген күні: АМС толық аты-жөні: Класс: Шектеу: Жарамдылық бастауы: Жарамды аяқталуы: Көз түсі: Шаш түсі: Жынысы: Салмағы: Бойы:

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясында
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
3-қосымша
Нысан

Медициналық сертификат

Ескерту. 3-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Қазақстан Республикасы Республика Казахстан The Republic of Kazakhstan Класты медициналық сертификат Медицинский сертификат класса Medical certificate of class ҚР азаматтық авиациясындағы медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидаларына сәйкес берілген Выдано в соответствии с Правилами медицинского освидетельствования и осмотра в гражданской авиации РК Issued in accordance with the Rules for Medical Examination and Inspection in Civil Aviation. Бұл сертификат авиациялық персоналы куәлігінің ажырамас бөлігі болып табылады. Настоящий сертификат является неотъемлемой частью свидетельства авиационного персонала. This certificate is an integral part of the aviation personnel license	Уәкілетті ұйымымен тағайындалған ___________ Авиациялық медициналық сарапшы:__ Авиационный медицинский эксперт: ___, назначенный Уполномоченной организацией ____________ Aviation Medical Expert: __________, designated by the Authorized Organization ___________ Сертификат нөмірі: _____ ___________ Номер сертификата: _____ ___________ Certificate number: _______ _________ Сертификат иесінің аты-жөні: _____________ ___________ Фамилия, имя, отчество владельца сертификата: _ _________________ Full name of the certificate holder: __________________ Туған жылы, айы, күні: _ _____________ Год, месяц, день рождения: _________ Date of birth: _______ Ұлты: ________ Национальность: ___ Nationality: ______ Сертификат иесінің қолы: _________________ Подпись держателя сертификата: _______ Signature of the certificate holder: ____	Шектеулер: ________ Ограничения: ______ Limitations: ______ Коды: ___________ Код: ____________ Code: ___________ Берілген күні: _____ Дата выдачи: ______ Date of issue: (кк. аа. жж. /дд. мм. гг. / dd.mm.yy.) Бастап жарамды: __ Вводится в действие с: __ _______ Valid from: _____ (кк. аа. жж. / дд. мм. гг. / dd. mm. yy.) Сертификат берген сарапшының қолы: _____ ____________ Подпись выдавшего сертификат эксперта: ___ ___________ Signature of the certificate issuing AME: __________ _______ Мөр / Печать / Stamp:	Сертификаттың аяқталу мерзімі: Срок окончания сертификата: Certificate expiration date: 2 класс / class (кк. аа. жж. / дд. мм. гг. / dd. mm. yy.) ЖА және АЖА / ЛА и СЛА / LA and ULA (кк. аа. жж / дд. мм. гг / dd. mm. yy .) Соңғы қаралу күні: Дата последнего осмотра: Date of the last examination: Соңғы медициналық қаралу мерзімі: Дата последнего медицинского осмотра: Date of the last examination: (кк. аа. жж / дд. мм. гг. / dd. mm. yy) Электрокардиограмма / Электрокардиограмма/ Electro cardiogram (кк. аа. жж / дд. мм. гг. /dd.mm.yy) Аудиограмма / Audiogram (кк. аа. жж / дд.мм.гг. / dd. mm. yy) Көзді тексеру / Обследование зрения / Ophtalmology (кк. аа. жж / дд. мм. гг. /dd. mm. yy)

Медициналық жарамдылықты төмендетуші жағдайлар: Медициналық сертификаттардың иелері Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясында медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидаларының (бұдан әрі - Қағидалар) 27 және 28-тармақтарына сәйкес олардың денсаулығының жарамдылығын төмендететін факторлар туындаған кезден бастап сарапшыны дереу хабардар етеді. Факторы, снижающие медицинскую годность: Владельцы медицинских сертификатов незамедлительно уведомляют эксперта с момента возникновения факторов, снижающих годность их здоровья в соответствии пунктами 27 и 28 Правил медицинского освидетельствования и осмотра в гражданской авиации Республики Казахстан (далее - Правил). Factors that reduce medical suitability: The medical certificate holders immediately notify	Куәлік иелері өздерінің куәліктеріне, біліктілік белгілеріне немесе сертификаттары бойынша кәсіби құқықтары мен міндеттерін орындамайды. Медициналық сертификат иелері қандай да бір ауру немесе шаршау кезінде, денсаулық жағдайына қатысты кез келген күмән туындаған кезде, оның міндеттерін қауіпсіз орындау қабілетіне әсер етуі мүмкін әл-ауқаты пен денсаулыққа байланысты кез келген жағдайларда сарапшыға жүгінеді. Медициналық сертификат иесі мен жұмыс беруші Қағидалардың талаптарын орындамағаны үшін жауап береді. Владельцы свидетельств не выполняют профессиональные права и обязанности согласно своих свидетельств, квалификационных отметок или сертификатов. Обладатели медицинского сертификата обращаются к эксперту при возникновении какого-либо заболевания или утомления, при любых сомнениях по поводу состояния здоровья, при любых случаях, связанных с самочувствием и здоровьем, которые могут повлиять на способность безопасно выполнять его обязанности. Обладатель	Коды/ Код/ Code МСШ / ОМС / TML – медициналық сертификаттың қолданылу мерзімінің шектелуі / ограничение срока действия медицинского сертификата / limitation of the validity period of the medical certificate; ҚКТ / КДР / VDL – алыс қашықтан көру қабілетінің бұзылуын түзету / коррекция нарушения зрения для дальнего расстояния / distance vision correction; АОЖКТ / КБСДР / VML – алыс, орта және жақын қашықтан көру қабілетінің бұзылуын түзету / коррекция нарушения зрения для дальнего, среднего и близкого расстояния / far, medium, near distance vision correction; ЖКТ / КБР / VNL – жақын қашықтан көру қабілетінің бұзылуын түзету/ коррекция нарушения зрения для	КЛТ / КИК / CCL – контакттық линзаларды қолдану ғана арқылы көруді түзету / коррекция зрения с использованием только контактных линз / vision correction using contact lenses only; КҰ / ДП / VCL – тек күндізгі рейстерге (күндізгі ұшулар) жарамды / действителен для полетов только в дневное время (дневные полеты) / Valid for daytime flights (daytime flights) only; ЖЖ / ЖБП / OPL – жолаушыларсыз ғана жарамды / действителен только без пассажиров / valid only without passengers; ҚЕБ / БДУ / OSL – қауіпсіздікті қамтамасыз ететін ұшқыш және қос басқарылатын әуе кемесіне ғана жарамды / действителен только с безопасным пилотом и для воздушного судна с двойным управлением / valid only with a safe pilot and for an aircraft with dual controls; ДӘК / ДВС / OAL – демонстрацияланған әуе кемесінің түрі үшін жарамды / годен для демонстрированного типа воздушного судна / suitable for the demonstrated aircraft type; БҚБ / УРУ / AHL – тек бекітілген қолмен	

the expert from the moment of occurrence of factors that reduce the suitability of their health in accordance with paragraphs 27 and 28 of the Rules of Medical Examination and Inspection in Civil Aviation of the Republic of Kazakhstan (hereinafter - the Rules).	медицинского сертификата и работодатель ответственны за невыполнение требований Правил. License holders do not fulfill professional rights and obligations under their licenses, qualification marks or certificates. The medical certificate holders turn to an expert in case of any illness or fatigue, in case of any doubts about the state of health, in any cases related to well-being and health that may affect the ability to safely perform his duties . The medical certificate holder and the employer are responsible for non-compliance with the requirements of the Rules.	близкого расстояния / near distance vision correction;	басқарумен жарамды / действителен только с утвержденным ручным управлением / valid only with approved manual control. Мониторингқа келу мерзімдері: Сроки явок на мониторинг: Terms of attendance for monitoring:

Екі жақты бланк; мөлшері – ұзындығы 295 мм, ені 105 мм; күрделі түрі – пішіні А7; "ҚР картасының контуры немесе KZ, немесе KAZ" сутаңбалары бар қағаз; Қазақстан Республикасы картасының контурымен голограмманың диаметрі - 12 мм; BARCODE өлшемі – жан жағы 30 мм төртбұрыш, онда медициналық сертификат иесінің мәліметтері бар: Толық аты-жөні: Туған күні: Берілген күні: AMC толық аты-жөні: Класс: Шектеу: Жарамдылық бастауы: Жарамды аяқталуы: Көз түсі: Шаш түсі: Жынысы: Салмағы: Бойы:.

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
4-қосымша

1-сыныпты медициналық сертификат алуға өтініш берушіге денсаулық жағдайына медициналық куәландыру бойынша қойылатын талаптар

Ескерту. 4-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1-тарау. Жалпы ережелер

Медициналық сертификат алуға өтініш берушілер куәліктің құқықтарын қауіпсіз жүзеге асырудың бұзылуына әкеліп соғатын туа біткен немесе жүре пайда болған

ауытқулар; белсенді, жасырын, жедел немесе созылмалы ауру немесе әрекетке қабілетсіздік; жаралар, зақымданулар немесе операцияның салдары; функционалдық мүгедектік дәрежесін туғызатын терапевтік, диагностикалық немесе профилактикалық мақсатта тағайындалған немесе тағайындалмаған дәрілік препаратты қолданудың әсері немесе жанама әсері болған кезде жарамсыз болып табылады.

2-тарау. Жүрек-қан тамырлары жүйесі

Өтініш беруші куәлікпен және біліктілік белгілерімен ұсынылатын кәсіби міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтіретін жүрек қызметінің туа біткен немесе жүре пайда болған бұзылулары болған кезде жарамсыз болып табылады

Төменде аталған жағдайлардың кез келгені бар өтініш берушілер жарамсыз деп танылады; : хирургиялық араласуға дейінгі немесе одан кейінгі көкірек немесе қолқаның супраренальды құрсақ бөлімінің аневризмалары; өкпе артериясының 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 ұшқышқа 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 сынап бағанасынан 140/90 миллиметрден аспайтын тұрақтылығы, қатер факторлары, тағайындалатын дәрі-дәрмектердің жанама әсерлері, жүктемелік сынамаларға төзімділігі ескеріледі.

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

Дәрі-дәрмектік құралдарсыз қалпына келтірілетін артериялық қысымы өткінші көтерілген өтініш берушіні жұмысқа жіберу туралы шешім артериялық қысым және

жүктемелік сынамаларды тәуліктік мониторинг нәтижелерін ескере отырып, қабылданады.

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

Анамнезде төменде аталған жағдайлардың біріне ие немесе белгіленген диагнозы бар өтініш берушілер: миокард ишемиясы, дәрі-дәрмек құралдарымен бақыланатын күретамыр қан тамырларының симптоматикалық аурулары, сондай-ақ миокард инфарктісін және жүректің ишемиялық ауруы кезінде хирургиялық емдеуді бастан өткергендер 12 айға дейінгі бастапқы кезеңде жарамсыз деп танылады.

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

Медициналық сертификатты беруден (қайта жаңғыртудан) бас тарту үшін жеткілікті негіз миокард ишемиясының белгілері немесе симптомдары немесе ырғақ пен өткізгіштіктің елеулі бұзылулары бар дене жүктемесімен оң ЭКГ-тесттің үйлесуі; немесе коронарлық ангиографияда кез келген ірі емделмеген тамырдың 50 пайыздан астам (алдыңғы төмен түсетін, айналмалы, артқы төмен түсетін, оң жақ коронарлық) немесе сол жақ тәж артерияның негізгі бұтағы немесе алдыңғы төмен түсетін артерияның проксимальды бөлімі үшін 30 пайыздан астам стеноз белгілері болып табылады. Бұл ретте ұшқышқа оқуға өтініш берушілер жарамсыз деп танылады.

Өтініш берушінің кардиологиялық жай-күйі тексеріліп, кеңейтілген медициналық тексерумен бағаланған және өтініш берушінің оның куәлігімен немесе біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруына кедергі келтірмейтіні танылған жағдайлардан басқа, тәж артерияны хирургиялық алмастыру операциясынан немесе ангиопластиядан (стентпен немесе онсыз) немесе басқа жүрек операциясынан өткен немесе ауру тарихында миокард инфарктісі тіркелген немесе еңбекке жарамсыздыққа әкелетін басқа жүрек ауруы бар өтініш беруші жарамсыз болып саналады.

Мерзімсіз OML шектелген медициналық қорытынды миокард инфарктісінен және (немесе) реваскуляризация процедурасынан кейін 12 айдан ерте емес жаңартылуы немесе берілуі мүмкін:

- белгілері жоқ және антиангинальді дәрілік заттарды қабылдау талап етілмейді;
- жүрек-қан тамырлары ауруларының барлық қауіп факторлары ескерілген;
- ЭхоКГ деректері бойынша сол жақ қарынша қалыпты жұмыс істейді (Симпсон формуласы бойынша ФШ (Функционалдық шығару) 50% - дан астам);
- Брюс хаттамасының IV сатысы жүктемесі бар ЭКГ миокард ишемиясының белгілері немесе симптомдары, ырғақтың елеулі бұзылуларынсыз қол жеткізіледі;
- коронароангиография кез келген ірі емделмеген тамырдың 50 пайызынан аз және магистральді сол жақ тәж артериясының немесе проксимальды бөлімінің алдыңғы төмен түсетін артериясының 30 пайыздан аз стенозды көрсетеді;

- Холтер мониторингі ырғақтың айтарлықтай бұзылуын анықтамайды;
- кардиологтың бағалауы.

Кейіннен жыл сайынғы негізде кардиологиялық тексеру жүргізіледі: ЭхоКГ, Брюс хаттамасы бойынша жүктемесі бар ЭКГ, қауіп факторларын бағалау, кардиологтың консультациясы және медициналық көрсетілімдер бойынша басқа да медициналық тексерулер.

Симптомдық синоатриалды патология, толық атриовентрикулярлық блокада, QT аралығын симптомдық ұзарту; автоматты дефибрилляция жүйесін имплантаттау; қарыншалық тахикардия кезінде пейсмекерді имплантаттау 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 және кардиологтың кеңесімен кеңейтілген кардиологиялық тексеруден кейін қанағаттанарлық нәтиже болған кезде қабылданады: қойнау-жүрекшелік түйіннің өтпелі немесе тұрақты бұзылуын қосқанда ырғақтың суправентрикулярляқ бұзылуы; жыбырлақ ырғақсыздық; Гис будасы сол сабақтарының толық бөгеуі; Мобиц-1 түріндегі атриовентрикулярлық бөгеу; Мобиц 2 түріндегі аатриовентрикулярлық бөгеу; кең және тар кешендермен тахикардиялар; қарыншалардың алдын ала қозуы; интервала QT аралығының симптоматикалық ұзартылуы; электрокардиограммадағы Бругада феномені.

Өткізгіштік жүйесінің немесе ырғақтың бірінші рет анықталған бұзылушылықтары: Гис будасы сол сабақтарының толық емес бөгеуі; Гис будасы оң сабақтарының толық бөгеуі; электр осінің сол жаққа тұрақты ауытқуы; симптомдық синустік тахикардия; 1 деңгейдегі симптомдық оқшауланған униформдық суправентрикулярлық бөгеуі; бар өтініш берушілер жүктеме сынамалары бар кеңейтілген кардиологиялық тексеру нәтижелері бойынша 40 жылдан кейін OML шектелуімен және басқа патология болмаған кезде кардиологтың кеңесімен жарамды деп танылады.

Жүрек аритмиясы бар өтініш беруші, жүрек аритмиясы тексерілген, бағаланған және өтініш берушінің 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 мониторинг 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.

Абляция жүргізілген өтініш берушілер қанағаттанарлық нәтижелерді көрсететін электрофизиологиялық зерттеу нәтижелері бойынша кемінде бір жыл кезеңге OML шектей отырып, екі айдан кейін жұмысқа (оқуға) жарамды деп танылады.

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

Жүректің туа біткен және жүре пайда болған ақаулары, 5 миллиметрден астам митральды қақпақшаның пролапсы, миокардиодистрофиялар, миокардиттік кардиосклероздар, кардиомиопатиялар сияқты атеросклеротикалық емес сипаттағы жүрек ауруларымен медициналық куәландыру-жүктемелік сынамалары бар кеңейтілген кардиологиялық тексеруден кейін аурудың барысын және болжамын бағалай отырып жүргізіледі, оның нәтижелері бойынша жұмысқа рұқсат беру туралы шешім қабылданады. Бұл ретте ұшқышқа оқығысы келетін үміткерлер жарамсыз деп танылады.

Митральды және аорталық қақпақшалардың орташа және елеулі регургитациялары кезінде OML шектелген төзімділік эхокардиографиядан және жүктеме сынамаларынан кейін митральды ақау кезінде миокардтың қанағаттанарлық жиырылу функциясы бар сол жақ қарыншаның рұқсат етілген өлшемдері және қолқа ақауы кезінде көтерілетін қолқа патологиясы болмаған жағдайда жүргізіледі. Кейіннен жыл сайынғы кеңейтілген кардиологиялық тексеру жүргізіледі.

Келесі жағдайларда жұмысқа жарамдылығын бағалау кеңейтілген медициналық куәландырудан кейін жүргізіледі: хирургиялық түзетуге дейін немесе одан кейін жүректің туа біткен патологиясы; жүрек клапандарына хирургиялық араласудан кейін; перикард, миокард немесе эндокард аурулары; артериялық немесе веноздық тромбоз; антикоагулянттық препараттарды жүйелі қабылдау тағайындалған жүрек-қан тамырлары патологиясы.

Даму ақаулары, хирургиялық араласуларға дейін және одан кейінгі периферриялық артерия аурулары, хирургиялық араласулардан кейінгі іш аортасының аневризмасы, артериялардың облитерациялық аурулары (эндартерит, атеросклероз), атеросклеротикалық окклюзиялар, аневризмалар, варикозды тамырлар (трофикалық бұзылулар белгілерімен, қан айналымының декомпенсациясы, түйіндердің үстіндегі тері жұқарған кезде, олардың жарылу қаупі бар), тромбофлебит, аурудың салдары қан айналымының бұзылуымен, лимфа айналымымен, трофикалық бұзылулармен,

ауырсыну синдромымен бірге жүретін тамырлардың зақымдануы, сондай-ақ оларға операциялар, сондай-ақ емдік мақсатта антикоагулянттарды қабылдау жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылады.

Медициналық сертификатты қалпына келтіру мәселесі зертханалық көрсеткіштерді қалыпқа келтіру, қан айналымы мен лимфа айналымын өтеу, ауырсыну синдромы болмаған кезде, аурудың клиникалық көріністерінсіз емдеу (хирургиялық, консервативті) нәтижелері бойынша кеңейтілген медициналық тексеруден кейін профилактикалық мақсатта антикоагулянттық терапияны қабылдау кезінде 6 айдан ерте емес тұрақты күйде шешіледі. Антикоагуляция жүйесінің тұрақтылығы соңғы 6 кейінгі айда өткізілген ХНҚ (Халықаралық нормаланған қатынас) 5-тің 4-імен қанағаттанарлық нәтижелерімен расталады.

Аяқ тамырларының асқынбаған варикозды тамырларын жоспарлы хирургиялық емдеуден кейін жұмысқа жіберу кеңейтілген медициналық тексеру нәтижелері бойынша операциядан соң 6 аптадан кейін шешіледі.

3-тарау. Тыныс алу органдары жүйесі

Өтініш беруші 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 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) асқынуға бейім тыныс алу мүшелерінің аурулары: бронх демікпесі, бронхоэктаздық ауру, белсенді саркоидоз, сыртқы тыныс алу қызметінің айқын бұзылуымен созылмалы обструктивті өкпе ауруы (СӨОА), ұйқының обстурктивті апноэсы синдромы, кеуде қуысы органдарында ірі шұғыл араласу, пульмонэктомия жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылады. Белсенді саркоидоз және ұйқының обстурктивті 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.

СӨОА-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).

"Туберкулез" диагнозы бар өтініш берушілер еңбекке жарамсыздық парағы жабылғаннан кейін жұмысқа қайта қабылданған кезде фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік - консультациялық комиссияның жұмысқа (оқытуға) жіберу туралы медициналық 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 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.

Өңеш пен асқазанның функционалдық бұзылыстарын тудыратын және рефлюкс-эзофагитпен асқынған немесе қысылуға бейімділігі бар диафрагмалық грыжа кезінде жарамсыздық туралы қорытынды шығарылады.

4-тарау. Ас қорыту жүйесі

Зат алмасу, ас қорыту жолдарының функциялары немесе ішкі секреция бездері бұзылған, олардың куәліктерімен және біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтіретін өтініш берушілер жарамсыз болып саналады.

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

Аурудың немесе асқазан-ішек жолдарының хирургиялық араласуының салдары бар, ұшу кезінде еңбек ету қабілетінен айрылу қаупі бар, атап айтқанда, стриктура, тарылу немесе қысу салдарынан обструкциясы бар өтініш берушілер денсаулық жағдайы бойынша жарамсыз деп бағаланады.

Өт жолдарына, ас қорыту жолдарының органдарына немесе оның қосалқыларына толық немесе ішінара алынуына немесе осы органдардың біреуінің функционалдық бұзылуына себеп болған күрделі хирургиялық операция жасалған өтініш беруші, сарапшы операцияның салдары ұшу кезінде жарамсыздыққа әкелмейтінін анықтағанға дейін мерзімге жарамсыз болып табылады.

Асқазан-ішек жолдарының 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 жолдарына 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 соң 12 айдан кейін, қолданылатын препараттың болжамды фармакологиялық әсерін ескере отырып, TML/OML/OCL шектеуімен мерзімсіз қарастырылады.

Өңеш тамырларының варикозды кеңеюі кезінде аурудың этиологиясы мен клиникалық көріністеріне қарамастан, өтініш берушілер қалпына келтіру құқығынсыз жарамсыз болып танылады.

Ойық жара ауруының асқынулары кезінде (қайталану, қан ағуы, перфорация, пенетрация жазылуды әрі қарай эндоскопиялық растай отырып, қайталануды болдырмау үшін кемінде 8 апта бойы дәрі-дәрмекпен емдеу және бақылаудың қажеттілігінің болмауымен емдеу жүргізіледі. 3 жыл бойы 6 ай мерзімге және жеке бақылаумен гемоглобин деңгейін тоқсан сайын бақылай отырып TML шектелген медициналық сертификат беріледі.

Созылмалы диффузды бауыр аурулары кезіндегі медициналық қорытынды үдерістің клиникалық түріне, сатысына және белсенділігіне байланысты. Жұмысқа жіберу тұрақты ремиссия және орган функцияларының сақталуы жағдайында кеңейтілген тексеруден кейін жүргізіледі. В және С гепатиттері вирусының ауру белгілері жоқ (цитолиз синдромының болмауы) тасымалдаушылығы анықталған кезде өтініш берушілер шектеусіз жұмысқа жіберіледі. Қатерсіз функционалдық

билирубинемиясі бар өтініш берушілер тексеруден кейін жұмысқа және оқуға жарамды деп танылады.

Жедел гепатиттер, белсенділігі жоғары және орташа созылмалы гепатиттері (кез келген этиология), жедел панкреатиттер, жедел холециститтер, созылмалы панкреатиттер және өршу сатысындағы созылмалы холециститтер, жүргізілетін вирусқа қарсы емдеу (интерферондар) жұмысқа және оқуға жарамсыздықты 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 шектеуі беріледі.

Ішектің созылмалы қабыну ауруы бар өтініш берушілер 3 жыл бойы TML шектелуімен, ауру тұрақты ремиссияда, жағдай тұрақты және жүйелі әсер ететін стероидтерді қолданудың қажеті жоқ болған кезде жарамды деп 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.

Ұшқышқа 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 белгілер жойылғанша біліктілігінен айыруға себеп болып табылады. Шап жарығы мен құрсақ қабырғасының жарығы кезінде хирургпен кеңескеннен кейін қысылу және ауырсыну синдромы қаупі болмаған кезде хирургиялық емдеу жоспарлы түрде ұсынылады, бұл жағдайда операцияға дейін OML шектеуі беріледі. Кіндік жарығында операциялық емдеудің 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.

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.

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 тәуелсіз қант диабеті бар өтініш берушілер диетаның немесе диетаның көмегімен диабетке қарсы дәрі-дәрмектерді ауызша қабылдаумен бірге бақыланатын жағдайларды қоспағанда, жарамсыз болып саналады, оларды қолдану өтініш берушінің куәлігі мен біліктілік белгілерімен берілген кәсіби міндеттерін қауіпсіз жүзеге асыруына сәйкес келеді.

OML шектеуімен жұмысқа жіберу гипогликемияны тудыратын дәрілік препараттарды қолданбай көмірсулар алмасу толық өтелгенде жүзеге асырылады.

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

Жұмысқа жіберу коронарлық артериялардың, церебральды және перифериялық тамырлардың, бүйрек тамырларының, торқабықтың ангиопатиясы, катарактаның дамуы сияқты асқынуларды болдырмау үшін кеңейтілген куәландырудан кейін шешіледі. Кез келген дәрежедегі эндокриндік жүйе аурулары бар ұшқышқа оқуға өтініш берушілер жарамсыз деп танылады.

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

Қалқанша безінің 1 және 2-дәрежесінде диффузды эутироидты үлкеюі, көмірсуларға төзімділіктің бұзылуы диагнозды қоюға негіз бола алмайды.

Қалқанша безінің қызметі бұзылған жағдайда өтініш берушіні жұмысқа жіберу туралы шешім қалқанша безінің гормондарын жыл сайын бақылай отырып тұрақты эутиреоидты күйге жеткеннен соң кемінде үш ай емделгеннен 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 салмағының индексі (ДСИ) бойынша дене салмағын бағалауға сәйкес белгіленеді.

ДСИ мына формула бойынша есептеледі: кг/бойына салмағы м2. Қалыпты салмағы ДСИ сәйкес 20,0–25,9; дененің артық салмағы - ДСИ 26,0–29,9; 1 деңгейлі семіру - ДСИ 30,0–34,9; 2 деңгейлі семіру - ДСИ > 35,0.

ДСИ > 30,0 өтініш берушілер артық салмақ тиісті куәліктің құқықтарын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтін жағдайда және метаболикалық синдромның даму тәуекелдерін бағалау бойынша қанағаттанарлық нәтижелер кезінде жарамды деп танылады жарамды деп танылады.

ДСИ >35,0 өтініш берушілер жарамсыз деп танылады. Бастапқы куәландыру кезінде ДСИ >30,0 бар өтініш берушілер оқуға (жұмысқа) жарамсыз деп танылады.

Эндокриндік, церебральды генездің симптоматикалық (қайталама) семіздігі кезінде жарамдылығын бағалау негізгі ауру бойынша жүргізіледі.

6-тарау. Гематология

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

Тиісті тексеру нәтижесінде олардың жай-күйі олардың куәліктерімен және біліктілік белгілерімен берілетін кәсіптік міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтіні анықталған жағдайларды қоспағанда, қан және (немесе) лимфа жүйесі аурулары бар өтініш берушілер жарамсыз деп есептеледі.

Анемия (литріне 105 грамнан аз гемоглобин); коагуляцияның бұзылуы, геморрагиялық немесе тромботикалық бұзылулар; лейкемия; полицитемия, гемоглобинопатия; лимфа түйіндерінің едәуір ұлғаюы, көкбауырдың ұлғаюы сияқты гематологиялық бұзылулары бар өтініш берушілердің жарамдылығын бағалау, кеңейтілген медициналық тексеруден және гематологтың кеңесінен кейін жүргізіледі.

Емдеудің тұрақты оң нәтижелері (әйелдерде литрге 120 гемоглобиннен аз емес, еркектерге литрге 130 гемоглабиннен аз емес) кезінде қатерсіз сипаттағы (қансыраудан болатын анемия, темір тапшылығы) анемиялар, рецидивке бейімділігі жоқ өтелген гемоглобинопатиялар жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылмайды. Емдеуге келмейтін анемия біліктілігінен айыруға себеп болып табылады.

Бұл ретте OML/TML шектеуімен жұмыс істеуге жарамдылығы аурудың қатерсіздігін белгілеу, жағдайды тұрақтандыру, ілеспе патологияның болмауы, жаппай қан кету эпизодтары немесе елеулі тромб түзілу кезінде қарастырылады.

Егер ауру тұрақты ремиссияда, жағдайы тұрақты болса TML шектеуі 3 жылдық бақылаудан кейін жойылады.

Қанның жүйелі аурулары оқуға жарамсыздық туралы шешім қабылдау үшін негіз болып табылады.

Емдеу аяқталғаннан кейін Ходжкин лимфомасы кезінде; жедел инфекциялық процестен қалпына келтіре отырып және толық ремиссияны көрсете отырып, лимфоидты жүйенің басқа қатерлі патологиясын емдегеннен кейін; ұшу қауіпсіздігі үшін маңызы бар емдеудің (кардиоуыттылық, нейроуыттылық) жанама әсерлерін көрсетпей, толық ремиссияны белгілеу кезеңінде жедел және созылмалы лейкемия кезінде-OML/TML шектеуімен жұмысқа жіберу туралы шешім шығарылады.

Тромбоэмболиялық асқынулар мен инсульт қаупі бар бастапқы эритроцитоз жарамсыздықты белгілейді.

Антитромбоцитарлық дәрі-дәрмектерді (аз мөлшердегі ацетилсалицил қышқылы) қолдану жұмыс (оқу) үшін қарсы көрсетілім болып табылмайды, ал антикоагулянтті

дәрі-дәрмектерді (гепарин, кумарин, варфарин) қабылдау кезінде жұмыс пен оқуға жарамсыздығы туралы шешім шығарылады.

7-тарау. Несеп-жыныс жүйесі

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

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, аурудың асқынуы немесе несеп-жыныс жүйесі органдарында жүргізілген хирургиялық араласу, еңбекке жарамсыздықты тудыратын, оның ішінде тарылуы немесе қысылуы салдарынан болатын обструкциялар бар өтініш берушілер жарамсыз болып саналады

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 жарамдылық операциядан соң 12 айдан кейін, кеңейтілген урологиялық тексеруден кейін, қолданылатын препараттың болжамды фармакологиялық әсерін ескере отырып, TML/OML/OCL шектеуімен мерзімсіз 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 (құрсақ 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 түберкулезі, 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 органдарының туберкулезін емдегеннен кейін (консервативті, жедел) өтініш берушілер фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссияның жұмысқа (оқытуға) жіберу туралы медициналық қорытындысын ұсынады.

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

8-тарау. Жұқпалы аурулар

Тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін жұқпалы аурулардың клиникалық диагноздары болған кезде өтініш берушілер жарамсыз болып табылады.

АИТВ-ға серопозитивті реакциясы бар өтініш берушілер, оның куәлігімен немесе біліктілік белгілерімен берілетін кәсіптік міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтін жағдайларды қоспағанда, денсаулық жағдайын куәландыру және бағалау жарамсыз деп есептеледі.

OML/TML шектелген жарамдылықты тану вирустық жүктемені бақылайтын мамандандырылған медициналық ұйымда кеңейтілген медициналық тексеру және тұрақты бақылау және ИКАО рұқсат етілген препараттармен қолайлы емдеу нәтижелері бойынша тұрақты, үдемелі емес кезеңдегі жеке тұлғалар үшін 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.

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

9-тарау. Акушерлік және гинекология

Өтініш берушілер тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін функционалдық немесе құрылымдық акушерлік жарақаттар немесе гинекологиялық аурулар болған кезде жарамсыз болып табылады.

Функционалдық бұзылулары бар әйел жыныс мүшелерінің даму ақаулары (метроррагия, ауырсыну); эндометриоз; жатырдың симптомдық миомасы; жиі өршуі бар (жылына үш реттен артық) және функциялары бұзылған әйел жыныс мүшелерінің созылмалы аурулары; 3 дәрежелі жыныс мүшелерінің түсуі және төмендеуі; несеп-жыныс және ішек-жыныс жыланкөзі; артқы тесік қысқышысының қызметі бұзылуымен бұтаралық айырылу жұмысқа жарамсыздықты тануға негіз болып табылады

Жатыр мойындағы аурудың (жалақ жарасы, эндоцервицит, жалақ жаралы эктропион) жіті кезеңін емдегеннен кейін жұмыстағы ұшқыштар 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 фолликуллярлық ісік, кіші жамбаста қызметінің бұзылмауы мен ауырсыну синдромы жоқ жабысқақ процесінің болуы, жатыр денесінің және оның қосалқысының болмауы, жатырдың немесе қынаптың болмауы және оның жетілмеуі біліктілігінен айыруға негіз бола алмайды.

Овариалдық-етеккір циклы (дисменореяны қоспағанда) бұзылған медициналық сертификаттың 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.

Контрацепцияға арналған препараттарды және гормонды алмастыратын терапияны қабылдайтын әйелдерді жұмысқа жіберу осындай емдеуге жақсы төзімділік жағдайында және тромбоэмболиялық асқынулардың, уытты-аллергиялық дәрі-дәрмектік гепатиттің, холестаздың алдын алу үшін тұрақты клиникалық-зертханалық бақылауда (әрбір 6 ай сайын) жүзеге асырылады.

10-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 дене салмағының бойының дене салмағының бойына сәйкес келуі дененің теңбе-тең дамуы кезінде Кетле бойынша ДСИ 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 берушілер отыру жағдайында жеткілікті бойы, қол мен аяқтың тиісті ұзындығы, бұлшық ет күші, оның куәлігімен берілген құқықтарды қауіпсіз жүзеге асыру үшін тірек - қимыл аппаратын функционалдық пайдалану мүмкіндігі болмаған кезде жарамсыз болып табылады; даулы жағдайларда - жарамдылық негіздемесі тренажер нұсқаушысының тексеру нәтижелері туралы қорытындысымен тексеру 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) жұмысқа (оқуға) жарамсыздықты тану үшін негіз болып табылады.

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

Жұмысқа (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 жұмысқа (оқуға) кедергі болып табылмайды.

Бұлшық етке, сіңірге, байламдарға, сүйектерге және буындарға операциядан кейін қызмет істеуінің қалпына келтірілуімен, эндопротездеу кезінде-операциядан кейін алты айдан ерте емес жұмыска жарамдылығы анықталады. OAL шектелген, 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).

Асқынбаған үйреншікті буындарды, жалған буындарды жедел емдеуге көрсеткіштер бойынша операциядан бас тартқан кезде өтініш берушілер оқуға жарамсыз деп танылады.

Остеосинтез кезінде қолданылатын конструкциялар (бұрамалар, шығыршықтар, Лена пластинкалары және т. б.) металлоз белгілері болмаған кезде жұмысқа (оқуға) кедергі болмайды.

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 күю және үсіктерден кейінгі тыртықтар болған кезде жұмысқа жарамдылық туралы қорытынды шектеусіз немесе OAL шектеумен буындардағы қозғалыс функциясы мен көлемін бағалап шығарылады, ұшқышқа 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 (оқуға) 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 доғаларының бөлінуі, омыртқа, жамбас мүшелерінің қызметінің бұзылуы, ауырсыну синдромы ілесе жүрмесе - ұшқыш және әуедиспетчерге 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 аурулары және дәнекер тінінің тұрақты ремиссиядағы жүйелік аурулары кезінде, ағзалар функциясының айқын бұзылуынсыз, буындардың және

тартылған органдардың функционалдық жай-күйіне байланысты қорытынды шығарылады, бұл ретте ұшқышқа оқуға үшін өтініш берушілер жарамсыз деп танылады.

11-тарау. Психиатрия

Өтініш берушілерде кенеттен қабілетінің жоғалуына, әуе кемесін қауіпсіз басқаруға немесе кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға әкелетін ауру немесе еңбекке жарамдылық шегі 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 арулардың болуын сипаттайтын немесе патологиялық немесе оны бұзылу жағдайларынан іс-әрекетке қабілетсіздігі туралы клиникалық диагноздарға сәйкес медициналық мәліметтер (генетикалық компонентті алып тастау үшін отбасылық тарихпен) болмайды.

Алкогольді ішімдіктерді пайдалану немесе тыйым салынған психотроптық заттарды пайдалану себеп болатын психикалық бұзылулары немесе мінез-құлқының бұзылуы бар өтініш берушілер қалпына келтіруге және психотроптық заттарды пайдалануды тоқтатуға дейін, сондай-ақ табысты емдеуден кейін жүргізілетін наркологиялық және психиатриялық тексерудің оң нәтижесінен кейін жарамсыз деп саналады

Сырқатнамада дене мүшесін бірлі-жарым немесе қайта-қайта және қасақана зақымдаушылық, өзіне-өзі қол жұмсау әрекеті 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.

Астениялық жағдайда немесе неврастениялық, уағдалы синдромда; қысқа мерзімді психикалық соматогенді- уағдалы бұзылуларда, сауығып кеткеннен кейін және қолдаушы терапияны қолданбай жүйке-психикалық функциялардың толық теңелту болған кезде жарамдылығын бағалауды жүргізу алдында тиісті психиатриялық тексеруден соң алты айдан кейін және психологиялық тестілеудің, клиникалық тексерудің оң нәтижелері және жүктеме сынамаларының жақсы төзімділігі кезінде жұмысқа OML/TML шектеумен 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-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 және мамандандырылған мекемеде психиатриялық тексеруді тағайындайды, оның нәтижелері бойынша жұмысқа жіберу туралы шешім шығарылады.

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

12-тарау. Психология

Өтініш берушілер тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін психологиялық ақаулар болған кезде жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушінің психологиялық ауытқу бар екеніне күдік болған немесе оның бары анықталған жағдайда, өтініш беруші психологқа консультацияға жіберіледі. Айқын растау-бұл белгілі бір адамның психикалық жарамдылығына немесе жеке басының сипаттамаларына күмән келтіретін анықталған көзден алынған дәлелденген ақпарат. 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.

13-тарау. Неврология

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

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.

Қайталанатын ұстамаларсыз қояншық ауру және емдеуді 10 жылдан астам тоқтатқаннан кейінгі мерзім; электроэнцефалографияның (ЭЭГ) және фокальды баяу толқындардың эпилептиформды бұзылуының болмауы; жүйке жүйесінің үдемелі немесе үдемелі емес ауруы; анықталмаған этиологияның сана жоғалуының бірлік эпизоды; БМЖ кейін; мидың зақымдануымен енетін жарақат; перифериялық нервтің немесе жұлынның зақымдануы; 5 жастан бастап қайталанатын ұстамаларсыз қояншық ауруының болуы туралы клиникалық диагнозы немесе тарих жазбасы бар өтініш берушілер - кеңейтілген неврологиялық тексеруден өтеді.

Ұстамалы, эпилептоидтық белсенділік және ЭЭГ-де айқын айтарлықтай өзгерістер анықталған жағдайда өтініш берушілер жұмысқа (оқуға) жарамсыз болып табылады. ЭЭГ-де "шың-баяу толқын" 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 мониторингті 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 мониторингтан, диагностикалық бейнелеуден (мидың КТ немесе МРТ) өтуге, эпилептологтың кеңесін алады. Қояншықтың расталған диагнозы өтініш берушінің жұмысқа (оқуға) жарамсыздығын анықтайды.

Анықталмаған этиологияның бір реттік эпилептиформды ұстамаларында, симптоматикалық қояншық жағдайында сараптамалық бағалау негізгі ауруға байланысты, мидың көлемді процесі, қан тамырларының бұзылуы, экзогендік уланумен , құрттық инвазиялар және басқа аурулармен дифференциалды диагностика жүргізіледі .

Цереброваскулярлық жедел бұзылулар түріндегі клиникалық көріністер және олардың салдары, дағдарыс ағымымен мидың қан айналымының бұзылуы, мидың өтпелі ишемиясы кәсіби міндеттерді орындау ықтималдығын жояды.

Түрлі этиологиядағы бас және жұлын миының тамырлы зақымдануының құрамына бас және жұлын миы тамырларының бастапқы аурулары (васкулит, даму аномалиясы, аневризм, атеросклероз және басқалары) және соматогендік, вертеброгендік және басқа этиологиядағы тамырлардың қайталама өзгерістері жатады.

Бас және жұлын миы тамырлы патологиясының барлық түрлеріне сараптама этиологиясын, аурудың барысын, жүктеме сынамаларының төзімділігін, сондай-ақ ұшу

қауіпсіздігіне әсер ететін өткір жағдайлардың пайда болу болжамын ескере отырып жүргізіледі. Неврологиялық дәрежедегі жеңіл шашыраңқы микросимптоматика және жас мөлшері церебральды атеросклероз диагнозын шығаруға негіз болып табылмайды.

Жүйке жүйесінің органикалық аурулары (ісіктер, сирингомиелия, бірнеше склероз және үдемелі сипаттағы басқа да аурулар); ОНЖ жұқпалы ауруларының жіті және созылмалы түрлері (энцефалит, арахноидит, менингит, миелит, нейросифилис, функциялары бұзылған, ликвородинамикалық бұзылулары, құрысулық ұстамалары бар жүйке жүйесінің инфекцияларының немесе улануының қалдық құбылыстары); жүйке-бұлшықет аппаратының аурулары (миастения, миопатия, миотония, миоплегия) бар өтініш берушілер аурудың өршу қарқындылығы дәрежесін ескере отырып, кәсіби міндеттерді орындауға кедергі келтіретін функционалдық бұзылулар болған кезде жұмысқа (оқуға) жарамсыз деп танылады. Әрбір жағдайда кәсіби жарамдылықты бағалау OML шектеулерімен жеке жүргізіледі.

Кәсіптік маңызды функциялардың жеткілікті сақталуымен, баяу прогрессивті ағымы бар бастапқы сатысында жүйке-бұлшықет аппаратының аурулары және тұқым қуалайтын-дегенеративті аурулары бар өтініш берушілер; жүйке-психикалық қызметінің толық қалпына келуімен немесе функцияларын бұзбай органикалық микросимптомдар түріндегі жеңіл қалдық құбылыстарымен ОНЖ инфекциялық немесе уыттану ауруларын бастан өткергендер кеңейтілген неврологиялық тексеру нәтижелері бойынша бір жылдан кейін жұмысқа жіберу мақсатында куәландырылады.

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, бас сүйегі негізінің, біріктіру сүйектерінің сызықтық сынуын немесе субарахноидалдық қан кетуін алған өтініш берушілерге медициналық куәландыру жарақаттан кейін кемінде бір жыл өткен соң, 3 жыл бойы OML шектелген, бас сүйек миының шайқалуын немесе жеңіл дәрежеде соққысын алғандарға жарақаттан кейін үш-алты ай өткен соң жүргізіледі.

Медициналық қорытынды шығару кезінде есінің ауысуы және амнезия 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 жүйесі (ВЖЖ) ауруларының пароксизмальды көріністері, ваговазальды, симпатикалық, аралас сипаттағы, висцеральды, симпаталгиялық, диенцефалдық типтегі қайталанатын өршулер мен криздік реакциялары бар

вегетоваскулярлық бұзылулар; мигрень, солярит, Меньер синдромы, диенцефалдық синдром, ангиотрофоневроздар, ортостатикалық эссенциалды гипотензия жұмысқа (оқуға) жарамсыздығы туралы шешім қабылдауға негіз болып табылады.

Перифериялық жүйке жүйесінің аурулары мен зақымдануы – созылмалы, жиі өршуі бар, қозғалыстың бұзылуы, сезімталдық, трофика және тұрақты ауырсыну синдромы болған кезде жұмысқа (оқуға)қарсы көрсетілім 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 өтініш 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 алынып тасталады. Синкопалды жағдайлар оқуға түсетін өтініш берушілер үшін қарсы көрсеткіш болып табылады.

Синкопалды жағдайларға (талу) шалдыққан өтінішкерлер жағдайдан (естен тану) өткен өтініш берушілер жұмыстан (оқудан) шеттетіледі. 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, нейроциркуляторлықдистония, невроздар, астеникалық жағдай) бар тұлғаларда пайда болады.

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

Жарамдылық мәселесі кеңейтілген тексеруден кейін және жүктеме сынамаларының тасымалдану нәтижелері негізінде шешіледі. Диагноз екі жылдық диспансерлік бақылаудан және қайта кеңейтілген тексеруден кейін алынады.

Қанағаттанарлықсыз клиникалық деректермен (айқын тамырлы-вегетативті тұрақсыздық, артериялық гипотензия), жүктеме сынамаларының нашар төзімділігімен жарамдылық мәселесі теріс шешіледі.

14-тарау. Офтальмология

Өтініш берушілер туа біткен және жүре пайда болған, өткір немесе созылмалы көру функциялары мен ауруларының бұзылулары, сондай-ақ тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін жарақаттан немесе көзге жасалған операциядан кейінгі қандай да бір асқынулар болған кезде жарамсыз болып табылады.

Өтініш берушілер көру қабілеті, көз қысымы, бинокулярлық функциясы, түсті қабылдау сәйкес болмаған жағдайда жарамсыз болып табылады.

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

Көз жітілігі ұшқышқа 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 берушілерге запастағы қолжетімді кемшіліктерді түзету көзілдірігі беріледі, онда қолайлы көріну функцисын қамтамасыз ететін және авиациялық мақсаттар үшін қолайлы болуы шарт; пайдаланған кезде контактілі линзалар ұзақ қашықтыққа, монофокальді, тоналды емес және ыңғайлы болып табылады.

Сынуы жеткіліксіз өтініш берушілер жоғары сыну коэффициенті бар контактілі линзаларды немесе көзілдірік линзаларын пайдаланады; көру үшін қажетті жағдайларға сәйкес көзілдіріктің бір жұбынан артық емес қолданылады. Көру өткірлігі төмендеген өтініш берушілерге пресбиопия болған кезде түзеткіш бифокальды немесе контактілі линзаларда ұшуды орындау және өздерімен бірге көзілдіріктің қосалқы жиынтығын алып жүру ұсынылады.

Осындай жағдайда қажетті түзету түріне байланысты VDL, VML, VNL және CCL 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 астенопия 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. Анизометропиямен 2,0-ден 3,0D-ге дейін контактілі линзаларды киеді.

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

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

нәрсізденү, бастапқы үдемейтін көру жүйесінің көру қызметін жеткілікті сақтаумен семуі бар өтініш берушілер 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.

Катаракта бойынша линзаны ауыстыру операциясынан (екі көзге де операцияны қоса) өткен, кейіннен моно фокальды көзішілік линзаларды имплантациялаудан өткен медициналық сертификат иесінің жұмысына жіберу, көру функцияларының сақталуын ескере отырып, операциядан кейін үш айдан 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 берушінінің 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 (консервативті немесе операциялық) үшін глаукоматолог кеңесіне жүгінуге жатқызылады

Алғашқы кезеңдегі ашық бұрышты су қараңғылықпен жұмысқа жіберу тұрақты жергілікті гипотензиялық териапия 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 жүйелі түрдегі кеңейтілген офтальмологиялық тексеруге жатқызылады.

Жабық бұрышты глаукомасы бар өтініш берушілер жұмысқа жарамсыз деп танылады.

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

Көздің қозғалыс аппаратының бұзылуын зерттеу синоптофордағы шынайы және жасырын қылилығы (гетерофорияның) болуына әрбір 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 қилылық; 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.

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.

Өтініш берушілерде жоқ:

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 -20-дан +100 дБ-ге дейінгі қарқындылықта және 125-тен 8000 Гц-ке дейінгі жиілікте шуды қабылдауды түсіреді. Дыбыстық аудиометрияны жүргізу кезінде өтініш берушінің 500, 1000 немесе 2000 Гц жиіліктерінде 35 дБ-ден астам немесе 3000 Гц жиілігінде 50 дБ-ден астам әр құлақтың есту қабілетінің жоғалуы болмайды.

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

Жоғарыда көрсетілген нормалардан асатын есту қабілетінің жоғалуы бар медициналық сертификат иегерлері OAL шектеуі бар сөйлеу және радиомаяк сигналдарына салынатын үлгідегі біліктілік белгілеріне сәйкес келетін әуе кемесінің кабинасында қалыпты шуды жаңғыртатын немесе имитациялайтын шу фонында қалыпты есту өткірлігі болған жағдайда жарамды деп танылады. Сонымен қатар, OAL шектелген куәлік пен біліктілік белгілері қолданылатын әуе кемесінің кабинасында ұшу жағдайында есту қабілетіне практикалық тексеру жүргізіледі.

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

Егер тексеру жүргізетін медицина қызметкеріне арқасымен теріс қарап тұрып екі метр қашықтықта тыныш бөлмеде екі құлаққа орташа дауыспен сөйлеуді ести алмау анықталса, өтініш беруші жұмысқа (оқуға) жарамсыз деп танылады.

Жұмысқа жарамдылығы туралы мәселе радикалды есту қалпына келтіру операциясынан (тимпанопластика, стапедопластика) кейін операциядан кейінгі қуысты толық және тұрақты эпидермизациялау кезінде функцияларды қалпына келтіруді және арнайы жабдықты киюдің қанағаттанарлық қабілетімен есту функциясының сақталуын ескере отырып шешіледі. Бұл ретте ұшқышқа оқуға өтініш берушілер жарамсыз.

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 эпитимпанит, 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. Ұшуға жақсы төзімділік танытқан жағдайда маңдай қуысының остеомасы жұмысқа қарсы айғақ болмайды.

Көлемі екі сантиметрден астам гайморлы қуыстардың кисталарын, маңдай қуыстардың кисталары мен остеомаларын операциялық емдеуден кейін мұрынмен тыныс алу функциясы толық қалпына келген ринопластиканы бастан өткерген өтініш берушілер оқуға жарамды деп танылады, бірақ операциядан кейін екі аптадан ерте емес .

Тістер түсіп қалуынан шайнау қызметі орташа бұзылған жағдайда протез қою жоспарлы түрде ұсынылады.

Кекештенуден, тіл байласудан немесе сөйлеу байланысын жүргізуге кедергі келтіретін басқа сөйлеу ақауларынан зардап шегетін өтініш берушілер жұмысқа (оқуға) жарамсыз болып саналады. Жеке дыбыстардың айтылуының бұзылуы, бірақ анық түсінікті сөйлеумен жұмыс істеуге (оқуға) кедергі болмайды. Маманның кеңесі және логопедпен жаттығуды оң нәтижелерінен кейін қорытынды шығарылады.

Ортаңғы құлақтың созылмалы аурулары – созылмалы іріңді эпитимпанит, 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. Түйіршіктерсіз, полиптерсіз, сүйек кариесінсіз, лабиринттің тітіркену белгілерінсіз бір жақты созылмалы қатерсіз эпитимпанит немесе мезотимпанит кезінде жұмысқа (оқуға) жарамдылығы туралы шешім есту өткірлігін ескере отырып, емдеудің оң нәтижелерімен шығарылады. Перфорация орнында жұқарусыз ұсақ тыртықтар, құрғақ перфорация, құлақ қалқанындағы әк шөгінділері (жақсы қозғалғыштығымен, аудиограммамен расталған қалыпты есту қабілетімен)диагноз қоюға негіз бермейді.

Өтініш берушідегі статокинетикалық сезімталдықтың жай-күйі вестибулярлық анамнез, вестибулометрия нәтижелері (айналмалы орындықта зерттеу), ұзақ ұшуға төзімділігі бойынша бағаланады. Вестибулометрия кезінде жеңіл вестибуловегетативті реакциялар (өңі сұрлану, сәл тердің пайда болуы), ұшуға төзімділігі жақсы және денсаулығында ауытқулар болмаса, диагноз қоюға негіз болмайды.

16-тарау. Дерматология

Тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін дерматологиялық аурулар болған кезде өтініш берушілер жарамсыз болып табылады.

Емделуі қиын, созылмалы микробтық экземаға ауысатын псориаздың кең таралған түрлері, ихтиоз, қызыл жалпақ теміреткі, нейродерматоздар, нейродермиттер, экзема (қайталанатын терінің созылмалы ауруы, оның ішінде құлақ қалқаны, қол ұшы, бет, мойын, жыныс ағзалары аумағымен шектелген), тері васкулиттері, клиникалық айқын, кең таралған нысандары бар коллагеноздар, алапес, пемфигус өтініш берушінің жұмысқа (оқуға) жарамсыздығы туралы қорытынды жасауға негіз болады.

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

Бет терісі кереңқұлақтық зақымдануымен, іріңді тері аурулары, паразитарлық аурулары (лейшманиоз, қышыма қотыр) бар тұлғалар емделуге жатқызылады. Емдеудің оң нәтижелері кезінде жұмысқа (оқуға)қорытынды шығарылады.

17-тарау. Онкология

Өтініш берушілер тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін бастапқы немесе қайталама қатерлі аурулар болған кезде 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, химия терапия, сәулемен емдеу, құрамдастырылған). Бағалау үшін ұсынылған құжаттарда жіктеу бойынша ісік сатысы (TNM), патоморфологиялық қорытынды (ісік өсуінің анатомиялық түрі, оның морфологиялық сипаттамасы, өңірлік лифма жүйесінің жағдайы), жүргізілген емдеу (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) көрсетіледі.

Жұмысқа жіберу онкологтың ұсынымдары бойынша OML шектеуімен қатерлі процестің клиникалық тобын (пациенттің денсаулық жағдайын динамикалық бақылаудың жіктеу бірлігі, сондай-ақ бақылау деректерінің нәтижелері бойынша қажетті медициналық көмек көрсету) ескере отырып, мерзімсіз жүзеге асырылады.

Метастаздарды болдырмау үшін мидың МРТ алғашқы рұқсат беру кезінде онкологиялық емдеуден кейін, әрбір 5 жыл сайын және медициналық көрсеткіштер бойынша жүргізіледі.

"Рак in situ" патоморфологиялық қорытындысында тері және еріннің 1 сатысы ісігінің орналасуына қарамастан, TML шектелген онкологтың қорытындысы бойынша жүргізілген емнің (операцияның) сипатына байланысты жұмысқа (оқуға) жарамдылық туралы шешім шығарылады.

Қатерсіз ісік анықталған кезде тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін жоспарлы түрде емдеу ұсынысымен қауіпсіз орындау ықтималдығы бағаланады. Қатерсіз ісіктерді алып тастағаннан кейін жұмысқа қабылдау мерзімі операция ауқымымен және олардың нәтижесімен анықталады. Бұрын қатерсіз ісіктер бойынша операция жасалған, жүргізілген операцияның сипатын және ісікті гистологиялық зерттеу деректерін сипаттайтын үзінділер ұсынылады.

Қатерсіз бассүйекішілік ісігі бар өтініш берушілер жарамсыз болып табылады. Артқы бас сүйегі шұңқырының қатерсіз ісігін қоспағанда, қатерсіз бассүйекішілік ісікті асқынусыз сәтті алып тастағаннан кейін өтініш берушілерге медициналық куәландыру бір жыл бақылаудан кейін жүргізіледі. TML/OML шектелген медициналық сертификат беріледі және ісіктің қайталануын болдырмау үшін аурудың мониторингі белгіленеді.

Қатерсіз ісіктер, сондай-ақ сүйек-шеміршекті экзостоздар, түйіндік зоб, кисталық өсінділер, қуық асты безінің аденомасы, мастопатиялар органдар функциясының бұзылу дәрежесі және ауырсыну синдромы бойынша бағаланады.

Сыртқы жыныс ағзасындағы қатерсіз ісіктерді алып тастау туралы мәселе гинеколог (уролог) кеңесінен кейін шешімін табады. Дизуриялық бұзылулары жоқ простата аденомасы кезінде урологтың қорытындысы бойынша хирургиялық емдеу көрсетілмеген кезде өтініш берушілер жарамды деп танылады. Аденома кезінде, зәр шығарудың жедел кешігуімен қиындаған кезде, зәр шығару жүйесінің қызметі толығымен қалпына келген жағдайда, хирургиялық араласудан кейін үш айдан соң куәландыру жүргізіледі.

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

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
5-қосымша

2-сыныпты медициналық сертификат алуға өтініш берушіге денсаулық жағдайына медициналық куәландыру бойынша қойылатын талаптар

Ескерту. 5-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1-тарау. Жалпы ережелер

Медициналық сертификат алуға өтініш берушілер өз куәлігінің құқықтарын қауіпсіз жүзеге асырудың бұзылуына әкелетін туа біткен немесе жүре пайда болған ауытқулар; белсенді, жасырын, жедел немесе созылмалы ауру немесе әрекетке қабілетсіздік; жаралар, зақымданулар немесе операцияның салдары; функционалдық мүгедектік дәрежесін туғызатын терапевтік, диагностикалық немесе профилактикалық мақсатта тағайындалған немесе тағайындалмаған дәрілік препаратты қолданудың әсері немесе жанама әсері болған кезде жарамсыз болып табылады.

2-тарау. Жүрек-қан тамырлары жүйесі

Өтініш беруші өзінің куәлігімен және біліктілік белгілерімен ұсынылатын кәсіби міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтіретін туа біткен немесе жүре пайда болған жүрек қызметінің бұзылуы болған кезде жарамсыз болып табылады.

Төменде аталған жағдайлардың кез келгені бар өтініш берушілер жарамсыз деп танылады: хирургиялық араласуға дейін немесе одан кейін диаметрі 5 және одан көп см

болатын кеуде немесе супраренальды іш аорта бөлімдерінің аневризмалары; 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 кезде өтініш беруші жарамсыз болып саналады, олардың қолданылуы өтініш берушінің куәлігімен және біліктілік белгілерімен берілетін кәсіптік міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруына сәйкес келетін дәрі-дәрмектерді қоспағанда.

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 сынамаларға 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 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.

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

TML/OSL/OPL шектелген өтініш берушінің келесі өткізгіштік жүйесі немесе ырғақтың бұзылған, басқа патология болмаған жағдайда жарамдылығы туралы шешім қанағаттанарлық емдеумен жүктеме сынамалары бар кардиологиялық тексеруден кейін 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 бөгеу; Гис будасы оң сабақтарының толық емес бөгеуі; Гис будасы сол сабақтарының толық бөгеуі; электр осінің сол жаққа тұрақты ауытқуы; QT аралығының симптомсыз ұзартылуы.

Абляция жүргізілген өтініш берушілер осы Қағидаларға 9-тармақтың 10) тармақшасына жататын өтініш берушілер үшін қанағаттанарлық нәтижелерді көрсететін электрофизиологиялық зерттеу нәтижелері бойынша екі айдан кейін жұмысқа (оқуға) жарамды деп танылады, бұл ретте кемінде бір жыл кезеңге OSL/OPL шектеу қолданылады

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 кардиологиялық тексеру кезінде зерттелген және бағаланған және операциядан кейін 6 ай өткен жағдайда өтініш берушінің оның куәлігімен берілген құқықтарды қауіпсіз жүзеге асыруына кедергі келтірмейтіні танылған, жүрек-қан тамырлары ауруларының барлық қауіп факторлары ескерілген, симптомдар жоқ және антиангиналды құралдарды қабылдау талап етілмеген кезде, кеңейтілген кардиологиялық тексеру оң нәтижелер болған жағдайлардан басқа, коронарлық артерияны хирургиялық алмастырудан немесе ангиопластикадан (стентпен немесе онсыз) немесе жүрекке басқа операциядан өткен немесе миокард инфарктісі тіркелген немесе өнімділігін жоғалтуға әкелетін басқа жүрек ауруы бар өтініш берушілер жарамсыз болып саналады (ЭхоЭКГ, Брюс хаттамасының 4-сатысының жүктемесімен ЭКГ, кардиологтың бағалауымен коронарлық ангиография, коронарангиография кез келген ірі емделмеген тамырдың 50 пайыздан аз және сол жақ тәж артерия дінінің немесе проксимальды бөлімінің алдыңғы төмен түсетін артериясының 30 пайыздан аз стенозын көрсетеді).

Кейіннен медициналық сертификатты әрбір ұзарту кезінде кардиологиялық тексеру жүргізіледі: Брюс хаттамасы бойынша жүктемесі бар эхоКГ, ЭКГ, қауіп факторларын

бағалау, кардиологтың консультациясы; бұл ретте коронароангиография 5 жылда кемінде 1 рет жүргізіледі; басқа да медициналық тексерулер медициналық көрсеткіштер бойынша жүргізіледі. 2-ші сыныпты өтініш берушілерге арналған TML шектеуі 3 жылдан кейін қанағаттанарлық бақылау және кеңейтілген кардиологиялық зерттеу нәтижелері бойынша алынып тасталады.

Митральды және аорталық қақпақшалардың орташа және елеулі регургитациялары кезінде TML/OSL/OPL шектеуі бар төзімділік эхокардиографиядан және жүктеме сынамаларынан кейін митральды ақау кезінде миокардтың қанағаттанарлық жиырылу функциясы бар сол жақ қарыншаның рұқсат етілген өлшемдері және қолқа ақауы кезінде көтерілетін қолқа патологиясы болмаған жағдайда жүргізіледі. Кейіннен жыл сайынғы кардиологиялық тексеру жүргізіледі.

Митральды қақпақшаны ауыстырғаннан кейін медициналық куәландыру кеңейтілген кардиологиялық тексерудің оң нәтижелері кезінде операциядан кейін 6 ай өткен жағдайда, медициналық сертификаттың әрбір ұзартылуы кезінде кейіннен кардиологиялық тексеруден өткен жағдайда шектеусіз 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 варикозды тамырларын жоспарлы хирургиялық емдеуден кейін жұмысқа жіберу кеңейтілген тексеру нәтижелері бойынша операциядан соң 6 аптадан кейін шешіледі.

3-тарау. Тыныс алу органдары жүйесі

Өтініш беруші 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 беруші 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 бұзылған өкпе эмфиземасы, обструктивті ұйқы апноэ синдромы, кеуде органдарына үлкен хирургиялық араласу, пульмонэктомия, тыныс алу органдарының туберкулезінің 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 обструктівтік 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.

Клиникалық емделген немесе туберкулезден кейінгі қалдық құбылыстары бар өтініш берушілер фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік - консультациялық комиссияның жұмысқа (оқытуға) жіберу туралы медициналық қорытындысын ұсынады.

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.

Өт жолдарына, ас қорыту жолдарының органдарына немесе оның қосалқыларына осы органдардың біреуінің толық немесе ішінара алынуына немесе қызметінің бұзылуына әкеліп соқтырған күрделі хирургиялық операция жасалған өтініш беруші, сарапшы операцияның салдары ұшу кезінде жарамсыздыққа әкелмейтінін анықтағанға дейін мерзімге жарамсыз болып табылады.

Аурудың немесе асқазан-ішек жолдарының хирургиялық араласуының қандай да бір салдары бар, ұшу кезінде еңбек ету қабілетінен айрылу қаупі бар, атап айтқанда, стриктура, тарылу немесе қысу салдарынан обструкциясы 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 операцияға дейін 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.

5-тарау. Зат алмасудың бұзылуы және эндокриндік жүйе

Ескерту. 5-тарау жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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

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 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.

Көмірсутекті алмастыру толық өтелгенде жұмысқа жіберу OSL шектеуімен жүзеге асырылады. Бұл ретте қауіпсіз ұшқыш (OSL) қант диабеті бар ұшқыштың физикалық жағдайына байланысты ықтимал қауіптер туралы ұшар алдында нұсқау алады.

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

Дене салмағы артық тұлғарларға дене салмағының индексі (ДСИ) Кетле бойынша дене салмағын бағалауға сәйкес семіздік сипатын анықтау үшін тексеру жүргізіледі. Экзогендік-конституциялық семіздік кезінде ДСИ >35,0 бар өтініш берушілер артық салмақ тиісті куәліктің құқықтарын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтін және метаболикалық синдромның даму тәуекелдерін бағалау бойынша қанағаттанарлық нәтижелер болған жағдайда жарамды деп танылады. Симптомдық (екінші рет) семіру эндокринді, церебральды генездің куәландыру негізгі ауру бойынша жүргізіледі.

6-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; лейкемия; 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.

Емдеу аяқталғаннан кейін Ходжкин лимфомасы кезінде; жедел инфекциялық процестен қалпына келтіре отырып және толық ремиссияны көрсете отырып, лимфоидты жүйенің басқа қатерлі патологиясын емдегеннен кейін; ұшу қауіпсіздігі үшін маңызы бар емдеудің (кардиоуыттылық, нейроуыттылық) жанама әсерлерін көрсетпей, толық ремиссияны белгілеу кезеңінде жедел және созылмалы лейкемия кезінде - TML/OPL/OSL шектеуімен жұмысқа жіберу туралы шешім шығарылады,

Емдеудің тұрақты оң нәтижелері (әйелдерде литрге 120 гемоглобиннен аз емес, еркектерге литрге 130 гемоглабиннен аз емес) кезінде қатерсіз сипаттағы (қансыраудан

болатын анемия, темір тапшылығы) анемиялар, рецидивке бейімділігі жоқ өтелген гемоглобинопатиялар жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылмайды.

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.

7-тарау. Несеп-жыныс жүйесі

Өтініш берушілер тиісті куәліктің 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.

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.

Қызметтері айқын бұзылған және гипертониялық синдромы бар бүйрек аурулары бар өтініш берушілер жарамсыз деп танылады және алты ай ішінде емделуге жатады. Жұмысқа жарамдылық қызметтердің бұзылуы және зертханалық пен аспаптық зерттеулер көрсеткіштерінің қалыпқа келуі болмаған кезде тұрақты ремиссия кезеңінде бағаланады.

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.

8-тарау. Жұқпалы аурулар

Тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін жұқпалы аурулардың клиникалық диагноздары болған кезде өтініш берушілер жарамсыз болып табылады.

АИТВ-ға серопозитивті реакциясы бар өтініш берушілер, оның куәлігімен немесе біліктілік белгілерімен берілетін кәсіптік міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтін жағдайларды қоспағанда, денсаулық жағдайын куәландыру және бағалау жарамсыз деп есептеледі.

TML шектелген жарамдылықты тану вирустық жүктемені бақылайтын мамандандырылған медициналық ұйымда кеңейтілген медициналық тексеру және тұрақты бақылау және ИКАО рұқсат етілген препараттармен қолайлы емдеу нәтижелері бойынша тұрақты, үдемелі емес кезеңдегі жеке тұлғалар үшін 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.

Өтініш берушіде анықталған созылмалы инфекциялық және паразитарлық аурулар ағзаның органдары 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.

9-тарау. Акушерлік және гинекология

Өтініш берушіде 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 қысқышы қызметі бұзылуымен бұтаралық айырылу жұмысқа жарамсыз деп тануға негіз болады.

Жатыр мойындағы аурудың (жалақ жарасы, эндоцервицит, жалақ жаралы эктропион) жіті кезеңін емдегеннен кейін жұмыстағы ұшқыштар 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 фолликуллярлық ісік, кіші жамбаста қызметінің бұзылмауы мен ауырсыну синдромы жоқ жабысқақ процесінің болуы, жатыр денесінің және оның қосалқысының болмауы, жатырдың немесе қынаптың болмауы және оның жетілмеуі біліктілігінен айыруға негіз бола алмайды.

Овариалдық-етеккір циклы (дисменореяны қоспағанда) 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.

Контрацепцияға арналған препараттарды және гормонды алмастыратын терапияны қабылдайтын әйелдерді жұмысқа жіберу осындай емдеуге жақсы төзімділік жағдайында және тромбоэмболиялық асқынулардың, уытты-аллергиялық дәрі-дәрмектік гепатиттің, холестаздың алдын алу үшін тұрақты клиникалық-зертханалық бақылауда (әрбір 6 ай сайын) жүзеге асырылады.

10-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 дене салмағының бойына сәйкес келуі дененің теңбе-тең дамуы кезінде Кетле бойынша ДСИ арқылы есептеледі. Дене дамуын бағалау кезінде жас (ағзаның қарқынды дамуы кезеңінде дене салмағы өсуден артта қалады) ескеріледі, бұл ретте дене салмағының 25 пайыздан кем тапшылығы дене дамуының жеткіліксіздігінің көрінісі ретінде бағаланбайды.

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 тірек-қимыл аппаратын функционалдық пайдалану қабілеті болмаған кезде жарамсыз болып табылады; даулы жағдайларда – жарамдылық негіздемесі тренажер нұсқаушысының тексеру нәтижелері туралы қорытындысымен тексеру тексеру 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, эндопротездеу кезінде-операциядан кейін алты айдан ерте емес 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 күю 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.

Буын аурулары және ремиссиядағы дәнекер тінінің жүйелік аурулары кезінде, ағзалар функциясының айқын бұзылуынсыз, қорытынды буындардың және қатысатын органдардың функционалдық жағдайына байланысты шығарылады.

11-тарау. Психиатрия

Өтініш берушілер психиатриялық аурулардың не әрекетке қабілетсіздігі, патологиялық жай-күйлері немесе бұзушылықтары туралы тиісті клиникалық диагноздардың: тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін, туа біткен және сатып алынған жіті де, созылмалы да болуын сипаттайтын медициналық тарихы (генетикалық компонентті алып тастау үшін отбасылық тарихы баяндалған) болған кезде жарамсыз болып табылады.

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

Астениялық жай-күйде немесе неврастениялық, жағдайға уағдалы синдромда; қысқа мерзімді психикалық соматикалы-уағдалы бұзылуларда, сауығып кеткеннен кейін және қолдаушы терапияны қолданбай жүйке-психикалық функциялардың толық теңелту болған кезде жарамдылығына бағалау жүргізер алдында тиісті психиатриялық тексеруден кейін үш айдан кейін және психологиялық тестілеудің оң нәтижелері, клиникалық тексерудің және жүктеме сынамаларының жақсы төзімділігі болған кезде OML/TML шектеуімен 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 және мамандандырылған мекемеде психиатриялық тексеруді тағайындайды, оның нәтижелері бойынша жұмысқа жіберу туралы шешім шығарылады.

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 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.

13-тарау. Неврология

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

5 жастан бастап қайталанатын ұстамаларсыз қояншық ауруының болуы туралы клиникалық диагнозы немесе тарих жазбасы бар өтініш берушілер; қайталанатын ұстамаларсыз қояншық ауруы және емдеуді 10 жылдан астам тоқтатқаннан кейінгі мерзім; электроэнцефалографияның (ЭЭГ) және фокальды баяу толқындардың эпилептиформды бұзылуының болмауы; жүйке жүйесінің үдемелі немесе үдемелі емес ауруы; анықталмаған этиологияның сана жоғалуының бірлік эпизоды; БМЖ кейін; мидың зақымдануымен енетін жарақат; перифериялық нервтің немесе жұлынның зақымдануы-кеңейтілген неврологиялық тексеруден өтеді.

Қояншық ауруы болжанған тұлғалар толық неврологиялық тексерістен, ЭЭГ-ні тәуліктік мониторингтан, диагностикалық бейнелеуден (мидың КТ немесе МРТ) өтуге, эпилептологтың кеңесін алады. Қояншықтың расталған диагнозы өтініш берушінің жұмысқа жарамсыздығын анықтайды.

Этиологиясы анықталмаған бір реттік эпилептиформалық ұстама жағдайында, симптоматикалық 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 бұзылулар түріндегі клиникалық көріністер, криздік ағымы бар бас миы қан айналымының бұзылулар неврологиялық тексеру нәтижелері

бойынша функциялары бұзылмай органикалық шамалы белгілер түріндегі жүйке-психикалық белсенділік немесе жеңіл қалдық құбылыстар толық қалпына келгенге дейін ұшуға қарсы 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 аурудың даму қарқындылығының дәрежесін ескере отырып, кәсіби міндеттерді орындауға кедергі келтіретін функционалдық бұзылулар болған кезде жұмысқа жарамсыз болып танылады. Әрбір жағдайда кәсіби жарамдылықты бағалау TML/OPL/OPL шектеулерімен жеке жүргізіледі.

Кәсіптік маңызды функциялардың жеткілікті сақталуымен, баяу прогрессивті ағымы бар бастапқы сатысында жүйке-бұлшықет аппаратының аурулары және тұқым қуалайтын-дегенеративті аурулары бар өтініш берушілер; жүйке-психикалық қызметінің толық қалпына келуімен немесе функцияларын бұзбай органикалық микросимптомдар түріндегі жеңіл қалдық құбылыстарымен ОНЖ инфекциялық немесе уыттану ауруларын бастан өткергендер кеңейтілген неврологиялық тексеру нәтижелері бойынша бір жылдан кейін жұмысқа жіберу мақсатында куәландырылады.

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, бас сүйегі негізінің, біріктіру сүйектерінің сызықтық сынуын немесе субарахноидалдық қан кетуін алған өтініш берушілерге медициналық куәландыру алты айдан кейін, TML/OPL/OSL шектеуімен жарақаттан кейін 3 жыл ішінде, бас сүйек миының шайқалуын немесе жеңіл дәреде соққысын алғандарға – жарақаттан кейін үш айдан соң жүргізіледі.

Талумен ілесетін ауру бар болу кезінде, жарамдылық негізгі аурумен анықталады. Тексеру кезінде қояншық, гипогликемиялық жағдайлар, жүрек-қан тамырларының, жүйке жүйесінің аурулары, қан аурулары, эндокриндік аурулар алынып тасталады.

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. Жарамдылық мәселесі кеңейтілген тексеруден кейін және жүктеме сынамаларының тасымалдану нәтижелері негізінде шешіледі. Диагноз екі жылдық диспансерлік бақылаудан және қайта кеңейтілген тексеруден кейін алынады.

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.

14-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 қабылеті көрсетіледі.

Өтініш беруші өткізілген кемшіліктерді түзетулерге сәйкес 30-50 см қашықтықта № 5 кестені (немесе баламалы кестені) оқи алатыны талап етіледі.

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 қажетті түзету түріне байланысты VDL, VML, VNL, VCL және CCL шектеулері қойылады. Көзілдіріктің (линзаның) болуы және сапасы дәрігерлік карау 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. Анизометропия 2,0-ден 3,0D-ге дейін, астигматизм 3,0D-ден жоғары болса, CCL шектеуі бар контактілі линзаларды киеді.

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 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 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 ұшқыштар, 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 нервісі 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.

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.

Өтініш берушілерде жоқ:

вестибулярлық функцияның бұзылуы;

эустахиялық құбырлардың елеулі дисфункциясы;

дабыл жарғағының емделмеген тесілуі.

Егер тексеру жүргізетін медицина қызметкеріне арқасымен теріс қарап тұрып, екі метр қашықтықта тыныш бөлмеде екі құлаққа орташа көлемді ауызекі сөйлеуді ести алмау анықталған кезде өтініш беруші жұмысқа (оқуға) жарамсыз деп танылады.

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 -20-дан +100 дБ-ге дейінгі қарқындылықта және 125-тен 8000 Гц-ке дейінгі жиілікте шуды қабылдауды түсіреді. Дыбыстық аудиометрияны жүргізу кезінде өтініш берушінің 500, 1000 немесе 2000 Гц жиіліктерінде 35 дБ-ден астам немесе 3000 Гц жиілігінде 50 дБ-ден астам әр құлақтың есту қабілетінің жоғалуы болмайды.

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

Жоғарыда көрсетілген нормалардан асатын есту қабілетінің жоғалуы бар медициналық сертификат иегерлері сөйлеу және радиомаяк сигналдарына салынатын

үлгідегі біліктілік белгілеріне сәйкес келетін әуе кемесінің кабинасында қалыпты шуды жаңғыртатын немесе имитациялайтын шу аясында қалыпты есту өткірлігі болған жағдайда жарамды болып табылады.

Есту қабілетін практикалық тексеру оның OAL шектеуімен куәліктер пен біліктілік белгілеріне сәйкес, сол типті әуе кемесі кабинасында ұшуда жүргізіледі.

Жұмысқа жарамдылығы туралы мәселе радикалды есту қалпына келтіру операциясынан (тимпанопластика, стапедопластика) кейін операциядан кейінгі қуысты толық және тұрақты эпидермизациялау кезінде функцияларды қалпына келтіруді және арнайы жабдықты киюдің қанағаттанарлық қабілетімен 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.

Маңдай 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.

Көлемі екі сантиметрден астам гайморлы қуыстардың кисталарын, маңдай қуыстардың кисталары мен остеомаларын операциялық емдеуден кейін мұрынмен тыныс алу функциясы толық қалпына келген ринопластиканы бастан өткерген өтініш берушілер оқуға жарамды деп танылады, бірақ операциядан кейін екі аптадан ерте емес .

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

Тістер түсіп қалуынан шайнау қызметі орташа бұзылған жағдайда протез қою жоспарлы түрде ұсынылады.

Ортаңғы құлақтың созылмалы аурулары – эпи- немесе мезотимпанит кезіндегі жұмысқа жарамдылығы туралы шешім емделуден оң нәтиже болған жағдайда шығарылады. Перфорация орнында жұқарусыз ұсақ тыртықтар, құрғақ перфорация, құлақ қалқанындағы әк шөгінділері (жақсы қозғалғыштығымен, аудиограммамен расталған қалыпты есту қабілетімен) диагноз қоюға негіз бермейді.

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

Статокинетикалық тітіркендіргіштерге аса сезімталдық жұмысқа қарсы көрсеткіштер болып табылады.

16-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.

17-тарау. Онкология

Өтініш берушілер тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін бастапқы немесе қайталама қатерлі аурулар болған кезде 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 TML шектеуімен жүзеге асырылады.

Жұмысқа жіберу онкологтың ұсынымдары бойынша TML шектеуімен қатерлі процестің клиникалық тобын (пациенттің денсаулық жағдайын динамикалық бақылаудың жіктеу бірлігі, сондай-ақ бақылау деректерінің нәтижелері бойынша қажетті медициналық көмек көрсету) ескере отырып, мерзімсіз жүзеге асырылады.

Метастаздарды болдырмау үшін мидың МРТ алғашқы рұқсат беру кезінде онкологиялық емдеуден кейін, әрбір 5 жыл сайын және медициналық көрсеткіштер бойынша жүргізіледі.

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 бассүйекішілік ісігі бар өтініш берушілер жарамсыз болып табылады. Артқы бас сүйегі шұңқырының қатерсіз ісігін қоспағанда, қатерсіз бассүйекішілік ісікті асқынусыз сәтті алып тастағаннан кейін өтініш берушілерге медициналық куәландыру бір жыл бақылаудан кейін жүргізіледі. TML шектелген медициналық сертификат беріледі және ісіктің қайталануын болдырмау үшін аурудың мониторингі белгіленеді.

Қатерсіз ісіктер, сондай-ақ сүйек-шеміршекті экзостоздар, түйіндік зоб, кисталық өсінділер, қуық асты безінің аденомасы, мастопатиялар органдар функциясының бұзылу дәрежесі және ауырсыну синдромы бойынша бағаланады.

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

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
6-қосымша

3-сыныпты медициналық сертификат алуға өтініш берушіге денсаулық жағдайына медициналық куәландыру бойынша қойылатын талаптар

Ескерту. 6-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1-тарау. Жалпы ережелер

Медициналық сертификатты алуға өтініш берушілер өз куәлігінің құқықтарын қауіпсіз жүзеге асырудың бұзылуына әкелетін 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 кезде жарамсыз болып табылады.

2-тарау. Жүрек-қан тамырлары жүйесі

Өтініш беруші куәлікпен және біліктілік белгілерімен ұсынылатын кәсіби міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтіретін туа біткен немесе жүре пайда болған жүрек қызметінің бұзылуы болған кезде жарамсыз болып табылады.

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 қысымның 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.

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

TML шектелген өтініш берушінің келесі өткізгіштік жүйесі немесе ырғағы бұзылған , басқа патология болмаған жағдайда жарамдылығы туралы шешім сәтті емдеумен жүктеме сынамалары бар кардиологиялық тексеруден кейін 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 бөгеу; Гис будасы оң сабақтарының толық емес бөгеуі; Гис будасы сол сабақтарының толық бөгеуі; электр осінің сол жаққа тұрақты ауытқуы; QT аралығының симптомсыз ұзартылуы.

Абляция жүргізілген өтініш берушілер қанағаттанарлық нәтижелерді көрсететін электрофизиологиялық зерттеу нәтижелері бойынша кемінде бір жыл кезеңге TML шектей отырып, 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 анемнезінде миокард инфаркты тіркелген немесе жұмысқа қабілеттілігін жоғалтуға әкелетін басқа кардиологиялық ауруы бар өтініш берушілер жарамсыз деп танылады. Өтініш берушілер әуедиспетчерге оқуға жарамсыз деп танылады.

Митральды және аорталық қақпақшалардың орташа және елеулі регургитациялары кезінде кемінде бір жыл кезеңге TML шектеуі бар төзімділік эхокардиографиядан және жүктеме сынамаларынан кейін митральды ақау кезінде миокардтың қанағаттанарлық жиырылу функциясы бар сол жақ қарыншаның рұқсат етілген мөлшері және аорталық ақау кезінде көтерілетін қолқаның патологиясы болмаған жағдайда жүргізіледі. Әрі қарай жыл сайынғы кеңейтілген кардиологиялық зерттеу жүргізіледі.

Даму ақаулары, облитерациялайтын аурулар (эндартериит, атеросклероз), атеросклеротикалық окклюзия, трофикалық бұзылулар белгілерімен, қан айналымының декомпенсациясы, түйіндердің үстіндегі тері жұқарған кезде, олардың жарылу қаупі бар), 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 көрсеткіштерді қалыпқа келтіру, қан айналымы мен лимфа айналымын өтеу, ауырсыну синдромы болмаған кезде, аурудың клиникалық көріністерінсіз емдеу (хирургиялық, консервативті) нәтижелері бойынша кеңейтілген медициналық тексеруден кейін профилактикалық мақсатта антикоагулянттық терапияны қабылдау кезінде 6 айдан ерте емес тұрақты күйде шешіледі. Өтініш берушілер әуедиспетчерге оқуға жарамсыз деп танылады.

Атеросклероздық емес сипаттағы жүрек аурулары: асқынған және жіті баяу өтуші аурулар немесе ырғақ пен өткізгіштіктің айқын бұзылуымен өткен аурулардың салдары , орташа және айтарлықтай айқын аралас жүрек ақаулары, функциясының айқын бұзылуы бар дилатациялық, гипертрофиялық және рестриктивтік кардиомиопатия – әуедиспетчерге оқуға қарсы көрсетілім болып табылады.

Аяқ тамырларының асқынбаған асқынбаған варикозды тамырларын жоспарлы хирургиялық емдеуден кейін жұмысқа жіберу 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 қабілеттілігін жоғалту белгілерінің пайда болуына әкелетін жедел өкпе жеткіліксіздігі немесе өкпе құрылымының, 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 (СӨӨА), ұйқының обстурктивті апноэсы синдромы, кеуде қуысы органдарында ірі шұғыл араласу, пульмонэктомия жұмысына (оқытуға) жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылады.

Белсенді саркоидоз және ұйқының обстурктивті 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.

Пневмосклерозбен шектелген тыныс алу функциясы сақталған ремиссия кезіндегі СӨӨА бар өтініш берушілер шектеусіз жұмысқа жіберіледі, тыныс алу функциясының орташа бұзылулары кезінде медициналық сертификат жаңартылған сайын тыныс алу және жүрек-қантамыр жүйесін кеңейтілген тексерумен TML шектеуі қолданылады.

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

"Туберкулез" диагнозы бар өтініш берушілер еңбекке жарамсыздық парағы жабылғаннан кейін жұмысқа қайта қабылданған кезде фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік - консультациялық комиссияның жұмысқа (оқуға) жіберу туралы медициналық 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 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.

Бауыр трансплантациясы кезінде жұмысқа жарамдылығы операциядан, кеңейтілген гастроэнтерологиялық тексеруден кейін 12 айдан кейін, қолданылатын препараттың болжамды фармакологиялық әсерін ескере отырып, TML шектеуімен мерзімсіз қарастырылады.

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

Ішектің созылмалы қабыну ауруы бар өтініш берушілер 3 жыл ішінде TML шектелуімен 1 жылға, 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 әуедиспетчерді оқуға 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. Шап жарығы және іш қабырғасының жарығы кезінде қысылу және ауырсыну синдромы қаупі болмаған кезде операцияға дейін TML шектелген жоспарлы түрде хирургиялық емдеу ұсынылады Кіндік жарығын операциялық емдеу айғағы ауырсыну синдромы болып табылады.

5-тарау. Зат алмасудың бұзылуы және эндокриндік жүйе

Зат алмасу бұзылулары, ас қорыту жолдарының функциялары немесе ішкі секреция бездері бұзылулары, олардың куәліктерімен және біліктілік белгілерімен берілетін кәсіби міндеттерді қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтіретін өтініш берушілер жарамсыз болып саналады.

Эндокриндік жүйенің функционалдық немесе құрылымдық органикалық ауралары, тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін ас қорыту және зат алмасу бұзылулары өтініш берушінің жарамсыз деп танылуына 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.

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 оқитын өтініш берушілер жарамсыз болып танылады.

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

Қалқанша безінің 1 және 2-дәрежесінде эутироидты 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 салмағының индексі (ДСИ) бойынша дене салмағын бағалауға сәйкес белгіленеді.

ДСИ > 30,0 бар өтініш берушілер артық салмақ тиісті куәліктің құқықтарын қауіпсіз жүзеге асыруға кедергі келтірмейтін жағдайда және метаболикалық синдромның (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) даму қаупін бағалау бойынша қанағаттанарлық нәтижелер кезінде жарамды деп танылады.

ДСИ > 35,0 өтініш берушілер жарамсыз деп танылады. Бастапқы куәландыру кезінде ДСИ>30,0 бар кандидаттар оқуға (жұмысқа) жарамсыз деп танылады.

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; коагуляциияның бұзылуы, геморрагиялық немесе тромботикалық бұзушылық; лейкемия; 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.

Емдеу аяқталғаннан кейін Ходжкин лимфомасында; жедел инфекциялық үдерісті қалпына келтіре отырып және толық ремиссияны көрсете отырып, лимфоидты жүйенің басқа қатерлі патологиясын емдегеннен кейін; ұшу қауіпсіздігі үшін маңызы бар емдеудің жанама әсерлерін (жүрек уыттылығы, жүйке уыттылығы) көрсетпей, толық ремиссияны белгілеу кезеңінде жедел және созылмалы лейкемия кезінде ұшу қауіпсіздігімен жұмыс істеуге TML шектеуімен рұқсат беру туралы шешім шығарылады, егер осыған ұқсас біліктілігі бар әуедиспетчер куәлігімен оған берілген құқықтарды орындау барысында куәлік иесіне тікелей жақын болса.

Тромбоэмболикалық асқынулар мен инсульттардың қатеріне алғашқы эритроцитоз жарамсыздықты белгілейді.

Емделу тұрақты 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 әуедиспетчерге 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 (құрсақ 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.

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) өтініш берушілер фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік - консультациялық комиссияның жұмысқа (оқуға) жіберу туралы медициналық қорытындысын ұсынады.

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 ұшқыштар 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 фолликуллярлық ісік, кіші жамбаста қызметінің бұзылмауы мен ауырсыну синдромы жоқ жабысқақ процесінің болуы, жатыр денесінің және оның қосалқысының болмауы, жатырдың немесе қынаптың болмауы және оның жетілмеуі біліктілігінен айыруға негіз бола алмайды.

Овариалдық-етеккір циклы (дисменореяны қоспағанда) 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 TML шектей отырып (келісім) жүктіліктің 12 аптасынан бастап 26 аптасының аяғына дейін жұмысқа жарамды деп танылады, егер осы сияқты біліктілігі бар әуедиспетчер 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.

Контрацепцияға арналған препараттарды және гормонды алмастыратын терапияны қабылдайтын әйелдерді жұмысқа жіберу осындай емдеуге жақсы төзімділік

жағдайында және тромбоэмболиялық асқынулардың, уытты-аллергиялық дәрі-дәрмектік гепатиттің, холестаздың алдын алу үшін тұрақты клиникалық-зертханалық бақылауда (әрбір 6 ай сайын) 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 ДСИ 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.

Асқынбаған үйреншікті буындарды, жалған буындарды жедел емдеуге көрсеткіштер бойынша операциядан бас тартқан кезде өтініш берушілер оқуға жарамсыз деп 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 таюы 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 әуедиспетчерге оқуға жарамсыз деп танылады.

11-тарау. Психиатрия

Өтініш берушілерде қандай да бір психиатриялық арулардың болуын сипаттайтын немесе патологиялық немесе оны бұзылу жағдайларынан іс-әрекетке қабілетсіздігі туралы клиникалық диагноздарға сәйкес медициналық мәліметтердің (генетикалық компонентті алып тастау үшін отбасылық тарихпен) 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 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.

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 және мамандандырылған мекемеде психиатриялық тексеруді тағайындайды, оның нәтижелері бойынша жұмысқа жіберу туралы шешім шығарылады.

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.

5 жастан бастап қайталанатын ұстамаларсыз қояншық ауруының болуы туралы клиникалық диагнозы немесе тарих жазбасы бар өтініш берушілер; қайталанатын ұстамаларсыз қояншық ауруы және емдеуді 10 жылдан астам тоқтатқаннан кейінгі мерзім; электроэнцефалографияның (ЭЭГ) және фокальды баяу толқындардың эпилептиформды бұзылуының болмауы; жүйке жүйесінің үдемелі немесе үдемелі емес ауруы; анықталмаған этиологияның сана жоғалуының бірлік эпизоды; БМЖ кейін; мидың зақымдануымен енетін жарақат; перифериялық нервтің немесе жұлынның зақымдануы-кеңейтілген неврологиялық тексеруден өтеді.

Қояншық ауруы болжанған тұлғалар толық неврологиялық тексерістен, ЭЭГ-ні тәуліктік мониторингтан, диагностикалық бейнелеуден (мидың КТ немесе МРТ) 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, симптоматикалық 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 бұзылулар түріндегі клиникалық көріністер, криздік ағымы бар бас миы қан айналымының бұзылулар неврологиялық тексеру нәтижелері бойынша функциялары бұзылмай органикалық шамалы белгілер түріндегі жүйке-психикалық белсенділік немесе жеңіл қалдық құбылыстар толық қалпына келгенге дейін ұшуға қарсы 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 аурудың даму қарқындылығының дәрежесін ескере отырып, кәсіби міндеттерді орындауға кедергі келтіретін функционалдық бұзылулар болған кезде жұмысқа жарамсыз болып танылады. Әрбір жағдайда кәсіби жарамдылықты бағалау TML/ODL шектеулерімен жеке жүргізіледі.

Кәсіптік маңызды функциялардың жеткілікті сақталуымен, баяу прогрессивті ағымы бар бастапқы сатысында жүйке-бұлшықет аппаратының аурулары және тұқым

қуалайтын-дегенеративті аурулары бар өтініш берушілер; жүйке-психикалық қызметінің толық қалпына келуімен немесе функцияларын бұзбай органикалық микросимптомдар түріндегі жеңіл қалдық құбылыстарымен ОНЖ инфекциялық немесе уыттану ауруларын бастан өткергендер кеңейтілген неврологиялық тексеру нәтижелері бойынша бір жылдан кейін жұмысқа жіберу мақсатында куәландырылады.

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, бас сүйегі негізінің, біріктіру сүйектерінің сызықтық сынуын немесе субарахноидалдық қан кетуін алған өтініш берушілерге медициналық куәландыру алты айдан кейін, TML шектеуімен жарақаттан кемінде алты ай өткен соң 3 жыл бойы жүргізіледі. Бұл ретте әуедиспетчер ретінде оқуға өтініш берушілер жарамсыз. Мидың сілкінісі немесе жеңіл дәрежедегі контузиясы болған өтініш берушілерден медициналық қорытынды беру жарақаттан кейін үш айдан ерте емес қаралады.

Ашық бас миының 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 қояншық, гипогликемиялық жағдайлар, жүрек-қан тамырларының, жүйке жүйесінің аурулары, қан аурулары, эндокриндік аурулар алынып тасталады.

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. Жарамдылық мәселесі кеңейтілген тексеруден кейін және жүктеме сынамаларының тасымалдану нәтижелері негізінде шешіледі. Диагноз екі жылдық диспансерлік бақылаудан және қайта кеңейтілген тексеруден кейін алынады.

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.

14-тарау. Офтальмология

Өтініш берушілер 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 берушілер көру қабілеті, көз қысымы, бинокулярлық функциясы, түсті қабылдау сәйкес болмаған жағдайда жарамсыз болып табылады.

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

Көз жітілігі әр көз үшін түзетусіз 0,3, түзетумен 0,1 - әуедиспетчерге оқу үшін жарамды. 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 (немесе баламалы) кестені; түзету жүргізе отырып 100 см қашықтықта № 14 (немесе баламалы) кестені оқу мүмкіндігі болмаған кезде жарамсыз болып табылады.

Өтініш беруші оңтайлы көру функцияны қамтамасыз ететін жалпыға қол жетімді қосалқы түзету көзілдірігін ұсынады, тоналды емес және ыңғайлы контактілі линзалар пайдаланылған кезде ұзақ қашықтықты көруді қамтамасыз етеді; рефракциясы жеткіліксіз үміткерлер жоғары сыну коэффициенті бар контактілі линзаларды немесе көзілдірік линзаларын пайдаланады; көру үшін қажетті жағдайларға сәйкес көзілдіріктің бір жұбынан артық емес қолданылады

Көру өткірлігі төмендеген өтініш берушілерге пресбиопия болған кезде түзеткіш бифокальды көзілдіріктерде немесе контактілі линзаларда жұмыс істеуге және өзімен бірге көзілдіріктің қосалқы жиынтығын алып жүруге нұсқау беріледі.

Осындай жағдайда қажетті түзету түріне байланысты VDL, VML, VNL және 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 +5,0D аспайтын гиперметропияға жарамды деп танылады; миопия, аспайтын - 6,0D; 2,0D аспайтын астигматизм; оңтайлы түзетуге қол жеткізілген жағдайда анизотропия 2,0D аспайды. Анизометропия 2,0-ден 3,0 D-ге дейін болса, контактілі линзаларды киеді.

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-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.

Жасы келгендердің көз бұршағы ағаруы бастамасы үдеусіз, көз бұршағының шектеулі бұлдырауы, жарақаттық сипаттағы шыны тәріздес дене, жалған сары дақты нәрсіздену, бастапқы үдемейтін көру нервінің атрофиясы бар өтініш берушілер көру функциясының жеткілікті сақталуы кезінде жарамды деп танылады.

Монофокальды көзішілік линзаларды кейіннен имплантациялай отырып, катаракта бойынша көз бұршағын ауыстыру операциясынан (екі көзге де операцияны қоса алғанда) өткен әуедиспетчерлердің жұмысына жіберу көру функцияларының сақталуын ескере отырып, операциядан кейін екі айдан соң жүргізіледі.

Көру органдарында лазерлі операциялар жасалғаннан кейін жұмысқа жіберу мәселесі көру қызметтерінің сақталу дәрежесін ескере отырып, операциядан кейін 3 ай өткен соң (қызметтегі әуедиспетчерлер үшін көздің торы қабықтың 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 берушінінің әрбір медициналық куәландыру кезінде қараңғылыққа бейімділігі тексеріледі. Медициналық зерттеу нәтижелері қолданылатын аспап нұсқаулығында көрсетілген нормаға сәйкес бағаланады.

Көзішілік қысымның жоғарылауы анықталған кезде өтініш беруші диагнозды нақтылау (қатерсіз офтальмогипертензия, ашық бұрышты немесе жабық бұрышты, алғашқы немесе қайталама су қараңғылыңы және т.б.) және тиісті ем (консервативті немесе операциялық) тағайындау үшін офтальмологтың консультациясына жатады.

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.

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

Көздің қозғалыс аппаратының бұзылуын зерттеу синоптофорда шынайы және жасырын қылилық (гетерофория) болуына әрбір медициналық куәландыру кезінде жүргізіледі. Гетерофорияның 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 қилылық; төмендетілген фузиялық резервтері бар гетерофория жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылады.

15-тарау. Оториноларингология

Өтініш берушілер есту, иіс сезу, мұрын немесе тамақ қуыстарының, соның ішінде ауыз қуысы, тіс және көмей функцияларының бұзылуы, не туа біткен және жүре пайда болған, жедел немесе созылмалы қандай да бір аурулар, сондай-ақ жарақаттан немесе операциядан кейін тиісті куәлікке сәйкес келетін кәсіби міндеттерді қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін қандай да бір асқынулар болған кезде жарамсыз болып табылады.

Есту өткірлігі кем дегенде алты метр қашықтықтан және аудиометрия нәтижелері бойынша сөздердің жуан немесе жіңішке тобында сыбырлап сөйлеуді қабылдауға бағаланады.

Аудиометрия -20-дан +100 дБ-ге дейінгі қарқындылықта және 125-тен 8000 Гц-ке дейінгі жиілікте шуды қабылдауды түсіреді. Дыбыстық аудиометрияны жүргізу кезінде өтініш берушінің 500, 1000 немесе 2000 Гц жиіліктерінде 35 дБ-ден астам немесе 3000 Гц жиілігінде 50 дБ-ден астам әр құлақтың есту қабілетінің жоғалуы болмайды.

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 әуедиспетчердің жұмыс орнында қалыпты шуды шығаратын немесе еліктеме жасайтын шу аясында қалыпты есту қабілетіне ие болса жарамды болып табылады.

Егер тексеру жүргізетін медицина қызметкеріне арқасымен теріс қарап тұрып, екі метр қашықтықта тыныш бөлмеде екі құлаққа орташа көлемді ауызекі сөйлеуді ести алмау анықталған кезде өтініш беруші жұмысқа (оқуға) жарамсыз деп танылады.

Жұмысқа жарамдылығы туралы мәселе радикалды есту қалпына келтіру операциясынан (тимпанопластика, стапедопластика) кейін операциядан кейінгі қуысты толық және тұрақты эпидермизациялау кезінде функцияларды қалпына келтіруді және арнайы жабдықты киюдің қанағаттанарлық қабілетімен есту функциясының сақталуын ескере отырып шешіледі. Бұл ретте өтініш берушілер әуедиспетчерге оқуға жарамсыз.

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. Жеке дыбыстардың айтылуының бұзылуы, бірақ анық түсінікті сөйлеумен жұмыс істеуге (оқуға) кедергі болмайды.

Көлемі екі сантиметрден астам гайморлы қуыстардың кисталарын, фронтальды қуыстардың кисталары мен остеомаларын операциялық емдеуден кейін мұрынмен тыныс алу функциясы толық қалпына келген ринопластиканы бастан өткерген өтініш берушілер оқуға жарамды деп танылады, бірақ операциядан кейін екі аптадан ерте емес .

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, бұл ретте әуедиспетчерге оқуға өтініш берушілер жарамсыз болады. Перфорация орнында жұқарусыз ұсақ тыртықтар, құрғақ перфорация, құлақ қалқанындағы әк шөгінділері (жақсы қозғалғыштығымен, аудиограммамен расталған қалыпты есту қабілетімен) диагноз қоюға негіз бермейді.

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.

Псориаздың жеңіл түрлері, локализациясы шектеулі қыналар, таралуы шектеулі экземаның жеңіл түрлері, жалпы жағдайы жақсы болған кезде жұмысқа (оқуға) жарамдылық туралы шешім қабылданады.

17-тарау. Онкология

Өтініш берушілер тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін бастапқы немесе қайталама 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.

Қатерлі ісіктер кезінде миға метастаздар, қайталанулар, ісік процесінің жалпылануы болмаған кезде жұмысқа жіберу мәселесі емдеу аяқталғаннан кейін (операциялық, химиотерапия, сәулелік терапия, біріктірілген) алты айдан ерте емес, ағза функцияларының толық және тұрақты өтелуімен қаралады.

Бағалау үшін ұсынылған құжаттарда жіктеу бойынша ісік сатысы (TNM), патоморфологиялық қорытынды (ісіктің өсуінің анатомиялық түрі, оның морфологиялық сипаттамасы, аймақтық лимфа түйіндерінің жағдайы), жүргізілген емдеу (хирургиялық үшін - күні, операцияның сипаты және операциядан кейінгі кезеңнің барысы; химиотерапия үшін - мерзімдері, саны, дозасы, төзімділігі; сәулелік үшін - сәулелену уақыты мен әдістемесі, жиынтық ошақты мөлшері, жалпы және жергілікті сәулелік реакция) көрсетіледі. Жұмысқа жіберу онкологтың ұсынымдары бойынша TML/ODL шектеуімен қатерлі процестің клиникалық тобын (пациенттің денсаулық жағдайын динамикалық бақылаудың жіктеу бірлігі, сондай-ақ бақылау деректерінің нәтижелері бойынша қажетті медициналық көмек көрсету) ескере отырып, мерзімсіз жүзеге асырылады.

Метастаздарды болдырмау үшін мидың МРТ-сы онкологиялық емдеуден кейін, әр 5 жыл сайын және медициналық көрсетілімдер бойынша бастапқы рұқсат беру кезінде жүргізіледі.

"Рак in situ" патоморфологиялық қорытындысында ісіктің, терінің және еріннің 1 сатысының орналасуына қарамастан, TML шектелген онкологтың қорытындысы бойынша жүргізілген емнің (операцияның) сипатына қарай жұмысқа (оқуға) жарамдылығы туралы шешім шығарылады.

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 ісіктер бойынша операция жасалған, жүргізілген операцияның сипатын және ісікті гистологиялық зерттеу деректерін сипаттайтын үзінділер ұсынады.

Қатерсіз бассүйекішілік ісігі бар өтініш берушілер жарамсыз болып табылады. Артқы бас сүйегі шұңқырының қатерсіз ісігін қоспағанда, қатерсіз бассүйекішілік ісікті асқынусыз сәтті алып тастағаннан кейін өтініш берушілерге медициналық куәландыру бір жыл бақылаудан кейін жүргізіледі. TML/ODL шектелген медициналық сертификат беріледі және ісіктің қайталануын болдырмау үшін аурудың мониторингі белгіленеді.

Қатерсіз ісіктер, сондай-ақ сүйек-шеміршекті экзостоздар, түйіндік зоб, кисталық өсінділер, қуық асты безінің аденомасы, мастопатиялар органдар функциясының бұзылу дәрежесі және ауырсыну синдромы бойынша бағаланады. Өсу үрдісі жоқ, киім мен аяқ киім киюге кедергі келтірмейтін көлемі кішкентай қатерсіз ісіктер жұмысқа (оқуға) қарсы көрсетілім болып табылмайды.

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
7-қосымша

ЖА және АЖА медициналық сертификат алуға өтініш берушіге денсаулық жағдайына медициналық куәландыру бойынша қойылатын талаптар

Ескерту. 7-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1-тарау. Жалпы ережелер

Медициналық сертификат 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 міндеттерді жүзеге асыру қауіпсіздігін бұзуға әкеп соғатын дәрігер тағайындаған немесе ашық сатылымда бар терапевтік, диагностикалық немесе профилактикалық дәрі-дәрмектерді қабылдаудың салдары немесе жанама әсері.

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.

Төменде аталған жағдайлардың кез келгені бар өтініш берушілер жарамсыз деп танылады: хирургиялық араласуға дейін немесе одан кейін диаметрі 5 см және одан көп болатын кеуде немесе қолқаның супраренальды құрсақ бөлімдерінің аневризмалары; 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 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 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.

OSL шектелген өтініш берушінің келесі өткізгіштік жүйесі немесе ырғағы бұзылған , басқа патология болмаған жағдайда жарамдылығы туралы шешім сәтті емдеумен жүктеме сынамалары бар кардиологиялық тексеруден кейін 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 бөгеу; Гис будасы оң сабақтарының толық емес бөгеуі; Гис будасы сол сабақтарының толық бөгеуі; электр осінің сол жаққа тұрақты ауытқуы; QT аралығының симптомсыз ұзартылуы.

Абляция жүргізілген өтініш берушілер қанағаттанарлық нәтижелерді көрсететін электрофизиологиялық зерттеу нәтижелері бойынша кемінде бір жыл кезеңге OSL/OPL шектей отырып, 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 ЖА және АЖА 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.

Митральды және қолқа қақпақшалардың орташа және елеулі регургитациялары кезінде OSL/OPL шектеуі бар рұқсат эхокардиографиядан және жүктеме сынамаларынан кейін митральды ақау кезінде миокардтың қанағаттанарлық жиырылу функциясы бар сол жақ қарыншаның рұқсат етілген мөлшері және қолқа ақауы кезінде өрлеме қолқа патологиясы болмаған жағдайда жүргізіледі. Әрі қарай жыл сайынғы кеңейтілген кардиологиялық зерттеу жүргізіледі.

Даму ақаулары, облитерациялайтын аурулар (эндартериит, атеросклероз), атеросклеротикалық окклюзия (трофикалық бұзылулар белгілерімен, қан айналымының декомпенсациясы, түйіндердің үстіндегі тері жұқарған кезде, олардың жарылу қаупі бар), 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 көрсеткіштерді қалыпқа келтіру, қан айналымы мен лимфа айналымын өтеу, ауырсыну синдромы болмаған кезде, аурудың клиникалық көріністерінсіз емдеу (хирургиялық, консервативті) нәтижелері бойынша кеңейтілген медициналық тексеруден кейін профилактикалық мақсатта антикоагулянттық терапияны қабылдау кезінде 6 айдан ерте емес тұрақты күйде шешіледі.

Аяқ тамырларының асқынбаған асқынбаған варикозды тамырларын жоспарлы хирургиялық емдеуден кейін жұмысқа жіберу кеңейтілген медициналық тексеру нәтижелері бойынша операциядан кейін 6 аптадан соң шешіледі.

3-тарау. Тыныс алу органдары жүйесі

Өтініш беруші тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін тыныс алу жүйесінің функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары болған кезде 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 жедел өкпе жеткіліксіздігі немесе өкпе, көкірек және өкпе қабығы құрылымдарының белсенді зақымдануы болмаған кезде өтініш берушілер жарамды деп танылады.

Өкпе демікпесі бар үміткерлер клиникалық ағымда асқынусыз және дәрі-дәрмек терапиясы қажет болмаған кезде немесе қолайлы препараттармен емдеу ұстамалардың алдын алуда сенімді болған кезде OSL/OPL шектелуімен жарамды деп танылады. Ұшуға болатын, өкпе демікпесінің шабуылын болдырмауға 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 (СӨӨА) ауыратын өтініш берушілер оның жеңіл түрі белгіленген жағдайда жұмысқа жіберіледі: бронходилятаторларды қолданғаннан кейінгі ОФВ1 мәні кезінде ОФВ1/ФЖЕЛ< 0.70 белгіленген пациенттермен салыстырғанда >80%. Тыныс алу функциясының орташа бұзылған жағдайда OSL/OPL шектеуі қолданылады.

Кенеттен болған пневмотораксты бастан өткерген тұлға, егер зерттеу оның қайталап пайда болу себебін айқындамаса, сауықтырылғаннан соң 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. Клиникалық көріністер бермейтін және сыртқы тыныс алудың жақсы функциясы бар кеуде қуысының ену жарақаты, жүректің үлкен тамырларынан алыс кеуде қабырғасында немесе өкпе ұлпасында бөгде заттар болған кезде, травматикалық пневмоторакс болған жағдайда қорытынды емдеу аяқталғаннан кейін және кеңейтілген медициналық тексерудің қолайлы нәтижелері бойынша қабылданады.

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

Клиникалық емделген немесе туберкулезден кейінгі қалдық құбылыстары бар өтініш берушілер фтизиопульмонологиялық ұйымның орталықтандырылған дәрігерлік - консультациялық комиссияның жұмысқа (оқуға) жіберу туралы медициналық қорытындысын ұсынады.

Кеуде қуысы және көкірек ағзасы ауруларына, даму ақауларына, кеуде қуысы мен диафрагма ауруларына операциядан кейін, жарақаттар мен операциялардың салдары бойынша өтініш берушілер қанағаттанарлық қалпына келтірілгеннен соң және тыныс алу органдарының қызметі толық бағалағаннан кейін жұмысқа жарамды деп танылады.

4-тарау. Ас қорыту жүйесі

Өтініш беруші тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін асқазан-ішек жолдарының функционалдық немесе құрылымдық органикалық аурулары болған кезде жарамсыз 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 жолдары ауруларының немесе хирургиялық араласуының салдары бар, ұшу кезінде еңбек ету қабілетінен айрылу қаупі бар, атап айтқанда, стриктура, тарылу немесе қысу салдарынан обструкциясы бар өтініш берушілер сарапшы операцияның салдары ұшуда жұмыс қабілеттілігін жоғалтуға әкелмейді деген қорытынды шығарғанға дейін денсаулық жағдайы бойынша жарамсыз деп бағаланады.

Асқазан-ішек жолдарының 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 жолдарына болған хирургиялық араласудан кейін жұмысқа қабілеттілікті шектейтін белгілер жойылғанға дейін өтініш берушілер жұмысқа жарамсыз ретінде қарастырылады.

Жұмысқа қайта жіберу кеңейтілген гастроэнтерологиялық тексерудің қанағаттанарлық нәтижелері бойынша сәтті өткізілген емдеуден кейін қарастырылады.

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

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

Ішектің созылмалы қабыну ауруы бар өтініш берушілер, егер ауру тұрақты ремиссияда болған кезде, жағдай тұрақты және жүйелі әсер ететін стероидтерді қолдану қажеттілігі болмаса 3 жыл ішінде TML шектелуімен 1 жылға жарамды деп танылады.

Кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін диагностикаланған жарық, еңбекке қабілеттілігін шектейтін белгілер жойылғанша өтініш берушіні жарамсыз танылуының себебі болып табылады. Қысылу және ауырсыну синдромы қаупі болмағанда шаптағы жарық және құрсақ қабырғасындағы жарықты операцияға дейін OSL/OPL шектеліп, жоспарлы түрде хирургиялық емдеу ұсынылады.

Кіндік жарығына операциялық емдеу айғағы ауырсыну синдромы болып табылады.

5-тарау. Зат алмасудың бұзылуы және эндокриндік жүйе

Өтініш берушілер тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін функционалдық немесе органикалық сипаттағы зат алмасу немесе эндокриндік бұзылулар болған кезде жарамсыз 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 айқын нысандары бар өтініш берушілер қандағы қант құрамын толық бақылауға қол жеткізілмеген және инсулинді немесе басқа гипогликемиялық дәрілік препараттарды тұрақты қабылдау талап етілетін кезде, оның ішінде 1 типті қант диабетімен және 2 типті орташа және ауыр дәрежедегі қант диабетімен жұмысқа жарамсыз деп танылады. Гипогликемияны туындататын дәрі-дәрмектік препараттарды қолданбастан көмірсутекті алмастыру толық өтелгенде жұмысқа жіберу жүзеге асырылады. Бұл ретте қауіпсіз ұшқышқа (OSL) ұшуға дейін қант диабетімен ауыратын ұшқыштың физикалық жағдайына байланысты ықтимал қауіптер туралы нұсқау беріледі.

Қалқанша безінің қызметі бұзылған жағдайда өтініш берушіні жұмысқа жіберу туралы шешім қалқанша безінің гормондарын үнемі бақылай отырып, тұрақты эутиреоидты жағдайға жеткеннен кейін емдеуден соң қабылданады.

6-тарау. Гематология

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

Коагуляцияның бұзылуы, геморрагиялық немесе тромбоздық бұзылулар; лейкемия; полицитемия, гемоглобинопатия; лимфа түйіндерінің айтарлықтай ұлғаюы; көкбауырдың ұлғаюы сияқты гематологиялық бұзылулары бар өтініш берушілердің жарамдылығын бағалау кеңейтілген медициналық тексеруден 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.

Емдеу аяқталғаннан кейін Ходжкин лимфомасында; жедел инфекциялық үдерісті қалпына келтіре отырып және толық ремиссияны көрсете отырып, лимфоидты жүйенің басқа қатерлі патологиясын емдегеннен кейін; ұшу қауіпсіздігі үшін маңызы бар емдеудің жанама әсерлерін (жүрек уыттылығы, жүйке уыттылығы) көрсетпей, толық ремиссияны белгілеу кезеңінде жедел және созылмалы лейкемия кезінде ұшу қауіпсіздігімен жұмыс істеуге OPL/OSL шектеуімен рұқсат беру туралы шешім шығарылады.

Емдеудің оң нәтижелерімен (әйелдерде литрге 120 гемоглобиннен аз емес, еркектерге литрге 130 гемоглабиннен аз емес) қатерсіз сипаттағы анемиялар (қансыраудан болатын анемия, теміртапшылықты), рецидивке бейімділігі жоқ өтелген гемоглобинопатиялар жұмысқа қарсы көрсетілім болып табылмайды.

Тромбоциттерге қарсы дәрі-дәрмектерді (ацетилсалицил қышқылы аз мөлшерде) қолдану жұмысқа қарсы көрсетілім болып табылмайды, ал антикоагулянттық дәрі-дәрмектерді (гепарин, кумарин, варфарин) қабылдау қарсы көрсетілім болады.

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.

Еңбекке жарамсыздықты тудыратын аурудың немесе несеп-жыныс жүйесінің органдарында жүргізілген хирургиялық араласудан асқынулары бар, оның ішінде тарылудан немесе қысылудан туындаған, функциясының бұзылуымен қатар жүретін, ауырсыну синдромы бар өтініш берушілер жарамсыз деп саналады.

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 кенейтілген 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 OSL/OPL шектеуі бар бүйрек қызметінің қалыпты зертханалық және аспаптық көрсеткіштерінде бес жыл бойы жұмысқа жарамды деп танылады.

Инвазивті емес әдістерімен қуықтағы зәр тасы ауыруын (оның ішінде экстракорпоральды литотрипсиядан кейін) емделгеннен кейін жұмысқа жіберу шектеусіз араласудан соң бір айдан кейін, қуықтағы зәр тасын хирургиялық жолмен емдеген кезде кеңейтілген урологиялық тексеру қорытындысы бойынша бүйрек функциясының зертханалық және аспаптық көрсеткіштерімен үш айдан кейін жүзеге асырылады.

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, аналық без кисталары, эндометриоз, және функционалдық бұзылулары мен ауырсыну синдромы жоқ кіші жамбастағы жабысқақ процесі, функционалдық бұзылулармен бірге жүрмейтін жатыр денесінің және оның қосымшаларының болмауы өтініш берушіні жарамсыз деп тану үшін негіз болып табылмайды.

Овариалдық-етеккір циклы (дисменореяны қоспағанда) бұзылған медициналық сертификат иелері жұмыстан шеттетусіз тексеруге және емдеуге жатады.

Жүктілік кезінде әйел (келісім бойынша) жүктіліктің 12 аптасынан бастап 26 аптасының аяғына дейін OSL шектеуімен 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 жүктілікті тоқтатқан кезде жұмысқа жіберу акушер-гинеколог дәрігерінің қорытындысы және медициналық куәландыру нәтижелері бойынша жүзеге асырылады.

Контрацепцияға арналған препараттарды және гормонды алмастыратын терапияны қабылдайтын әйелдерді жұмысқа жіберу осындай емдеуге жақсы төзімділік жағдайында және тромбоэмболиялық асқынулардың, уытты-аллергиялық дәрі-дәрмектік гепатиттің, холестаздың алдын алу үшін тұрақты клиникалық-зертханалық бақылауда (әрбір 6 ай сайын) 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 берушілер отыру жағдайында жеткілікті бойы, қол мен аяқтың тиісті ұзындығы, бұлшық ет күші, оның куәлігімен берілген құқықтарды қауіпсіз жүзеге асыру үшін тірек - қимыл аппаратын функционалдық пайдалану мүмкіндігі болмаған кезде жарамсыз болып табылады; даулы жағдайларда - жарамдылық негіздемесі тренажер нұсқаушысының тексеру нәтижелері туралы қорытындысымен тексеру болып табылады.

Бұлшықеттерге, сіңірлерге, байламдарға, сүйектер мен буындарға операциядан кейін жұмысқа (оқуға) жарамдылығы функциялар қалпына келтірілгеннен кейін

анықталады; эндопротездеу кезінде – операциядан кейін алты айдан ерте емес. OAL шектеуімен әуе кемесінің белгілі бір типінде ғана жұмыс істеуге мүмкіндік беретін қолдың немесе аяқтың қысқаруына жол беріледі.

Қол саусақтарының, білектің ақаулары қолдың немесе аяқтың айтарлықтай қысқаруы кезіндегі бағалау тренажерде тексерілгеннен кейін функциялардың сақталу дәрежесімен анықталады (тренажер нұсқаушысының тексеру нәтижелері туралы қорытындысымен - барлық басқару органдарымен оңай қол жеткізу және 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.

Буындардың ауруларында және дәнекер тінінің жүйелік кезінде қорытынды буындардың және қатысатын органдардың функционалдық жағдайына байланысты 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 күю және үсіктерден кейінгі тыртықтар болған кезде жұмысқа жарамдылық туралы қорытынды шектеусіз немесе OAL шектеумен буындардағы қозғалыс функциясы мен көлемін бағалап шығарылады.

Медициналық куәландыру омыртқаның компрессиялық сынуынан және омыртқаға ота жасалғаннан кейін 3-6 айдан кейін функциялардың бұзылуы және ауырсыну синдромы болмаған кезде; жамбас сүйектерінің шоғырланған сынуы кезінде-жарақаттан кейін алты айдан ерте емес; көлденең, қылқанды өсінділер сынғанда ауырсыну синдромы болмаған кезде-қалпына келтірілгеннен кейін жұмысқа жіберу жүргізіледі.

11-тарау. Психиатрия

Өтініш берушілер қандай да бір психиатриялық аурулардың немесе әрекетке қабілетсіздігі, патологиялық жай-күйлері немесе бұзылулары туралы тиісті клиникалық диагноздардың: тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін, туа біткен және пайда болған, жіті де, созылмалы да болуын сипаттайтын медициналық тарихы (генетикалық компонентті алып тастау үшін отбасылық тарихы баяндалған) болған кезде жарамсыз болып табылады.

Алкогольді ішімдіктерді пайдалану немесе тыйым салынған психотроптық заттарды қолдану себеп болатын психикалық бұзылулары немесе мінез-құлқының бұзылуы бар өтініш берушілер психотроптық заттарды қалпына келтіруге және пайдалануды тоқтатуға дейін, сондай-ақ табысты емдеуден кейін жүргізілетін наркологиялық және психиатриялық тексерудің оң нәтижесінен кейін жарамсыз деп саналады.

Клиникалық диагноз қойылған шизофрения, депрессия, жеке басының бұзылуы немесе сандырақ ауруы бар өтініш берушілер медициналық куәлікті қайта бастау құқығынсыз жарамсыз болып саналады.

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 үш өткен соң жұмысқа жарамды деп танылады.

Психопатиялар (нысаны мен айқындылығына қарамастан нысаны мен айқындылығына қарамастан) және психотикалық емес сипаттағы тұлғаның бұзылуы (паранойя, аффективті, шизоидты, қозғыш және басқа түрлері), психикалық инфантилизм, мінездің екпіні, тұлғаның кәсіби қолайсыз психологиялық ауытқулары жұмысқа қарсы көрсеткіш болып табылады.

Инфантилизмнің жекелеген, көрінбейтін белгілері, жүйке-психикалық белсенділіктің жақсы Әлеуметтік және кәсіби өтемақысы бар акцентуация теріс медициналық қорытындыға негіз бола алмайды. Өтініш берушіде бұрын анықталмаған үйлесімсіз мінез-құлықтық реакциялардың пайда болуы психологиялық тексеру үшін негіз болып табылады. Өтініш берушіде бұрын байқалмаған орынсыз мінез-құлық реакцияларының пайда болуы психологиялық тексеру жүргізу үшін негіз болып табылады.

Медициналық психолог жеке басының ауытқулары мен жеке психологиялық ерекшеліктерін анықтаған жағдайда психиатрдың консультациясын және мамандандырылған мекемеде психиатриялық тексеруді тағайындайды, оның нәтижелері бойынша жұмысқа жіберу туралы шешім шығарылады. Елеусіз ауытқулары болған жағдайда жарамдылық туралы қорытынды кәсіби қасиеттері, жұмыс өтілі, жұмыс тәжірибесі, орындалған жұмыстарының сапасы ескеріле отырып шығарылады.

12-тарау. Психология

Өтініш берушілер тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін психологиялық ақаулар болған кезде 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 берушілер тиісті куәлік бойынша кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін неврологиялық ауруы болмауы болған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Медициналық карталарында қояншық ауруының болуы туралы клиникалық диагнозы немесе жазбасы бар, естің белгісіз жаңылуының қайталамалы ұстамасы бар өтініш берушілер жұмысқа жарамсыз деп танылады.

5 жастан бастап қайталанатын ұстамаларсыз қояншық ауру туралы клиникалық диагнозы немесе тарих жазбасы; қайталанатын ұстамаларсыз қояншық ауру және емдеуді 10 жылдан астам тоқтатқаннан кейінгі мерзім; электроэнцефалографияның (ЭЭГ) және фокальды баяу толқындардың эпилептиформды бұзылуының болмауы; жүйке жүйесінің үдемелі немесе үдемелі емес ауруы; анықталмаған этиологияның сана жоғалуының бірлік эпизоды; БМЖ кейін; мидың зақымдануымен енетін жарақат; ұшуға рұқсат алу үшін перифериялық нервтің немесе жұлынның зақымдануы бар өтініш берушілер ұшуға рұқсат алу үшін кеңейтілген неврологиялық тексеруден 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.

Кәсіптік маңызды функциялардың жеткілікті сақталуымен, баяу прогрессивті ағымы бар бастапқы сатысында жүйке-бұлшықет аппаратының аурулары және тұқым қуалайтын-дегенеративті аурулары бар өтініш берушілер; жүйке-психикалық қызметінің толық қалпына келуімен немесе функцияларын бұзбай органикалық микросимптомдар түріндегі жеңіл қалдық құбылыстарымен ОНЖ инфекциялық немесе уыттану ауруларын бастан өткергендер кеңейтілген неврологиялық тексеру нәтижелері бойынша бір жылдан кейін жұмысқа жіберу мақсатында куәландырылады.

Бас сүйегі негізінің сызықтық сынуымен немесе субарахноидалдық қан кетумен орташа дәрежелі бас миының соғылуын зардап шеккен өтініш берушілерді медициналық куәландыру жарақаттан кейін алты айдан ерте емес, TML/OPL/OSL шектелген 3 жыл ішінде, бас сүйек миының шайқалуын немесе жеңіл дәрежеде соққысын алғандарға – жарақаттан кейін үш айдан соң жүргізіледі.

Вегетативті жүйке жүйесі (ВЖЖ) ауруларының пароксизмальды көріністері, ваговазальды, симпатикалық, аралас сипаттағы, висцеральды, симпаталгиялық, диенцефалдық типтегі қайталанатын өршулер мен криздік реакциялары бар вегетоваскулярлық бұзылулар; мигрень, солярит, Меньер синдромы, диенцефалдық синдром, ангиотрофоневроздар, ортостатикалық эссенциалды гипотензия жұмысқа (оқуға) жарамсыздығы туралы шешім қабылдауға негіз болып табылады.

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 алынып тасталады.

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 берушілер көру қабілеті, көз қысымы, бинокулярлық функциясы, түсті қабылдау сәйкес болмаған жағдайда жарамсыз болып табылады.

Көз жітілігін тексеру қашықтықта кешілігін түзетусіз және түзетумен жүргізіледі; көз жітілігінің дәл анық көру қабылеті 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 функцисын 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 қажетті түзету түріне байланысты VDL, VML, VNL және 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. Анизометропия 2,0-ден 3,0D-ге дейін, астигматизм 3,0D-ден жоғары болса, CCL шектеуі бар контактілі линзаларды киеді.

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 жұмысыққа 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 териапия 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 қылилық (гетерофория) болуын зерттеу әр медициналық куәландыру кезінде жүргізіледі. Көз қабағының салымен көздің қозғалтқыш аппаратының бұзылуы; салдық және қосарланған қилылық 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 фнукцияларының 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 -20-дан +100 дБ-ге дейінгі қарқындылықта және 125-тен 8000 Гц-ке дейінгі жиілікте шуды қабылдауды түсіреді. Дыбыстық аудиометрияны жүргізу кезінде

өтініш берушінің 500, 1000 немесе 2000 Гц жиіліктерінде 35 дБ-ден астам немесе 3000 Гц жиілігінде 50 дБ-ден астам әр құлақтың есту қабілетінің жоғалуы болмайды.

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

Жоғарыда көрсетілген нормалардан асатын есту қабілетінің жоғалуы бар медициналық сертификат иегерлері сөйлеу және радиомаяк сигналдарына салынатын үлгідегі біліктілік белгілеріне сәйкес келетін әуе кемесінің кабинасында қалыпты шуды жаңғыртатын немесе имитациялайтын шу фонында қалыпты есту өткірлігі болған жағдайда жарамды деп танылады. Сонымен қатар, OAL шектелген куәлік пен біліктілік белгілері қолданылатын әуе кемесінің кабинасында ұшу жағдайында есту қабілетіне 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 қабілетімен есту функциясының сақталуын ескере отырып шешіледі.

Есту аппаратын пайдалана отырып, есту өткірлігі бойынша талаптарға сай болған жағдайда, мұндай аппарат оңтайлы есту өткірлігін, жақсы төзімділікті қамтамасыз етеді және авиацияда пайдалану үшін қолайлы болуы тиіс.

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.

Көлемі екі сантиметрден астам гайморлы қуыстардың кисталарын, маңдай қуыстардың кисталары мен остеомаларын операциялық емдеуден кейін мұрынмен тыныс алу функциясы толық қалпына келген ринопластиканы бастан өткерген өтініш берушілер оқуға жарамды деп танылады, бірақ операциядан кейін екі аптадан ерте емес .

Жеке дыбыстардың айтылуының бұзылуы, бірақ анық түсінікті сөйлеумен жұмыс істеуге кедергі болмайды.

Статокинетикалық қоздырғыштарға жоғары сезімталдылық жұмыс істеуге қарсы көрсеткіш болып табылады.

16-тарау. Дерматология

Тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындауға кедергі келтіретін дерматологиялық аурулар болған кезде өтініш берушілер жарамсыз болып табылады.

17-тарау. Онкология

Өтініш берушілер тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін орындауға кедергі келтіретін бастапқы немесе қайталама қатерлі аурулар болған кезде 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.

Қатерлі ісіктер кезінде миға метастаздар, рецидивтер, ісік үдерісінің жалпылануы болмаған жағдайда, емдеу аяқталғаннан соң (жедел, химиотерапия, сәулелік терапия, біріктірілген) алты айдан кейін дене функциялары тұрақты өтелген жағдайда жұмысқа қабылдау мәселесі қарастырылады.

Жұмысқа жіберу TML шектеуімен қатерлі үдерістің клиникалық тобын (пациенттің денсаулық жағдайын динамикалық бақылаудың жіктеу бірлігі, сондай-ақ бақылау деректерінің нәтижелері бойынша қажетті медициналық көмек көрсету) ескере отырып мерзімсіз жүзеге асырылады.

Қатерсіз ісік анықталған жағдайда жоспарлы тәртіпте емдеу ұсынымымен тиісті куәліктің кәсіби міндеттерін қауіпсіз орындау мүмкіндігі қарастырылады.

Қатерсіз бассүйекішілік ісігі бар өтініш берушілер жарамсыз болып табылады. Артқы бас сүйегі шұңқырының қатерсіз ісігін қоспағанда, қатерсіз бассүйекішілік ісікті асқынусыз сәтті алып тастағаннан кейін өтініш берушілерге медициналық куәландыру бір жыл бақылаудан кейін жүргізіледі. TML/OML шектелген медициналық сертификат беріледі және ісіктің қайталануын болдырмау үшін аурудың мониторингі белгіленеді.

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
8-қосымша

Медициналық куәландыру кезінде медициналық тексеру көлемі

Ескерту. 8-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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 создыру үшін, медициналық айғақ бойынша;

дыбыстық аудиометрия алғашқы медициналық куәландыру кезінде жүргізіледі. Бірінші және екінші сыныпты медициналық сертификат алатын өтініш берушілер 40 жасқа дейін - 5 жылда 1 рет, 40 жастан бастап -2 жылда 1 рет; есту қабілеті төмендеген ауру анықталған кезде - жылына 1 рет; медициналық айғақ бойынша.

Үшінші сыныпты медициналық сертификат алуға өтініш берушілер қорытындыны алғаш алған кезде және 40 жасқа толғанға дейін кемінде төрт жылда бір рет, содан кейін кемінде екі жылда бір рет таза дыбыстық аудиометрдің көмегімен тексеріледі. Балама ретінде ұқсас нәтижелер алуға мүмкіндік беретін басқа әдістер қолданылады.

4. Офтольмологиялық тексеру:

көру ағзасының анатомиялық жағдайы;

көру өткірлігі;

түс ажырату;

қараңғыға бейімділік;

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, медициналық сертификатты ұзарту үшін әрбір медициналық куәландыру кезінде 40 жастан бастап өлшенеді.

5. Неврологиялық тексеру:

сыртқы тексеру (тері тыртығы, сему, бұлшық еттің жыпылықтауы);

бас-ми нервтері;

қозғалмалы, рефлекторлық, сезімтал аумақ, статика және үйлестіру;

вегативтік-нерв жүйесі (дермографизм, акроционаз, гипергидроз, тремор, ортоклиностатикалық сынақ);

эмоционалды-психикалық сала.

6. Психологиялық тексеру:

ұшқыш, әуедиспетчер мамандығы бойынша авиациялық оқу орындарына түсуші үміткер тұлғаларға;

бортсерікке үміткер тұлғаларға -медициналық сертификат алу үшін;

медициналық айғақ бойынша жүргізіледі.

7. Дерматовенерологиялық қарау 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, аспартатаминотрансфераза (бұдан әрі - АСТ), аланинаминотрансфераза (бұдан әрі - АЛТ) ферменттеріне қанның биохимиялық зерттеулері ұшқыштарға бастапқы медициналық куәландыру кезінде, авиациялық-химиялық жұмыстарды орындайтындарға - жылына 1 рет жүргізіледі; авиациялық персоналдың басқа тұлғаларына қанды биохимиялық зерттеу медициналық көрсеткіштер бойынша жүргізіледі;

6) қынаптың тазалық деңгейін анықтау үшін жағындыларды зерттеу медициналық куәландыруда, жылына 1 рет 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 мүшелерінің флюорографиясы (кадры үлкейтілген флюорография, кеуде мүшелерінің шолу рентгенографиясы) - жылына бір рет жүргізіледі;

2) мұрын қосалқылық қойнауына рентгенография (кадры 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 ершігін, табан, әртүрлі органдардың компьютерлік және магниттік-резонанстық томографиясы және т.б.) медициналық айғақ бойынша жүргізіледі.

11. Ультрадыбыстық зерттеу:

1) құрсақ қуысы ағзаларына, бүйрекке, қалқанбезге, жатыр және қосалқыларға өтініш берушіге – медициналық куәландыруда медициналық сертификат алу үшін және медициналық көрсеткіш бойынша жүргізіледі; 40 жастан бастап ультрадыбыстық зерттеу 5 жылда кемінде бір рет, қуықалды безіне 50 жастан бастап және медициналық айғақтар 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. Велоэргометрия сынағы немесе тредмил-тест медициналық сертификат алуға өтініш берушілер медициналық куәландыру кезінде:

1) 1-класс – 40 жастан бастап 5 жылда бір рет және медициналық көрсеткіштер бойынша, 55 жастан жыл сайын және медициналық көрсеткіштер бойынша;

2) 2, 3 кластар және ЖАжәнеАЖА класс – медициналық көрсеткіштер бойынша.

Ескерту. 14-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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 берушілерге - 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 Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
8-1-қосымша
Нысан

Медициналық сертификат алу үшін азаматтық авиация мамандықтарына оқуға үміткерді және медициналық сертификат иегерін кәсіби психологиялық іріктеу мақсатында қолданылатын психологиялық әдістемелердің тізбесі

Ескерту. Қағида 8-1-қосымшамен толықтырылды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Ұшқыш" мамандығы бойынша оқуға үміткерлер үшін:

1. Кәсіби маңызды психологиялық қасиеттерді бағалау:

1) Ландольттың қос сақиналары;

2) заңдылықтарды белгілеу;

3) компастар;

4) диктант 1-3;

5) сағат;

6) шкалалар;

7) қара–қызыл кесте (плакат нұсқасы).

2. Жеке ерекшеліктерін бағалау: жеке тұлғаны зерттеудің стандартталған әдістемесі .

"ӘҚБ әуедиспетчері" мамандығы бойынша оқуға үміткерлер үшін:

1. Кәсіби маңызды психологиялық қасиеттерді бағалау:

1) қара–қызыл кесте (әріптік нұсқа);

2) модификацияланған қара-қызыл кесте (МҚҚК);

3) бағыттарды белгілеу;

4) шатастырылған сызықтар;

5) диктант 2;

6) шифрлау;

7) шкалалар;

8) Равен сынағы.

2. Жеке ерекшеліктерін бағалау: жеке тұлғаны зерттеудің стандартталған әдістемесі .

"Жеке ұшқыш", "ЖАжәнеАЖА ұшқышы" мамандығы бойынша оқуға (жұмысқа) үміткерлер үшін, азаматтық авиацияда ұшқышқа оқытуға (жұмысқа) үміткер еңбек сіңірген жылдары бар әскери ұшқыштар үшін:

1. Кәсіби маңызды психологиялық қасиеттерді бағалау:

1) Ландольттың қос сақиналары;

2) компастар;

3) шкалалар;

4) Равен сынағы;

5) қызыл–қара кесте (плакат нұсқасы).

2. Жеке ерекшеліктерін бағалау: жеке тұлғаны зерттеудің стандартталған әдістемесі .

"Бортсерік" мамандығы бойынша оқуға (жұмысқа) үміткерлер үшін:

1. Логикалық ойлау деңгейін бағалау – Равен сынағы.

2. Жеке ерекшеліктерін бағалау – жеке тұлғаны зерттеудің стандартталған әдістемесі.

Қолданыстағы ұшу құрамын (ұшқыштар, бортмеханиктер, бортинженерлер, штурмандар, ЖАжәнеАЖА ұшқыштары) психофизиологиялық зерттеу мынадай көлемде жүргізіледі:

1. Кәсіби маңызды психологиялық қасиеттерді бағалау:

1) Ландольттың қос сақиналары;

2) компастар;

3) шкалалар;

4) Равен сынағы;

5) қызыл-қара кесте (компьютерлік нұсқа).

2. Маңызды эмоционалдық жай-күйді бағалау: Люшера сынағы.

Қолданыстағы әуедиспетчерлік құрамды психофизиологиялық зерттеу мынадай көлемде жүргізіледі:

1. Кәсіби маңызды психологиялық қасиеттерді бағалау:

1) қара–қызыл кесте (әріптік нұсқа);

2) бағыттарды белгілеу;

3) шатастырылған сызықтар;

4) диктант 2;

5) шифрлау;

6) шкалалар.

2. Маңызды эмоционалдық жай–күйді бағалау: Люшер сынағы.

Негізгі әдістемелер бойынша көрсеткіштердің төмендеуімен когнитивті функцияларды бағалауға қосымша әдістер қолданылады. Негізгі психофизиологиялық зерттеу нәтижелері бойынша психолог көрсетілімдері бойынша аталған әдістемелердің біреуін немесе бірнешеуін тағайындайды:

1) "10 сөзді есте сақтау";

2) Шульте кестелері;

3) "Ландольт сақиналары" корректуралық сынамасы (Компьютерлік нұсқа);

4) Крепелин сынамасы;

5) Шот;

6) Қарапайым және күрделі ұқсастықтар;

7) Артық мөлшерді алып тастау;

8) Елеулі белгілерді бөліп көрсету;

9) Жіктеу;

10) Психодиагностика мақсатында пайдаланылатын басқа да әдістемелер қолданылады.

Психофизиологиялық зерттеу кезінде жеке тұлғаны зерттеудің стандартталған әдістемесінің нәтижелері немесе байқалған мінез-құлық бойынша нейропсихикалық тұрақсыздыққа бейім тұлғаның акцентуацияланған ерекшеліктерінің болуын көрсететін белгілер болған кезде өтініш берушінің жеке басының ерекшеліктері мен эмоционалдық жай-күйін бағалау үшін бір немесе бірнеше (көрсетілімдер бойынша) қосымша әдістемелер қолданылады:

1) Кеттелл сынағы;

2) Леонгард сауалнамасы;

3) FPI сауалнамасы;

4) Лири сынағы;

5) Люшер сынағы;

6) депрессия, мазасыздық, астения шкаласы;

7) "Жоқ жануар" проективтік сынағы;

Психодиагностика мақсатында қолданылатын әдістер қолданылады.

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
9-қосымша
Нысан

Неврологиялық тексерудің туралы есеп Құпия медициналық мәліметтер

Ескерту. 9-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Неврологиялық тексерудің мәліметтері:

1. Шағымдар (бас ауруы, бас айналуы, ашушаңдық, тершеңдік, талмалар, сіңірі тартылу, ұйқының бұзылуы және т.б. - астын сызу, сипаттау), күні және қолы ________ _______

2. Тұқымқуалаушылық _________________

3. Неврологиялық намнез: _____________

Бала кезіндегі невроздық құбылыстар, сіңір тартылу __

Жарақаттар мен психологиялық жарақаттар ____

Бұрыңғы жүйке жүйесінің аурулары _______

4. Вазомоторлық бұзылулар ______________

5. Дермографизм (қызыл, ақ, өзгермелі, ісінген), тұрақтылығы

6. Ашнердің симптомы __ 7. Тершеңдік __ 8. Пиломоторлы рефлекс __

9. Қабақ треморы саусақ треморы ______________

10. Қол-аяқ құрғақ, дымқыл, цианотикалық ____

11. Қарашық ___________

12. Бассүйек-ми нервтері _________________

13. Хвостектің симптомы ________________

14. Қозғалтқыш саласы _____________

15. Бұлшық-еттің қозғыштығы ____________

16. Рефлекторлы сала: ____қолдар – оң ___, сол ___тізелік рефлекстер - оң ____, сол ___ ахиллов рефлексі - оң ____, сол _____патологиялық рефлекстер _________________ ______________________________________

17. Ромберг кейіпі - қарапайым ___, күрделінген ________

18. Координация _________ 19. Тері рефлекстері ____

20. Перифериялық нервтер ____________________

21. Сезімтал сала _______________________

22. Тексеру нәтижелерін талдау ____________________

23. Басқа тексерулер ____________________________

24. Психологиялық тексеру ____________________

25. Диагноз _______

26. Бейінді маманның ұсыныстары: ____________________

27. Қорытынды шығарылған күні ______________

28. Бейінді маманның қолы, тегі, жеке мөрі:

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
10-қосымша
Нысан

Хирургиялық тексерудің есебі Құпия медициналық мәліметтер

Ескерту. 10-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Физикалық және хирургиялық тексерудің мәліметтері:

1. Шағымдар, күні және қолы ______________________________

2. Салмағы _______ 3. Бойы ________ 4. Аяқтың ұзындығы _____

5. Кеуде қуысының шеңбері: тын қалпында____, дем алу_____, дем шығару ____

6. Тері және тері шелмайы _________________________________

7. Бұлшық-ет жүйесінің дамуы ______________________________

8. Сүйек жүйесінің, бұлшық-еттің ақаулары, веналардың варикоз кеңеюі, жарықтың болуы, мүсінділік, жүріс және т.б. ______________________

9. Сыртқы жыныс мүшелерінің жағдайы ______

10. Лимфатүйіні__________________

11. Қалқанбез _________________________________

12. Ішперде қуысы органдары _________________________

13. Тікішекті саусақпен зерттеу ___________________

14. Тексеру нәтижелерін талдау (рентгенография, спирометрия және т.б.) _____

15. Басқа тексерулер, соның ішінде акушер-гинекологтың және дерматовенерологтың тексерулері __________

16. Диагноз __________________________________

17. Бейінді маманның ұсыныстары:_________________

18. Қорытынды шығарылған күні ________________________________

19. Бейінді маманның қолы, тегі, жеке мөрі ___________________

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
11-қосымша

Нысан

Офталмологиялық тексеру туралы есеп Құпия медициналық мәліметтер

Ескерту. 11-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Бұл бетті толық және баспалық әріптермен толтырыңыз.Толығырақ нұсқаулықтар бетінде көрсетілген.

Өтініш беруші туралы ақпарат. Құпиялылық сақталды.

1. Өтініш берілген ел: ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ	(2) Өтініш берілетін медициналық сертификат сыныбы: 1-ші □ 2-ші □ 3-ші □ Ж және АЖА □	
		(10) Өтініш

(3) Тегі:	(4) Бұрынғы тегі:	Бастапқы □ / Жаңарту □ / Басқа □ куәландыру

(5) Аты, әкесінің аты:	(6) Туылған күні:	(7) Жынысы Ер □ Әйел □	(11) Жеке сәйкестендіру нөмірі (ЖСН):

(8) Туылған жері, елі:	(9) Азаматтығы:	(12) Сұратылатын куәлік түрі:

(301) Медициналық мәліметтерді беруге келісім: Осымен осы есепте қамтылған барлық ақпарат, сондай-ақ қоса беріліп отырған кез келген немесе барлық құжаттарды, сарапшыға, уәкілетті ұйымның авиациялық инспекторына қолжетімді болып табылатынын, осы құжаттардың және электрондық-сақталған деректердің барлығы медициналық куәландыру үшін пайдаланылатынын, сарапшының меншігіне айналатынын және қалатынын назарға ала отырып, сондай-ақ сарапшыға, уәкілетті ұйымның авиациялық инспекторына денсаулық жағдайым бойынша, оның ішінде медицина қызметкерінің құпиясын құрайтын менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге келісім беремін. Кез келген жағдайда медициналық мәліметтің құпиялылығы сақталады. Күні___ Өтініш берушінің қолы: ____ Сарапшының /бейінді маманның қолы қолы _____

(302) Тексеру санаты: Бастапқы □ / Жаңарту □ / Басқа □ куәландыру	(303) Офтальмологиялық тарих:

Клиникалық тексеру. Көз жітілігі

Әр көзді белгілеңіз	Қалыпты	Ауытқу	(314) 5м/6м қашықтықта көру	Түзетусіз	Түзетумен		
					Көзілдірік	Жана спалы линзалар	дейін реттелді
(304) Көз сыртқы тексеру			Оң көз				
(305) Көз сыртқы түрі (жарық шам)			Сол көз				
			Екі көз				
(306) Көз алмасының жағдайы			(315) Орташа қашықтықты көруі – № 14–1 м				
(307) Көру өрісі			Оң көз				
(308) Көз қарашығының рефлекстері			Сол көз				
(309) Көздің түбі			Екі көз				
(310) Конвергенция	см		(316) Жақын қашықтықты көруі № 30–50 см				

(311) Аккомодация	Д		Оң көз				
(312) Түсті қабылдау (түс қабылдау)			Сол көз				
Рабкина псевдоизохроматикалық кестесі			Екі көз				
Кестелер саны:			(317) Рефракция		Сфер	Цилиндр	Ось
			Оң көз				
Қателер саны:			Сол көз				
			Нақты рефракция				
Түстерді қабылдаудың жоғарылауы			(318) Көзілдірік		(319) Жанаспалы линза		
Т ү с ҚАУІПСІЗ			Иә Жоқ Тип:		Иә Жоқ Тип:		
Т ү с ҚАУІПТІ							
(313) Көз ішінің қысымы (с.б. мм.)							
Әдісі							
Оң көз							
Сол көз							

(320) Сарапшы/бейінді маманның ескертпелері мен ұсынымдары:

(321) Сарапшы/бейінді маманның өтініші:

Мен осы офтальмологиялық сараптаманың қорытындысында аты-жөні көрсетілген өтініш берушіні жеке тексергенімді және осы есептің барлық қосымшаларымен бірге есеп нәтижелерін толық және дәл көрсететінін растаймын.		
(322) Орны және күні:	Сарапшының/ бейінді маманның тегі, аты және мекенжайы: (баспа әріптермен) Телефон: Телефакс:	Сарапшының/бейінді маманның мөрі:
Сарапшының/ бейінді маманның қолы:		

Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясындағы медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидаларына 12-қосымша

Нысан

Оториноларингологиялық тексеру туралы есеп Құпия медициналық мәліметтер

Ескерту. 12-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Осы парақты баспа әріптермен толық толтырыңыз. Түсіндірме нұсқаулықтары бар парақтарда келтірілген.

Өтініш берушнің деректері. Құпиялылық сақталды.

(1) Өтініш берілетін ел: ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ	(2) Өтініш берілетін медициналық сертификат сыныбы: 1-ші □ 2-ші □ 3-ші □ Ж және АЖА □	

(3) Тегі	(4) Алдыңғы тегі (және):		(10) Өтініш: Бастапқы □ / Жаңарту □ / Басқа □ куәландыру
(5) Аты және әкесінің аты	(6) Туған күні:	(7) жынысы Ер □ Әйел □	(11) Жеке сәйкестендіру (ЖСН) нөмірі:
(8) Туылған жері, елі:	(9) Азаматтығы:		(12) Сұралатын куәлік түрі:
(401) Осымен осы есепте қамтылған барлық ақпарат, сондай-ақ қоса беріліп отырған кез келген немесе барлық құжаттар, сарапшыға, уәкілетті ұйымның авиациялық инспекторына қолжетімді болып табылатынын, осы құжаттардың және электрондық-сақталған деректердің барлығы медициналық куәландыру үшін пайдаланылатынын, сарапшының меншігіне айналатынын және қалатынын назарға ала отырып, сондай-ақ сарапшыға, уәкілетті ұйымның авиациялық инспекторына денсаулық жағдайым бойынша, оның ішінде медицина қызметкерінің құпиясын құрайтын менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге келісім беремін. Кез келген жағдайда медициналық мәліметтің құпиялылығы сақталады. Күні_ Өтініш берушінің қолы: _ Сарапшынын/бейінді маманның қолы қолы _			
(402) Тексеру санаты: Бастапқы □ / Жаңарту □ / Басқа □ куәландыру		(403) Оториноларингологиялық тарих:	

Клиникалық тексеру

Әрбір элементті тексеру	Норма	ауытқу
(404) Бас, бет, мойын, бас терісі		
(405) Ауыз қуысы, тістері		
(406) Жұтқыншақ		
(407) Мұрын қуысы және мұрын жұтқыншағы (алдыңғы риноскопияны қоса)		
(408) Вестибулярлық жүйе, Ромберг тестін қоса		
(409) Сөйлеу		
(410) Синустар		
(411) Сыртқы есту айналшықтары, дабыл жарғағы		
(412) Пневматикалық отоскопия		
(413) Импедансты тимпанометрия, Вальсальва тәжірибесін қоса (тек бастапқы қарау)		

Қосымша тестілеу (егер көрсетілсе)	Орындалған жоқ	Норма	Ауытқу
(414) Сөздік аудиометрия			
(415) Артқы риноскопия			
(416) Өздігінен және калориялық сынақ			
(417) Дифференцияланған калориялық сынақ немесе айналуға			

вестибулярлық тест			
(418) Тік емес немесе талшықты ларингоскопия			

(419) Дыбыстық аудиометрия және (420) Аудиограмма

(421) Сарапшының/бейінді маманның ескертпелері мен ұсынымдары:

(422) Сарапшының/бейінді маманның өтініші:

Осымен, мен өтініш берушіні жеке тексердім, оның тегі мен аты осы отоларингологиялық тексеру есебінде көрсетілген және бұл есеп барлық қосымшалармен есептің нәтижелерін толық және дәл ұсынылғанын растаймын.		
(423) Орны және күні: Сарапшының / бейінді маманнның қолы:	Сарапшының/бейінді маманның тегі, аты және мекенжайы: (баспа әріптермен) Телефон: Телефакс:	Сарапшының/бейінді маманның мөрі:

Қазақстан Республикасының азаматтық авиациясындағы медициналық куәландыру және қарап-тексеру қағидаларына 13-қосымша

Нысан

Фотосуретке арналған орын АМО мөрімен (бар болса)

САРАПШЫНЫҢ ЕСЕБІ Медициналық тексеру туралы есеп ҚҰПИЯ МЕДИЦИНАЛЫҚ МӘЛІМЕТТЕР

Ескерту. 13-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

ТАӘ, туған күні ____

Осы парақты баспа әріптермен толық толтырыңыз. Түсіндерме нұсқаулықтары бар парақтарда келтірілген.

(1) Өтініш берілетін ел: ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ	(2) Өтініш берілетін медициналық сертификат сыныбы: 1-ші □ 2-ші □ 3-ші □ ЖА және АЖА □		
(3) Тегі:	(4) Алдыңғы тегі (және):	(10) Өтініш: Бастапқы □ / Жаңарту □ / Басқа □ куәландыру	
(5) Аты және әкесінің аты:	(6) Туған күні:	(7) жынысы: ЕР □ Әйел □	11) Жеке сәйкестендіру (ЖСН) нөмірі :
(8) Туылған жері, елі:	(9) Азаматтығы:		(12) Сұратылатын куәлік түрі :
(13) Медициналық мәліметтерді беруге келісім:			

(201) Тексеру санаты: Бастиапқы □ / Жаңарту □ / Басқа □ куәландыру	(202) Бойы см	(203) Салмағы кг	(204) Көзінің түсі	(205) Шашының түсі	(206) Артериалдық қысым (ммрт.ст.)		(207) Дамыл кезіндегі соғысы	
					Систологиялық	Диастологиялық	Жиілік (минутына)	Ырғақ

Осымен осы есепте қамтылған барлық ақпарат, сондай-ақ қоса беріліп отырған кез келген немесе барлық құжаттар сарапшыға, уәкілетті ұйымның авиациялық инспекторына қолжетімді болып табылатынын, осы құжаттар мен электрондық-сақталған деректердің барлығы медициналық куәландыру үшін пайдаланылатынын, сарапшының меншігіне айналатынын және болып қалатынын назарға ала отырып, сондай-ақ сарапшыға келісім беремін, уәкілетті ұйымның авиациялық инспекторына денсаулық жағдайым бойынша, оның ішінде медицина қызметкерінің құпиясын құрайтын менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге келісім беремін.

Күні______ Өтініш берушінің қолы: _______ Авиациялық медициналық сарапшының қолы _________

(14) Медициналық тарих

Клиникалық тексеру: Әрқайсысында белгілеу "Норма" немесе "Ауытқу"

	норма	ауытқу		норма	ауытқу
(208) Бас, бас, мойын, бастың шаш басқан бөлігі			(219) Құрсақ қуысы, жарық, бауыр		
(209) Ауызы, тамақ, тістері			(220) Анус, тік ішек (зерттелмеген болса, көрсету)		
(210) Мұрын, қолтық			(221) Несеп жыныс жүйесі		
(211) Құлақтар, ортаңғы құлақ, дабыл жарғағының қозғалғыштығы			(222) Репродуктивті жүйе (тексерілмесе, көрсету)		
(212) Көз – көз шарасы және көздің өсінділері			(223) Эндокриндік жүйе		
(213) Көз - карашықтар және көз түбі			(224) Үстіңгі және төменгі қол-аяқтар		
(214) Көз – көз қозғалғыштығы: нистагм			(225) Жұлын және қимыл-тірек		

(215) Өкпе, көкірек қуысы , сүт бездері			(226) Неврология- рефлекстер және т.б.		
(216) Сүт бездері (тексерілмесе, көрсету)			(227) Психиатрия		
(217) Жүрек			228 Тері, белгілерді және лимфа түйіндері		
(218) Тамыр жүйесі			(229) Жалпы терапиялық тексеру		
(230) Ескертпе: ауытқуларды сипаттаңыз. Әрбір пікір алдында сәйкес нөмірді көрсетіңіз					

Көздің жітілігі (231) Көру қашықтық 5м/6м					241 Өкпе функциясы Максимальды Дем шығару жылдамдығы Қалыпты□ Ауытқу□	(242) Гемоглобин
Түзетусіз	Түзетумен					
	Көзілдірік	Жанаспалы линзалар	дейін реттелді			
Оң көз					243 Зәр талдауы Норма □ Ауытқу □ Глюкоза Ақуыз Қан Басқа	г/литр Норма □ Ауытқу □
Сол көз						
Екі көз						

232 № 14 100 см қашықтықта орташа көру				Ілеспе есептер	өткізілмеді	норма	ауытқу
				(244) Электрокардиограмма			
Оң көз				(245) Аудиограмма			
Сол көз				(246) Офтальмология			
Екі көз				(247) Отоларингология (құлақ,			

233 № 5 30–50 см қысқаша қашықтықта көру					(248) Көкірек қуысының рентгенографиясы			
Оң көз								
Сол көз					(249) Қан липидтері			
Екі көз					(250) Өкпе функциялары			
234 көзілдірік	Ия	Жоқ	Түрі:		(251) Электроэнцефалограмма			
235 Жаныспалы линзалар	Ия	Жоқ	Түрі:		(252) Басқа			
236 Рефракция	Сфер	Цилиндр	Ось					
Оң көз								
Сол көз								
237 Түсті қабылдау (түс қабылдау) Рабкина псевдоизохроматикалық кестесі								
Кестелер саны:								
Қателіктер саны:								
238 Көз ішінің қысымы (с.б. мм)	OD		OS					

(239) Есту (жүргізілмеген болса 247)	Оң құлақ	Сол құлақ	240 Аудиометрия				
Қашықтықта дауыстың сөйлеу қаттылығын тексеру 2	Ия □ Ия □	Жоқ □ Жоқ □	Гц	500	1000	2000	3000
			Оң				
			Сол				

253 сарапшының қорытындысы:

Өтініш берушінің аты-жөні (толық)	Өтініш берушінің туған күні
Сыныпқа сәйкес келеді	Берілген медициналық сертификат сыныбы
Сыныпқа сәйкес келмейді	Әрі қарай бағалауға бағытталған. Қашан, неге және кімге?
254 Пікірлер, шектеулер:	
255 Сарапшының өтініші:	
Осымен мен және бейінді мамандар осы медициналық куәландыру туралы есепте тегі мен аты көрсетілген өтініш берушіге жеке тексеру жүргізгенін және бұл есеп барлық қосымшалармен куәландыру нәтижелерін толық және дәл ұсынылғанын растаймын. Мен Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес осы Қағидалардың талаптарын бұзу анықталған кезде болатын шаралармен таныстым.	

<table>
<tr><td>256 Орны мен күні:</td><td colspan="2" rowspan="2">Сарапшының тегі, аты және әкесінің аты: (баспа әріптермен)
Телефон:
Факс:</td><td rowspan="2">Сарапшының мөрі</td></tr>
<tr><td>Сарапшының қолы:</td></tr>
<tr><td colspan="4">Медициналық сертификат</td></tr>
<tr><td>№</td><td>Берілген күні</td><td colspan="2">Мерзімі</td></tr>
</table>

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру
және қарап-тексеру
қағидаларына
14-қосымша

Шектеу кодтары

Ескерту. 14-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 28.01.2022 № 40 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

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;

ҚҚТ/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-кластық 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/CCL – 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 withsecond 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 қаңқа-бұлшықет жүйесінің немесе өзге де аурлары 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 Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
15-қосымша
Нысан

Медициналық сертификаттарды есепке алу журналы Сарапшы___________________________ _______
____
____

№№	Тегі, аты, әкесінің аты	Туған жылы	Лауазымы жұмыс орны, жалпы ұшқан уақыты (сағат)	Медициналық куәландыруға себеп	Диагноз	Сараптау қорытындысы , алдын ала емдеу және сауықтыру шаралары, диспансерлік есеп тобы
1	2	3	4	5	6	7

Сарапшы______________________(қолы)

Ескертпе:

1. Жыл сайын нөмірі 1 қаңтардан бастап жүргізіледі, 1-бағандағы реттік нөмірі бөлшекпен көрсетіледі: медициналық куәланудың алдында - әр күн сайынғы нөмір, бөлімде - жыл басынан нөмірі.

2. 7-бағанда медициналық куәландырылудың нәтижесінде шығарылған барлық ұсыныстары мен ұйғарымдары көрсетіледі.

3. Журнал беттері нөмірленеді және бекітіледі.

4. Журнал 25 жыл сақталады.

Қазақстан Республикасының

azаматтық авиациясында
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
15-1-қосымша

Нысан

Авиация персоналының медициналық кітапшасы

Ескерту. 15-1-қосымшамен толықтырылды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің м.а. 07.03.2023 № 140 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Медициналық орталықтың
мөрі қойылған Қан тобы __________
сурет үшін орын Резус-факторы___________
Тегі ____
Аты ____
Әкесінің аты (бар болған жағдайда) _____________________________
Туған күні, айы, жылы ____
Білімі ____
Негізгі мамандығы ____
Азаматтық авиацияда қызметі (қайда, қай уақыттан бастап) __________
Жұмыс орны ____
Лауазымы, кәсібі, әуе кеменің типі ______________________________
Тұрғылықты мекенжайы ____
Үй мекенжайы ____
Байланыс телефондары ____
Осы медициналық кітапшаның басталу күні _______________________
Медициналық кітапшаның аяқталу күні ___________________________
Авиация қызметкерінің қолы __________________________________

Нысанның 2-4 беттері Еңбек, тұрмыс жағдайлары, кәсіби бағыты (мониторинг кезінде толтырылады)

Күні (кк/аа/жж)	"__"____20__жыл	"__"____20__жыл
Жыл ішінде ұшу уақыты		
Оның ішінде: авиациялық химиялық жұмыстар		
Түнгі уақытта		
Еңбектің сипаттамасы: орындалатын рейстердің ерекшеліктері, авиациялық химиялық жұмыс түрлері, уландырғыш заттармен		

байланысы, ұшу уақыты нормасының ұзартылуы, демалыс күндерінің тұрақтылығы, ауысым алдындағы демалыстың толыққандылығы, ауысым кезіндегі шаршау		
Демалыстың уақыты және өткізу орны, демалыс бойынша қарызы		
Тамақтану: ұшу (ауысым) күндерінде, үй жағдайында		
Жұмысқа дейін жолдың уақыты		
Тұрмыстық жағдайлар		
Отбасы құрамы және отбасыдағы қарым-қатынастар		
Дене шынықтыру сабақтары		
Зиянды әдеттер		

Нысанның 5-9 беттері Антропометрикалық көрсеткіштер

Күні (кк/аа/жж)	"__"___ 20__жыл	"__"___ 20__жыл
Көкірек қуысының формасы		
Көкірек қуысының шеңбері: қалыпты жағдайда		
демді ішке тарту кезінде		
дем шығару кезінде		
Спирометрия		
Динамометрия: оң білезік		
сол білезік		
Дене бітімі		
Аяқтың ұзындығы		
Бойы		
Салмағы: медициналық куәландыру алдында		
тоқсандық		
жартыжылдық		

Нысанның 10-100 беттері Медициналық куәландыру арасындағы мониторинг (аурулар бойынша медициналық тексерулер, денсаулықты бақылау, профилактикалық тексерулер, мамандардың консультациялары хронологиялық тәртіппен тексеру себебі көрсетіле отырып толтырылады)

		Шағымдар (қолы), анамнез, объективті тексеру, диагноз, белгілеу, еңбекке жарамсыздық парағының нөмірі, келесі келу

Күні	Тексеру себебі	күні, дәрігірлік-консультативтік комиссияға жолдама, қорытындылар, дәрігердің тегі, қолы және мөрі

Авиация персоналының медициналық кітапшасы А5 форматты және 100 нөмірленген беттен тұрады.

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
16-қосымша

Нысан

Атауы бар мөртаңба

Ұшу алдындағы медициналық қарап-тексеру журналы*

Ескерту. 16-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Р/с №	Медициналық тексеруді өту күні мен уақыты**	Тегі, Аты, Әкесінің аты (бар болса)	Лауазымы	Рейс нөмірі, әуекомпания	Ұшып келу уақыты (экипаж мүшелерінің сөзінен)	Шағымдар	Қолы	Сыртқы және көрінетін шырыштылығын қарау	Соғысы	Көрсеткіштер бойынша			Жұмысқа рұқсат беру туралы шешімжәне медициналық қызметкердің қолы
										Дененің температурасы	Артериалдық қысым	Үрленген ауада алкогольдің болуын байқау	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

* экипаж мүшелері үшін;

** - тексеруді өткізген күн әр күннің басында, журналдың ортасында көрсетіледі;

журналдың беттері нөмірленеді, тігіледі, басшының қолы қойылады және медициналық ұйымның мөрімен бекітіледі;

журнал 10 жыл бойы сақталады.

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
16-1-қосымша

Нысан

Атауы бар мөртаңба

Ауысым алдындағы (ауысымнан кейінгі) медициналық қарап–тексеру журналы*

Ескерту. Қағида 16-1-қосымшамен толықтырылды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен; жаңа редакцияда - ҚР Көлік министрінің м.а. 25.12.2024 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Р/с №	Медициналық тексеруден өту күні мен уақыты**	Тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)	Қызметі,	Жұмысқа/жұмыстан	Шағымы	Сыртқы және көрінетін шырышты қабықтарды тексеру	Соғысы	Көрсеткіштер бойынша			Куәландырушының қолы	Медицина қызметкерінің қорытындысы және қолы
								Дененің температурасы	Артериалдық қысым	Үрленген ауада алкогольдің болуын байқау		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

* әуедиспетчерлер, азаматтық авиация ұйымының (әуекомпанияның) қызметкерлері үшін;

** - тексеруді өткізген күн әр күннің басында, журналдың ортасында көрсетіледі;

журналдың беттері нөмірленеді, тігіледі, басшының қолы қойылады және медициналық ұйымның мөрімен бекітіледі;

журнал 10 жыл бойы сақталады.

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
17-қосымша

Нысан

Атауы бар мөртаңба

Ұшудан шеттету журналы (ӘҚҚ ауысым)

Ескерту. 17-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Р/с №	Қарау күні мен уақыты	Тегі, инициалы, лауазымы, авиациялық кәсіпорын	Кім шеткерді (лауазымы және қолы)	Шеткеру себебі	Шеткерілген қайда жіберілді	Шеткеру туралы қашан және кімге хабарланды	Ұшу жұмысына қашан және кім жіберді (ӘҚҚ жөніндегі ауысым)
1	2	3	4	5	6	7	8

журналдың беттері нөмірленеді, тігіледі, басшы қол қояды және медициналық ұйымның мөрі қойылады;

журнал 10 жыл бойы сақталады.

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
17-1-қосымша
Нысан

Азаматтық авиация ұйымдары қызметкерлерінің жұмыстан шеттету журналы

Ескерту. Қағида 17-1-қосымшамен толықтырылды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Р/с №	Қарау күні, уақыты	Тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)	Қызметі, лауазымы	Кіммен шеттетілді Қолы	Шеттету себебі	Қайда жіберілді	Кімге және қашан хабарланды
1	2	3	4	5	6	7	8

журналдың беттері нөмірленеді, тігіледі, медициналық ұйымның басшысы қол қояды және мөрімен бекітіледі;

журнал 10 жыл бойы сақталады.

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясында
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
18-қосымша
Нысан

Ұшудан шеттету (ӘҚҚ ауысымнан) туралы анықтама

Ескерту. 18-қосымша жаңа редакцияда – ҚР Көлік министрінің м.а. 18.12.2025 № 427 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

____

Тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), лауазымы медициналық тексеруде ұшудан

(кезекшіліктен) шеттетілді.

Рейсі, күні, уақыты (сағаты, минуты) ______________________________

Алдын ала диагноз ____

Қысқаша объективті деректер ____________________________________

Сарапшыға келу күні ____

____

Лауазымы, медицина қызметкердің тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), қолы

Күні
Медициналық ұйымның мөрі
(болған жағдайда)

Медициналық ұйымның
мөрі (болған жағдайда)
Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
18-1-қосымша
Нысан

Қызметкерді жұмыстан шеттету туралы анықтама

Ескерту. Қағида 18-1-қосымшамен толықтырылды – ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 12.12.2022 № 707 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

____

Тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), лауазымы
____ ауысым алдындағы (рейс алдындағы, ауысым кезіндегі) медициналық тексеруде жұмыстан шеттетілді (астын сызу) ____
Күні, уақыты (сағаты, минуты) ______________________________________
Алдын ала диагноз ____
Қысқаша объективті деректер _______________________________________
____
Дәрігерге келу күні ____
____

Лауазымы, медицина қызметкедің тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), қолы
Күні

Медициналық ұйымның
мөрі (болған жағдайда)
Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы
медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
19-қосымша

ҚОРЫТЫНДЫ АКТ

Ескерту. 19-қосымша алып тасталды - ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 28.01.2022 № 40 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Қазақстан Республикасының
азаматтық авиациясындағы

медициналық куәландыру және
қарап-тексеру қағидаларына
20-қосымша

Міндетті медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың тізімі

Ескерту. 20-қосымша алып тасталды - ҚР Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрінің 28.01.2022 № 40 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМК