



МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ

НАКАЗ

19.10.2018

м. КИЇВ

№ 525

Про затвердження Змін до Правил
медичного забезпечення польотів
державної авіації України

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України

" 12 " листопада 2018 р.

за № 1286/32738

Керівник реєстраційного
органу

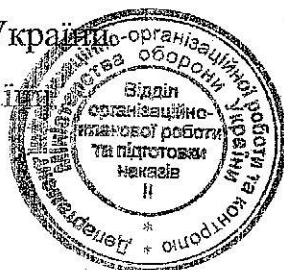
Відповідно до статті 7, частини другої статті 45 Повітряного кодексу
України, з метою вдосконалення організації та здійснення медичного
забезпечення польотів державної авіації України **наказую:**

1. Затвердити Зміни до Правил медичного забезпечення польотів
державної авіації України, затверджених наказом Міністерства оборони
України від 30 вересня 2015 року № 519, зареєстрованих у Міністерстві
юстиції України 22 жовтня 2015 року за № 1287/27732, що додаються.

2. Начальнику Управління регулювання діяльності державної авіації України забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України в установленому порядку.

3. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Міністр оборони України
генерал армії України

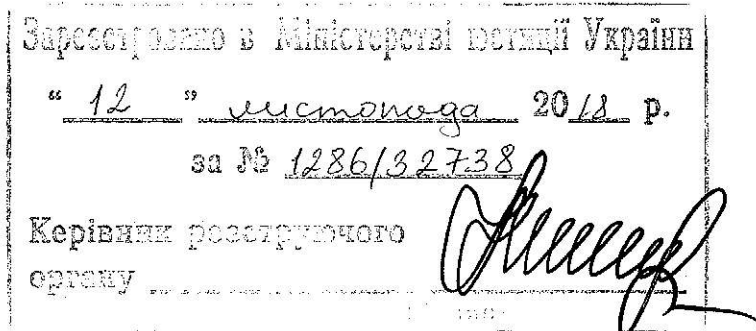


С.ПОЛТОРАК

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства оборони України

19 жовтня 2018 року № 525



ЗМІНИ

до Правил медичного забезпечення польотів державної авіації України

1. У розділі I:

1) абзац третій пункту 3 викласти в такій редакції:

“медичне забезпечення польотів державної авіації України – окремий вид медичного забезпечення, що є системою заходів щодо підтримки професійного здоров’я, оптимізації функціонального стану організму і підвищення працездатності льотного складу, персоналу (зовнішні пілоти (оператори)) з керування безпілотними авіаційними комплексами (безпілотними авіаційними системами), персоналу з управління повітряним рухом, інженерно-технічного складу (персонал, який виконує підготовку авіаційної техніки до польотів) з метою ефективного та безпечного виконання ними завдань за призначенням;”;

2) пункт 4 доповнити новими абзацами такого змісту:

“Щороку керівники медичних служб ОУА ЦОВВ та ЗСУ проводять інструктивно-методичні збори з підпорядкованими начальниками медичних служб частин (установ) з метою підтримання рівня спеціальної підготовки з організації медичного забезпечення польотів у частинах (установах).

Наприкінці року в частині (установі) проводяться інструктивно-методичні збори з медичним персоналом під керівництвом начальника медичної служби частини (установи) з метою підтримання рівня спеціальної підготовки, складання заліків з подальшим виданням наказу командира частини (установи) щодо допуску до медичного забезпечення польотів у наступному році.

До медичного забезпечення польотів допускається медичний персонал, який має відповідну фахову підготовку з авіаційної та космічної медицини.”;

3) абзац другий пункту 6 викласти в такій редакції:

“організація та проведення лікувально-профілактичних і оздоровчих заходів, спрямованих на збереження здоров'я та підтримання високого рівня працездатності льотного складу (далі – ЛС), персоналу з керування безпілотними авіаційними комплексами (безпілотними авіаційними системами) (далі – БпАК), персоналу з управління повітряним рухом (далі – УПР) та інженерно-технічного складу (далі – ІТС);”;

4) пункт 8 викласти в такій редакції:

“8. Протягом комісійного періоду штатними та/або позаштатними лікарсько-льотними комісіями (далі – ЛЛК) здійснюються заходи ЛЛЕ щодо визначення ступеня придатності за станом здоров'я, фізичним розвитком і психофізіологічними якостями осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР до виконання польотів (діяльності за фахом). Вимоги до організації та проведення ЛЛЕ визначаються Положенням про лікарсько-льотну експертизу в державній авіації України, затвердженим наказом Міністерства оборони України від 20 листопада 2017 року № 602, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 27 грудня 2017 року за № 1566/31434.”.

2. У розділі II:

1) пункт 11 глави I викласти в такій редакції:

“11. ЛС та персоналу з УПР, які відповідно до постанови ЛЛК не мають відхилень у стані здоров'я, тобто мають діагноз “здоровий”, а також персоналу з керування БпАК проводяться тільки квартальні та поглиблений

медичні огляди за планом, що затверджується командиром частини (керівником установи).”;

2) у главі 2:

пункт 2 доповнити новим абзацом такого змісту:

“Під час виконання польотів БпАК у разі відсутності в штаті частини (установи) посади лікаря з відповідною фаховою підготовкою дозволяється залучати до медичного забезпечення польотів та проведення заходів медичного контролю під час виконання польотів БпАК фельдшерів, які мають відповідну фахову підготовку з авіаційної та космічної медицини та допущені до медичного забезпечення польотів.”;

пункт 8 доповнити новим абзацом такого змісту:

“У частинах (установах), у складі яких є підрозділи БпАК, МПА розгортається тільки при проведенні навчально-тренувальних польотів та оснащується сумкою медичного поста аеродрому.”;

пункт 14 викласти в такій редакції:

“14. Передпольотний медичний огляд проводиться відповідно до процедури проведення передпольотного медичного огляду (додаток 7).

Перед проведенням передпольотного медичного огляду ЛС, персонал з керування БпАК та з УПР надають начальнику медичної служби (черговому лікарю) документ, що посвідчує особу, яка оглядається, та підтвердження висновку ЛЛК про придатність до виконання польотів (діяльності за фахом).

Допускається проведення більш поглибленого обстеження з використанням різноманітних доступних під час передпольотного медичного огляду методів інструментальних досліджень, у тому числі проби для виявлення алкоголю в повітрі, що видихається.

Особи ЛС, персонал з керування БпАК та з УПР не допускаються до польотів (діяльності за фахом) у разі:

скарг на погіршення стану здоров'я;

порушення передпольотного режиму роботи, відпочинку і харчування;

факту вживання алкоголю напередодні або в день польотів;

наявності гострого або загострення хронічного захворювання;

збільшення частоти або уповільнення пульсу, підвищення або зниження артеріального тиску, що виходять за межі індивідуальної фізіологічної норми;

підвищення температури тіла вище 36,9 °С;

прийому лікарських засобів без призначення лікаря;

порушення психоемоційного стану.

У разі виконання польотів у відриві від місця постійного базування (чергування або виконання завдань за призначенням понад одну добу) та за умов відсутності медичного персоналу командир екіпажу приймає рішення про допуск екіпажу ПС (БпАК) до виконання польотів без проведення передпольотного медичного контролю шляхом усного опитування про стан здоров'я і передпольотний відпочинок, про що робить відповідний запис у польотному листі, який засвідчує особистим підписом.”;

пункт 18 доповнити новим абзацом такого змісту:

“Рішення щодо застосування Журналу обліку результатів передпольотного, міжпольотного та післяпольотного медичних оглядів чи Індивідуальної картки обліку результатів передпольотного, міжпольотного та післяпольотного медичних оглядів приймає начальник медичної служби частини (установи) залежно від чисельності осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР, які знаходяться на медичному забезпеченні в частині (установі).”;

пункт 20 викласти в такій редакції:

“20. Усі члени екіпажів ПС, які здійснюють переліт, не раніше ніж за 2 години до вильоту проходять передпольотний медичний огляд у начальника медичної служби (чергового лікаря). У листі контролю робиться відмітка щодо готовності до перельоту. Час та результати передпольотного медичного огляду фіксуються в Журналі обліку результатів передпольотного медичного огляду екіпажів з інших частин (установ) (форма 15 додатка 1).

ЛС, персонал з керування БпАК та з УПР, який направляється до частини (організації, установи) для тимчасового виконання польотів, роботи за фахом або здійснює переліт, повинен мати при собі відповідний медичний сертифікат (довідку про проходження ЛЛК).”;

3) главу 9 викласти в такій редакції:

“9. Заходи медичної служби щодо відновлення функціонального стану та працездатності

1. Заходи медичної служби щодо відновлення ФС та працездатності направлені на нормалізацію основних психофізіологічних функцій організму осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР. Зазначені заходи реалізуються за планом бойової підготовки (підготовки за призначенням) особового складу частини (установи) під час організації та проведення польотів у спеціально облаштованих кімнатах психофізіологічного розвантаження на базі медичних пунктів частин (установ), профілакторіїв льотного складу, центрів (відділень) реабілітації льотного складу та закладів охорони здоров'я санаторно-курортного типу та складаються з чотирьох етапів.

2. Перший етап відновлювальних заходів здійснюється щодо усіх осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР під час попередньої підготовки до польотів, у міжпольотний період, після льотної зміни (виконання польотного завдання) та в дні, коли не виконуються польоти. Час і тривалість проведення зазначених заходів визначаються розпорядком дня та затверджуються командиром частини (керівником установи). Метою першого етапу є профілактика погіршення ФС та зниження рівня працездатності осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР.

У період попередньої підготовки до польотів або в дні, коли не виконуються польоти, проводяться планові заняття для розвитку навичок самоконтролю ФС, навчання прийомам психічної саморегуляції, дихальної гімнастики, самомасажу біологічно активних точок, виконанню релаксаційно-лікувальних вправ та іншим індивідуальним методам відновлення.

У міжпольотний період відновлення ФС та працездатності здійснюється у спеціально облаштованих кімнатах психофізіологічного розвантаження. Для цього використовують функціональну музику, відео- та слайд-програми, спеціальні варіанти психічної саморегуляції та самомасажу біологічно активних точок. Завдання щодо облаштування кімнати психофізіологічного розвантаження покладається на заступника командира

частини з морально-психологічного забезпечення (психолога), про що видається наказ командира частини (керівника установи).

Після льотної зміни (виконання польотного завдання) або в день попередньої підготовки використовуються релаксаційні, адаптаційні, мобілізуючі програми. Для їх реалізації за показаннями призначають сауну, лазню, гідропроцедури, комплекси фізичних вправ та інші відновлювальні заходи.

3. Другий етап відновлювальних заходів організовується та здійснюється на базі медичного пункту частини (установи), для чого виділяється кімната (палата) для проведення психофізіологічного відновлення.

Показанням для проведення другого етапу є:

недостатність передпольотного відпочинку у осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР, які не мають сприятливих побутових умов для відпочинку;

передчасний розвиток ознак втоми у осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР під час виконання польотів (діяльності за фахом).

Такі особи підлягають відстороненню від польотів (діяльності за фахом) і направленню до медичного пункту частини (установи) для відпочинку, обстеження та проведення комплексу відновлювальних заходів із використанням масажу, фізіотерапевтичних та інших лікувальних процедур.

Відновлення функціонального стану та працездатності осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР проводиться відповідно до Методів відновлення функціонального стану і працездатності льотної складу (додаток 10).

4. Третій етап відновлювальних заходів організовується та проводиться в умовах профілакторіїв.

Показаннями для проведення третього етапу є:

невикористання чергової відпустки протягом 12 місяців (тривалістю не менше 24 діб) (за винятком курсантів ВНЗ);

наявність ознак перевтоми або відхилень у стані здоров'я, що виявлені під час проведення передпольотного медичного огляду;

наявність неадекватних емоційних реакцій на психотравмуючі ситуації; профілактика розвитку перевтоми та хронічної втоми серед осіб, які мають хронічні захворювання (розвиток негативної динаміки хронічних захворювань), що передбачають індивідуальну оцінку допуску до виконання польотів; критичний вік (40 років і більше), конституційні фактори ризику та фізична детренованість; значне льотне навантаження; інтенсивне залучення до несення бойового чергування (чергування до дій за призначенням), виконання спеціальних завдань.

У разі встановлення зазначених показань особи ЛС, персонал з керування БпАК та з УПР направляється до профілакторію поза планом на 10 діб із подальшим допуском до виконання польотів (керівництва польотами) згідно з ПВП ДА.

Рішення щодо направлення до профілакторію приймає командир частини (керівник установи) за поданням начальника медичної служби.

У разі направлення оформлюються:

вкладка до Медичної книжки (додаток 2);

направлення до профілакторію;

продовольчий атестат.

Під час перебування в профілакторії проводиться комплекс оздоровчих і психофізіологічних заходів, а також спеціальна фізична підготовка. Критеріями ефективності перебування в профілакторії є відновлення ФС та рівня працездатності у осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР.

5. На четвертому етапі застосовуються реабілітаційні заходи (заходи медико-психологічної реабілітації), що реалізуються в центрах (відділеннях) реабілітації льотного складу або закладах охорони здоров'я санаторно-курортного типу. Вибір місця та способу проведення реабілітаційних заходів (заходів медико-психологічної реабілітації) залежить від ступеня погіршення ФС, зниження рівня працездатності або відхилень у стані здоров'я осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР. Діагностика та профілактика ФС осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР здійснюються відповідно до Загальної характеристики втоми, перевтоми та хронічної втоми осіб льотного складу та методики діагностики і профілактики цих функціональних станів (додаток 11).

Показаннями для проведення з особами ЛС, персоналом з керування БпАК та з УПР четвертого етапу є:

профілактика розвитку перевтоми, хронічної втоми та відхилень у стані здоров'я (розвитку негативної динаміки хронічних захворювань) серед осіб, які мають хронічні захворювання, що передбачають індивідуальну оцінку допуску до виконання польотів, значне льотне навантаження, критичний вік (40 років і більше), конституційні фактори ризику. Такі особи направляються на медико-психологічну реабілітацію за путівками. Узагальнення та розподіл путівок проводить керівник медичної служби відповідного ОУА ЦОВВ та ЗСУ згідно із заявками командирів частин (керівників установ). Заявку на необхідну кількість путівок командир частини (керівник установи) надає на підставі рекомендацій ЛЛК. Рекомендації щодо необхідності проведення реабілітаційних заходів (заходів медико-психологічної реабілітації) надаються у постанові ЛЛК під час проведення чергової ЛЛЕ;

наявність ознак хронічної втоми з вираженими симптомами функціональних розладів (погіршення ФС). Такі особи підлягають відстороненню від польотів (діяльності за фахом), направленню в установленому порядку на стаціонарне обстеження та огляд, лікування та проведення позачергової ЛЛЕ з подальшим проведенням за рішенням ЛЛК реабілітаційних заходів (заходів медико-психологічної реабілітації);

наявність відхилень (погіршення) ФС (розвитку функціональних розладів) серед осіб після виконання завдань, пов'язаних з усвідомлюваним ризиком для життя. Такі особи підлягають відстороненню від польотів (діяльності за фахом), направленню в установленому порядку на стаціонарне обстеження, огляд, лікування та проведення позачергової ЛЛЕ з подальшим наданням відповідно до постанови ЛЛК відпустки за станом здоров'я строком до 30 діб для проведення реабілітаційних заходів (заходів медико-психологічної реабілітації).

Діагностика та профілактика ФС осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР здійснюються відповідно до Загальної характеристики втоми, перевтоми та хронічної втоми осіб льотного складу та методики діагностики і профілактики цих функціональних станів (додаток 11).

6. Організацію та проведення відновлювальних заходів у частині (установі) здійснює начальник медичної служби частини (установи). Час і

тривалість їх проведення затверджуються командиром частини (керівником установи).

7. Санітарно-гігієнічні заходи щодо забезпечення працездатності осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР проводяться згідно з Рекомендаціями щодо санітарно-гігієнічних заходів медичної служби із забезпечення працездатності осіб льотного складу, персоналу з керування безпілотними авіаційними комплексами, персоналу з управління повітряним рухом, інженерно-технічного складу (додаток 12).”.

3. Главу 6 розділу III доповнити новим пунктом такого змісту:

“6. Одним з найбільш складних видів польотів уночі є польоти з використанням приладів нічного бачення. Такі польоти супроводжуються функціональними розладами зорового аналізатора та розвитком нервово-емоційного напруження.

З метою профілактики розладів зорового аналізатора та розвитку нервово-емоційного напруження начальник медичної служби:

проводить навчання (заняття) з особами ЛС щодо загальних особливостей функціонування приладів нічного бачення та їх впливу на організм;

проводить навчання ЛС щодо застосування методів виявлення початкових ознак порушень функціонування зорового аналізатора, розвитку нервово-емоційного напруження та спеціальних прийомів щодо попередження їх розвитку;

під час проведення міжпольотних і післяпольотних медичних оглядів особам ЛС, які залучаються до польотів з використанням приладів нічного бачення, оцінює стан зорового аналізатора та ступінь розвитку нервово-емоційного напруження;

після закінчення льотної зміни (польотного завдання) з використанням приладів нічного бачення організовує та проводить заходи щодо відновлювання ФС;

враховує результати медичного контролю під час проведення польотів з використанням приладів нічного бачення для індивідуального оцінювання ступеня перенесення особами ЛС польотів з використанням приладів нічного бачення і планування льотного навантаження.”.

4. У додатках до Правил:

1) додаток 1 викласти в такій редакції:

“Додаток 1
до Правил медичного забезпечення
польотів державної авіації України
(пункт 4 глави 1 розділу II)

ФОРМИ

робочої документації начальника медичної служби

Робоча документація планування та оперативного обліку заходів з медичного забезпечення польотів формується у Робочу папку начальника медичної служби частини (установи) (далі – Робоча папка). Ведення Робочої папки здійснює начальник медичної служби, який забезпечує її формування та наповнення.

Робоча папка оформлюється до початку наступного календарного року.

Зберігається Робоча папка у шафі під замком окремо від інших документів і матеріалів. Робоча папка не підлягає прошиванню, нумерації сторінок і опечатуванню.

Робоча папка містить:

План роботи медичної служби на календарний рік (форма 1);

План роботи медичної служби на календарний місяць (форма 2);

Доповідь командирів частини (керівнику установи) про стан медичного забезпечення за минулий місяць календарного року (форма 3);

Оперативний план динамічного медичного спостереження на календарний рік (форма 4);

План лікувально-профілактичних заходів частини (установи) на календарний рік (форма 5);

Облік осіб, яких направлено на стаціонарне обстеження та лікування (форма 6);

Облік осіб, яких направлено до профілакторію (форма 7);

Облік путівок у санаторії, будинки відпочинку, до центрів (відділень) реабілітації льотного складу (форма 8);

Облік занять з авіаційної медицини та військово-медичної підготовки (форма 9);

Облік занять з членами сімей льотного складу (форма 10);

Облік санітарно-освітніх заходів (форма 11);

Облік осіб, яких відсторонено від польотів (діяльності за фахом) за результатами передпольотного (міжпольотного) медичного огляду (форма 12);

Журнал обліку результатів передпольотного, міжпольотного та післяпольотного медичних оглядів (форма 13);

Індивідуальна карта обліку результатів передпольотного, міжпольотного та післяпольотного медичних оглядів (форма 14);

Журнал обліку результатів передпольотного медичного огляду екіпажів з інших частин (установ) (форма 15).

Примітка. Під особами мається на увазі льотний склад, персонал з керування безпілотними авіаційними комплексами, персонал з управління повітряним рухом.

Форма 1

ЗАТВЕРДЖУЮ

Командир частини (керівник установи)

(військове звання, підпис, ініціали, прізвище)

М.П. “ ” 20__ р.

ПЛАН

роботи медичної служби
(номер частини (найменування установи))

на 20__ рік

№ з/п	Заходи	Термін проведення	Відповідальний виконавець	Хто залучається	Відмітка про виконання
1	2	3	4	5	6

Начальник медичної служби
(номер частини (найменування установи))

(військове звання)

(підпис)

(ініціали, прізвище)

“ ” 20__ р.

Примітки: 1. Цей План включає такі розділи:

- I. Основні завдання медичної служби.
- II. Заходи щодо підвищення бойової готовності медичної служби (готовності за призначенням).
- III. Бойова і спеціальна підготовка медичного персоналу, військово-медична підготовка особового складу частини (установи).
- IV. Медичне забезпечення польотів.
- V. Лікувально-профілактичні заходи.
- VI. Санітарно-гігієнічні та протиепідемічні заходи.
- VII. Заходи щодо забезпечення медичного постачання.
- VIII. Військово-наукова, раціоналізаторська і винахідницька робота.
- IX. Організація управління та взаємодії.

2. ОУА ЦОВВ та ЗСУ дозволяється змінювати розділи (додавати) з урахуванням особливостей (специфіки) своєї діяльності.

3. Розділ “Медичне забезпечення польотів” має включати заходи щодо підготовки та виконання лікарсько-льотної експертизи, динамічного медичного спостереження, медичного контролю в період підготовки та виконання польотів, вибору та припасування захисного спорядження, вивчення індивідуальних характеристик осіб льотного складу, персоналу з керування безпілотними авіаційними комплексами, персоналу з управління повітряним рухом під час тренажерної підготовки, медичного забезпечення навчань, фізичної підготовки, психофізіологічної підготовки та підготовки з питань авіаційної медицини, комплекс реабілітаційних заходів.

ЗАТВЕРДЖУЮ

Командир частини (керівник установи)

(військове звання, підпис, ініціали, прізвище)

М.П. "____" _____ 20__ р.

ПЛАН

роботи медичної служби

(номер частини (найменування установи))

на _____ місяць

№ з/п	Заходи	Термін проведення	Відповідальний виконавець	Хто залучається	Відмітка про виконання
1	2	3	4	5	6

Начальник медичної служби

(номер частини (найменування установи))

(військове звання)

(підпис)

(ініціали, прізвище)

"____" _____ 20__ р.

Примітка. Цей План повторює розділи плану на рік, розкриває їх зміст на конкретний місяць і відображає особливості залежно від умов, місця проведення, часу. У цьому Плані зазначаються конкретні особи, які відповідають за проведення визначених заходів.

ДОПОВІДЬ

командиру частини (керівнику установи) про стан медичного забезпечення

за _____ 20__ р.
(місяць)1. Аналіз захворюваності, госпіталізації, працевтрат особового складу
(в абсолютних числах).

Склад	Захворюваність		Госпіталізовано	Працевтрати (кількість)	
	кількість звернень	амбулаторне лікування		випадків	днів
Військовослужбовці строкової служби					
Офіцери, у тому числі:					
льотний склад, персонал з керування безпілотними авіаційними комплексами (за наявності), персонал з управління повітряним рухом					
наземний склад					
Військовослужбовці за контрактом, у тому числі:					
льотний склад, персонал з керування безпілотними авіаційними комплексами (за наявності), персонал з управління повітряним рухом					
наземний склад					
УСЬОГО					

2. Стан медичного забезпечення польотів. Санітарно-гігієнічний стан
об'єктів. Причини виявлених недоліків і рекомендації щодо їх усунення.Начальник медичної служби _____
(номер частини (найменування установи))_____
(військове звання)_____
(підпис)_____
(ініціали, прізвище)

“ ” _____ 20__ р.

ЗАТВЕРДЖУЮ
Командир частини (керівник установи)

(військове звання, підпис, ініціали, прізвище)
М.П. “ ” 20__ р.

ОПЕРАТИВНИЙ ПЛАН
динамічного медичного спостереження
20__ рік

№ з/п	Військове звання, прізвище, ім'я, по батькові	Дата народження	Коли і якою лікарсько-літотною комісією обстежено	Діагноз, постановова лікарсько-літотної комісії	Виконання заходів												Дата				тренування дихання та мовлення під надмірним тиском кисню
																	чергові відпустки	профілактичної відпустки	випробування в барокамері		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

Начальник медичної служби _____
(номер частини (найменування установи))

(військове звання) _____ (підпис) _____ (ініціали, прізвище)

Примітка. У верхньому трикутнику ставиться дата запланованого заходу. Трикутник забарвлюється відповідним кольором: стаціонарна лікарсько-літотна комісія – червоним, амбулаторна лікарсько-літотна комісія – синім, поглиблений медичний огляд – зеленим, кварталний – коричневим, місячний – жовтим. У нижньому трикутнику, який забарвлюється аналогічним кольором, проставляється дата фактичного виконання заходу.

Форма 5

ЗАТВЕРДЖУЮ
Командир частини (керівник установи)

(військове звання, підпис, ініціали, прізвище)

М.П. “ ” 20__ р.

ПЛАН
лікувально-профілактичних заходів у частині (установі)
(номер частини (найменування установи))

на 20__ рік

№ з/п	Військове звання, прізвище, ім'я, по батькові	Дата народження	Діагноз, з якого року	Рекомендовані заходи	Строки виконання												Примітка
					I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Начальник медичної служби

(номер частини (найменування установи))

(військове звання) _____
(підпис) _____
(ініціали, прізвище)

Примітка. Цей План складається окремо для льотного складу, персоналу з керування безпілотними авіаційними комплексами (за наявності), персоналу з управління повітряним рухом, інженерно-технічного складу, інших офіцерів і прапорщиків, а також солдатів і старшин.

18

Форма 9

ОБЛК
занять з авіаційної медицини та військово-медичної підготовки

№ з/п	Підрозділ	Назва теми	Кількість годин	Кількість слухачів	Хто проводив
1	2	3	4	5	6

Форма 10

ОБЛК
занять з членами сімей льотного складу

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Кількість слухачів	Хто проводив
1	2	3	4	5

Форма 11

ОБЛК
санітарно-освітніх заходів

№ з/п	Підрозділ	Назва теми	Кількість годин	Кількість слухачів	Хто проводив
1	2	3	4	5	6

ОБЛК
осіб, яких відсторонено від польотів (діяльності за фахом)
за результатами передпольотного (міжпольотного) медичного огляду

[illegible]

ЖУРНАЛ

обліку результатів передпольотного, міжпольотного та післяпольотного медичних оглядів

[illegible]

Прізвище, ім'я, по батькові

Діагноз

Фонові показники: пульс _____, артеріальний тиск _____

[illegible]

ЖУРНАЛ

обліку результатів передпольотного медичного огляду екіпажів з інших частин (установ)

№ з/п	Дата огляду	Номер частини (найменування)	Військове звання, прізвище, ім'я, по батькові	Дата крайньої лікарської льотної експертизи	Скарги, сон	Стан верхніх дихальних шляхів	Температура тіла	Пульс	Артеріальний тиск	Виявлені відхилення у стані здоров'я або порушення передпольотного режиму	Інформація щодо стану мого здоров'я надана мною у повному обсязі (підпис оглянутого)	Висновок щодо допуску до польотів (діяльності за фахом)	Прізвище та підпис особи, яка проводила медичний огляд
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Примітка. До цього Журналу заносяться результати передпольотного медичного огляду екіпажів, які здійснюють переліт, а також осіб льотного складу, персоналу з керування безпілотними авіаційними комплексами, персоналу з управління повітряним рухом, які направлені до частини (установи) для тимчасового виконання польотів, управління повітряним рухом (діяльності за фахом).”;

- 2) абзац другий глави 30 додатка 2 викласти в такій редакції:
- “Медична книжка заводиться після зарахування курсантів до ВНЗ.”;

3) додаток 6 викласти в такій редакції:

“Додаток 6
до Правил медичного забезпечення
польотів державної авіації України
(пункт 13 глави 2 розділу II)

ПЕРЕЛІК

обладнання приміщення передпольотного медичного огляду

№ з/п	Назва	Кількість, штук
1	Апарат Рота для рівномірного освітлення таблиць	1
2	Таблиця Сівцева для визначення гостроти зору	1
3	Набір вушних воронок (№ 1 – 4), комплект	1
4	Дзеркало носове для дорослих з довжиною губок 35 мм	1
5	Манометр вушний простий (отоманометр)	1
6	Рефлектор лобний (Сімановського)	1
7	Термометр медичний	Залежно від кількості осіб, які залучаються до виконання польотів (керівництва польотами), згідно з плановою таблицею
8	Шпатель медичний металевий або пластиковий (одноразовий)	
9	Секундомір (годинник із секундною стрілкою)	1
10	Прилад для вимірювання артеріального тиску	1–2
11	Фонендоскоп	1
12	Молоток неврологічний для дослідження сухожильних рефлексів	1
13	Прилад для визначення алкоголю в повітрі, що видихається	1–2
14	Лампа настільна	1
15	Ємності з дезінфекційним розчином для замочування використаних інструментів	По одній на кожний вид інструментарію
16	Стіл (для лікаря)	1
17	Стіл медичний з поверхнею, що витримує обробку дезінфекційними розчинами	1
18	Крісло (стілець)	1
19	Кушетка медична	2
20	Пристрій зв'язку з керівником польотів з гучномовцем для прослуховування радіообміну екіпажів повітряних суден	1

Примітки:

1. Приміщення передпольотного медичного огляду розташовується на аеродромі і складається із двох кімнат. Одна з кімнат призначена для очікування й облаштовується вішаками для одягу, необхідною кількістю стільців, крісел або диванів, столиками для газет, журналів, брошур, медичної літератури. Інша кімната призначена безпосередньо для проведення передпольотного медичного огляду й обладнується столом для лікаря, стільцями, кушеткою, умивальником, настільною лампою, графіном із чистою питною водою, медичною шафою для зберігання медичного майна та медикаментів, необхідних для проведення огляду та надання невідкладної медичної допомоги.

2. Під час проведення передпольотного медичного огляду льотного складу, персоналу з керування безпілотними авіаційними комплексами, персоналу з управління повітряним рухом у кімнаті очікування вимірюється температура тіла. За відсутності такої кімнати вимірювання температури тіла проводиться в коридорі або іншому опалюваному приміщенні.

3. Приміщення передпольотного медичного огляду облаштовується пристроєм зв'язку з керівником польотів з гучномовцем для прослуховування радіообміну екіпажів повітряних суден.

4. Використовувати приміщення передпольотного медичного огляду для будь-яких інших цілей немедичної спрямованості заборонено.”;

4) додаток 7 викласти в такій редакції:

“Додаток 7
до Правил медичного забезпечення
польотів державної авіації України
(пункт 14 глави 2 розділу II)

ПРОЦЕДУРА

проведення передпольотного медичного огляду

№ з/п	Елементи огляду	Проведення огляду
1	Вимірювання температури тіла	Вимірюється температура тіла в кімнаті очікування під контролем медичного персоналу. За відсутності такої кімнати вимірювання температури тіла проводиться в коридорі або іншому опалюваному приміщенні. Підвищення температури тіла до 37,0 °C і вище є показанням для відсторонення осіб ЛС, персоналу з керування БЛАК та з УПР від польотів (діяльності за фахом)
2	Зовнішній огляд	Оцінюється загальний настрій до початку та під час огляду. Особливу увагу звертають на: зачіску, одяг, поставу, ходу, колір обличчя, міміку, жести, мову (гучна, тиха, емоційно забарвлена тощо), ступінь рухливості (скутий, напружений, млявий, вільний) та поведінку;

№ з/п	Елементи огляду	Проведення огляду
		наявність тремору, порушення мови, нервові тики та мимовільні рухи; наявність зміни кольору шкіри, висипів, гнійничкових процесів, кон'юнктивіту тощо. Важливо звертати увагу на рухи – енергійні, точні, доцільні чи хаотичні, мляві, метушливі. Оцінюючи міміку та жестикуляцію, відзначається їх відповідність ситуації та висловлюванням, надмірність чи скутість. Фіксуються також й інші прояви, які можна спостерігати безпосередньо під час огляду, – тремтіння рук, знизування плечима, часто повторювані однотипні рухи, гримасування, кусання нігтів або губ, постійне перекадання предметів, совання на стільці, розхитування тощо. Такі прояви, як правило, посилюються під час наростання напруженості й тривоги, у разі появи труднощів під час виконання завдань або коли під час бесіди виникають запитання, що зачіпають афектогенні зони. Відмічаючи загальний стан настрою (безтурботний, серйозний, тривожний, байдужий тощо), слід фіксувати його зміну залежно від перебігу бесіди. Особливо важливо звернути увагу на невідповідність зміни настрою під впливом зовнішніх факторів. Спостереження за різними аспектами мовних проявів дає можливість отримати додаткову інформацію про обстежуваного. Потрібно звертати увагу на інтенсивність голосу (гучний, до крику або майже шепіт), його виразність або монотонність, особливості тембрового забарвлення (хрипкий, скрипучий, писклявий тощо). Темп мови (квапливий,

№ з/п	Елементи огляду	Проведення огляду
		плутаний або уповільнений) та його зміна протягом огляду також мають значення, як і ступінь мовної активності (від балакучості до односкладності висловів). Також звертається увага на наявність інфантильних зворотів, жаргонних виразів, іншомовних слів (їх доречність у контексті висловлювання). Важливо зафіксувати, чи з'являються агресивні прояви, чи намагається хитрувати, виправдовується, сприймає огляд байдуже тощо. Особи, у яких немає відхилень у психоемоційному стані чи ознак порушення передпольного режиму під час обстеження, поводяться серйозно, вони зібрані й активні, їм цікавий процес огляду, вони радіють успіху та не втрачають самовладання
3	Індивідуальне опитування	Для одержання більш детальної інформації про осіб ЛС, персонал з керування БпАК та з УПР, ніж та, яку можна дізнатися зі слів, проводиться індивідуальне опитування, під час якого потрібно одночасно спостерігати за реакціями та поведінкою, звертаючи увагу на таке: - чи охоче дає відповіді на запитання; - чи відразу дає відповіді, кількість і тривалість пауз; - відповіді розгорнуті чи стислі (так, ні, не знаю); - мімічні реакції; - темпл, чіткість, гучність, граматична будова мови; - довжина, складність висловлювань, словниковий запас; - жести, положення кінцівок, голови, тулуба;

№ з/п	Елементи огляду	Проведення огляду
		легкість переходу від однієї теми до іншої; надмірна деталізація; гумор; рівень інтелектуальної активності, рівень загального розвитку; наявність вегетативних розладів (тремор рук, гра вазомоторів, гіпергідроз, акроціаноз, порушення глибини та частоти дихання, серцебиття, плаксивість або неадекватне збудження). Ефективне опитування складається з такого: підготовка (формулювання мети); вступ в контакт (встановлення довірчого контакту); проведення опитування та реєстрація його результатів; завершення контакту (підбиття підсумків, подяка, побажання); обробка й аналіз результатів опитування. Під час опитування осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР насамперед отримуються дані щодо наявності скарг на стан здоров'я, самопочуття, порушення передпольотного режиму праці, відпочинку (тривалість та якість сну) і харчування (місце, час і страви, що вживались). У разі наявності скарг на поганий сон, запаморочення, головний біль, нежить, закладеність у вухах, нездужання, слабкість, відчуття стомленості до початку польотів, диспепсичні явища, наявність болю будь-якої локалізації особи ЛС, персонал з керування БпАК та з УПР не допускаються до польотів (діяльності за фахом) і направляються на додаткове обстеження. За наявності

№ з/п	Елементи огляду	Проведення огляду
		ознак порушення передпольотного режиму (недостатній відпочинок і сон, надмірне фізичне та розумове навантаження, порушення режиму харчування, вживання алкоголю напередодні тощо) особи ЛС, персонал з керування БПАК та з УПР не допускаються до польотів (діяльності за фахом). Факторами, що також створюють несприятливі умови для передпольотного відпочинку та призводять до формування несприятливих емоційних реакцій, є, зокрема, наявність в осіб ЛС, персоналу з керування БПАК та з УПР хворих членів сім'ї, випадків святкування (дні народження, визначні дати, державні і релігійні свята тощо), поховання близьких людей. За таких умов доцільно не допускати до польотів (діяльності за фахом)
4	Огляд слизових оболонок ротоглотки	Огляд слизової оболонки ротоглотки проводиться за допомогою шпателя. Спочатку оглядається м'яке піднебіння, звертається увага на забарвлення його слизової, рухливість під час вимовляння обстежуваним звуку "А", потім оглядаються слизова оболонка задньої стінки глотки та мигдалики. Незначна гіперемія слизової оболонки ротоглотки або збільшення мигдаликів (навіть за відсутності суб'єктивних скарг) можуть призвести до ускладнень під час перепадів барометричного тиску в польоті. За наявності патологічних процесів і порушення функцій особи ЛС, персонал з керування БПАК та з УПР не допускаються до польотів (діяльності за фахом) і направляються на додаткове обстеження
5	Огляд слизової носа, перевірка носового дихання	Огляд слизової носа здійснюється за допомогою носового дзеркала. Під час огляду звертається увага на забарвлення слизової носових ходів, наявність

№ з/п	Елементи огляду	Проведення огляду
		набряку, виділень, стан носової перетинки та раковин, проводиться перевірка носового дихання, для чого обстежуваному пропонують закрити рот і дихати тільки носом (під час перевірки носового дихання до кожного носового ходу по черзі підноситься марлева нитка або ватна пушинка і за її коливаннями оцінюється носове дихання (вільне, задовільне, різко утруднене або відсутнє)). Утруднене носове дихання, як правило, супроводжується порушенням барофункції вуха й придаткових пазух носа. За наявності патологічних процесів і порушення функцій особи ЛС, персонал з керування БпАК та з УІР не допускаються до польотів (діяльності за фахом) і направляються на додаткове обстеження
6	Огляд барабанної перетинки	Огляд барабанної перетинки здійснюється за допомогою вушних ліжок. Увага звертається на її стан і положення, наявність гнійничкових процесів на слизовій зовнішнього слухового проходу, виділень і сіркових пробок. За наявності патологічних процесів і порушення функцій особи ЛС, персонал з керування БпАК та з УІР не допускаються до польотів (діяльності за фахом) і направляються на додаткове обстеження
7	Дослідження пульсу	Дослідження характеристик пульсу проводиться пальпаторно на променевій артерії протягом 30 – 60 секунд. Досліджується його частота, ритм, наповнення та інші характеристики. Незначне збільшення частоти серцевих скорочень на передпольотному огляді може мати випадковий характер (короткочасне фізичне навантаження, паління, приймання їжі тощо). У таких випадках доцільно запропонувати відпочинок протягом

№ з/п	Елементи огляду	Проведення огляду
		10 – 15 хвилин і повторно підрахувати частоту пульсу. Якщо показники під час повторного підрахунку в межах індивідуальної фізіологічної норми, попереднє підвищення частоти пульсу зумовлене емоційною реакцією осіб ЛС, персоналу з керування БпАК та з УПР на проведення медичного огляду. Досить часто під час дослідження пульсу виникає дихальна аритмія, яка зазвичай зникає після глибокого вдиху з наступним видихом і затримкою подиху. Дихальна аритмія є варіантом норми. За наявності аритмії (окрім дихальної), збільшення частоти або уповільнення пульсу, що виходять за межі індивідуальної фізіологічної норми, встановленої під час проведення ЛЛП, особи ЛС, персонал з керування БпАК та з УПР не допускаються до польотів (діяльності за фахом) з наступним проведенням медичного обстеження
8	Вимірювання артеріального тиску	Вимірювання артеріального тиску проводиться методом Короткова з використанням тарованого приладу для вимірювання артеріального тиску. Показники артеріального тиску мають знаходитись у межах індивідуальної фізіологічної норми, встановленої під час проведення ЛЛП. У разі порушення зазначених нормативів особи ЛС, персонал з керування БпАК та з УПР підлягають відстороненню від польотів (діяльності за фахом) з наступним проведенням поглибленого медичного обстеження

5) у додатку 12:

назву додатка викласти в такій редакції:

“Рекомендації щодо санітарно-гігієнічних заходів медичної служби із забезпечення працездатності осіб льотного складу, персоналу з керування безпілотними авіаційними комплексами, персоналу з управління повітряним рухом, інженерно-технічного складу”;

розділ III викласти в такій редакції:

“III. Санітарно-гігієнічні умови діяльності персоналу з керування безпілотними авіаційними комплексами, персоналу з управління повітряним рухом

На якість роботи і функціональний стан персоналу з керування безпілотними авіаційними комплексами, персоналу з управління повітряним рухом впливають електромагнітне випромінювання, дії зовнішнього середовища та внутрішнього мікроклімату (освітлення, температурні фактори тощо). З метою зменшення несприятливого впливу необхідно проводити контроль на робочих місцях за:

наявністю шторок (сонцезахисних плівок) на вікнах для захисту від сторонніх джерел світла та прямих сонячних променів;

застосуванням захисних екранів для попередження впливу електромагнітного випромінювання;

наявністю кондиціонерів і обігрівачів для підтримки комфортної температури в межах 18 – 20 °С.”.

5. У тексті Правил та додатках до них:

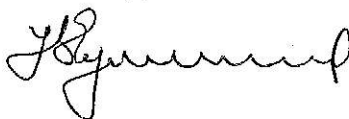
аббревіатури та слова “ЛС, ГКрП”, “ЛС (ГКрП)”, “ЛС та ГКрП”, “ЛС і ГКрП” замінити аббревіатурами та словами “ЛС, персонал з керування БпАК та з УПР” у відповідних відмінках;

аббревіатуру та слово “особи ГКрП” у всіх відмінках замінити аббревіатурою та словами “персонал з УПР” у відповідних відмінках;

слова “група керівництва польотами” у всіх відмінках замінити словами “персонал з управління повітряним рухом” у відповідних відмінках;

слова “льотної роботи (роботи за фахом)” замінити словами “виконання польотів (діяльності за фахом)”.

Начальник Управління регулювання діяльності
державної авіації України



М. КУШНІРУК