

**ПРИКАЗ**  
**О внесении изменений и дополнений в приказ**  
**Министерства транспорта Российской Федерации**  
**от 22 апреля 2002 г. № 50**

Приказ Министерства транспорта Российской Федерации  
от 28 апреля 2003 г. № 125

*Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации*  
*8 июля 2003 г. Регистрационный № 4879*

В соответствии со статьей 53 Федерального закона от 19 марта 1997 г. № 60-ФЗ “Воздушный кодекс Российской Федерации” (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 12, ст. 1383), подпунктами 75 и 96 пункта 8 Положения о Министерстве транспорта Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2000 г. № 1038 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, № 3, ст. 235), а также в целях совершенствования медицинского обеспечения полетов с учетом международных стандартов и рекомендуемой практики Международной организации гражданской авиации приказываю:

1. Внести изменения и дополнения в приказ Министерства транспорта Российской Федерации от 22 апреля 2002 г. № 50 “Об утверждении Федеральных авиационных правил “Медицинское освидетельствование летного, диспетчерского состава, борпроводников, курсантов и кандидатов, поступающих в учебные заведения гражданской авиации” (зарегистрирован Минюстом России 7 мая 2002 г., регистрационный № 3417) согласно приложению.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра А.В. Нерадько.

*Приложение*

к приказу Минтранса России  
от 28 апреля 2003 г. № 125

**ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ**

**в Федеральные авиационные правила “Медицинское освидетельствование летного, диспетчерского состава, борпроводников, курсантов и кандидатов, поступающих в учебные заведения гражданской авиации” (ФАП МО ГА—2002)**

1. В пункте 2 Федеральных авиационных правил “Медицинское освидетельствование летного, диспетчерского состава, борпроводников, курсантов и кандидатов, поступающих в учебные заведения гражданской авиации” (далее — ФАП МО ГА—2002) слова: “, являющееся неотъемлемой частью свидетельства авиационного персонала.” исключить.

2. Подпункт 1 пункта 3 ФАП МО ГА—2002 дополнить абзацем следующего содержания:

“Для пилотов коммерческой авиации и линейных пилотов старше 40 лет медицинское заключение действительно в течение 6 месяцев.”.

3. Подпункты 2 и 3 пункта 3 ФАП МО ГА—2002 после слов: “не превышающего 24 месяца” дополнить словами: “(для лиц старше 40 лет — не превышающего 12 месяцев).”.

4. Пункт 6 ФАП МО ГА—2002 изложить в следующей редакции:

“6. Медицинское заключение авиационного персонала заполняется, подписывается, заверяется печатью и выдается председателем ВЛЭК ГА, председателем Центральной врачебно-лётной экспертной комиссии гражданской авиации (далее — ЦВЛЭК ГА), председателем Центральной врачебно-лётной комиссии Министерства обороны Российской Федерации и Центральной врачебно-лётной экспертной комиссии (врачебно-лётных экспертных комиссий) Российского авиационно-космического агентства.”.

5. Примечание к пункту 7 ФАП МО ГА—2002 изложить в следующей редакции:

“В особых случаях (стихийное бедствие, авария и т.п.) срок действия медицинского заключения по решению председателя ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА), согласованному с начальником отдела авиационной медицины и охраны труда Управления персонала и учебных заведений гражданской авиации Минтранса России, может быть продлен не более чем на 1 месяц.”.

6. Пункт 9 ФАП МО ГА—2002 дополнить подпунктом 5 в следующей редакции:

“5) медицинское освидетельствование авиационного персонала государственной авиации “223 лётный отряд” и “224 лётный отряд”, лётно-испытательных подразделений авиационных организаций Российского авиационно-космического агентства и созданных на его базе организаций авиационной промышленности и авиакомпаний для оформления или возобновления медицинского заключения (на период работы в указанных отрядах, подразделениях и авиакомпаниях) может проводиться, соответственно, Центральной врачебно-лётной комиссией Министерства обороны Российской Федерации и Центральной врачебно-лётной экспертной комиссией (врачебно-лётными экспертными комиссиями) Российского авиационно-космического агентства после прохождения ими процедуры сертификации в Системе сертификации в гражданской авиации Российской Федерации.”.

7. Подпункт 2 пункта 11 ФАП МО ГА—2002 после слов: “выписка из нее” дополнить словами: “, медицинское заключение (справка) из психоневрологического и наркологического диспансеров”.

8. Абзац второй подпункта 10 пункта 11 ФАП МО ГА—2002 изложить в следующей редакции:

“Кроме того, пилоты, штурманы и бортиженеры (бортмеханики) воздушных судов 1 и 2 класса при достижении 55-летнего возраста проходят обязательное стационарное обследование в Центральной клинической больнице гражданской авиации с последующим медицинским освидетельствованием в ЦВЛЭК ГА. При отсутствии показаний следующие два года медицинское освидетельствование во ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА) данного контингента лётного состава проводится амбулаторно. Независимо от показаний их очередное стационарное обследование в Центральной клинической больнице гражданской авиации с последующим медицинским освидетельствованием ЦВЛЭК ГА проводится через два года на третий.”.

9. Подпункт 1 пункта 12 ФАП МО ГА—2002 изложить в следующей редакции:

“1) к медицинскому освидетельствованию допускаются лица, годные по состоянию здоровья к военной службе (по специальности диспетчер УВД — годные к военной службе с незначительными ограничениями)”.

10. Пункт 24 ФАП МО ГА—2002 после слов: “в другие авиационные предприятия” дополнить словами: “и увольнении их из организаций гражданской авиации”.

11. В подпункте 1 пункта 46 ФАП МО ГА—2002 слова: “через шесть месяцев” заменить словами: “через три месяца”.

12. Пункт 50 ФАП МО ГА—2002 после слова “отпуска” дополнить словами: “(наиболее продолжительной его части в случае разбивки на несколько частей)”.

13. В статье 3 приложения № 3 к ФАП МО ГА—2002 слова: “Лекарственная, алкогольная и другие виды зависимости” заменить словами: “Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Пагубное употребление психоактивных веществ”.

14. В приложении № 5 к ФАП МО ГА—2002:

14.1. В пункте 4 скобки и слова: “по подготовке бортпроводников” исключить.

14.2. Абзац четвертый пункта 9 после слов: “летному составу при” дополнить словами: “перерывах в летной работе более четырех месяцев и”.

14.3. Подпункт 10.7 пункта 10 изложить в следующей редакции:

“10.7. При поступлении на работу (учебу) бортпроводников проводится обследование на гельминтозы, в том числе на энтеробиоз, бактериологический анализ на наличие возбудителей кишечной группы, а также анализ крови на брюшной тиф. Дальнейшая кратность обследования определяется в соответствии с требованиями территориальных органов здравоохранения.”

14.4. Подпункт 10.8 пункта 10 изложить в следующей редакции:

“10.8. Скрининг-тестирование авиационного персонала на наличие метаболитов психоактивных веществ проводится как по медицинским показаниям, так и выборочно в ходе предполетного медицинского осмотра, а членов летных экипажей — сразу после полетов.

Прочие лабораторные исследования проводятся по медицинским показаниям.”

14.5. В пункте 12 слова: “, курсантам ежегодно” заменить словами: “и по медицинским показаниям.”

14.6. Подпункт 14.1 пункта 14 после слов: “велоэргометрическое исследование” дополнить словами: “(исследование на тредмиле)”.

14.7. В абзаце 2 подпункта 14.1 пункта 14 слова: “через каждые три года” заменить словами: “через каждые два года на третий”.

14.8. Абзац 1 пункта 15 после слова “летному” дополнить словами: “и диспетчерскому”; слова: “через каждые три года” заменить словами: “через каждые два года на третий”.

14.9. В абзаце 4 пункта 15 после слова “почек” текст дополнить словами: “, щитовидной и предстательной желез”.

15. В приложении № 6 к ФАП МО ГА—2002:

15.1. Статью 3 изложить в следующей редакции:

“Статья 3. Лица, страдающие алкоголизмом (психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя), перенесшие острое (подострое) психотическое расстройство (делирий, галлюциноз, бред ревности, паранойя и др.), признаются негодными к работе по всем графам Требований.

Для решения вопроса о выдаче медицинского заключения лицам, страдающим бытовым пьянством (пагубное употребление алкоголя), перенесшим острую алкогольную интоксикацию, проводится углубленное медицинское обследование в стационарных условиях. После проведения

лечебно-оздоровительных мероприятий в течение 2—3 месяцев и при положительных результатах наблюдения, клинико-лабораторного и психологического медицинского обследования, а также положительной служебной характеристике и благоприятном прогнозе-заключении нарколога они могут быть признаны ВЛЭК ГА годными к профессиональной деятельности.

Лица с установленными в наркологическом стационаре диагнозами “Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением: алкоголя, опиоидов, каннабиоидов, седативных средств, гипнотических препаратов, кокаина, других стимулирующих средств, галлюциногенов и летучих растворителей, кроме табака и кофеина (далее — психоактивные вещества)” признаются негодными к работе по всем графам Требований. В тех случаях, когда при проведении скрининг-тестирования (по показаниям или выборочно) на наличие психоактивных веществ (их метаболитов) в биологических средах (моча, кровь и др.) обнаруживается положительный результат, освидетельствуемый в установленном порядке должен быть направлен на экспертизу в специализированный наркологический кабинет.

При однократном выявлении признаков наркотического опьянения каннабиоидами или установлении факта их употребления авиационный персонал отстраняется от работы и в течение трех месяцев проводятся лечебно-оздоровительные мероприятия. Контроль нарколога и невропатолога осуществляется ежемесячно с обязательным медицинским обследованием на наличие метаболитов наркотических веществ в моче. При положительных результатах наблюдения и положительной служебной характеристике авиационный персонал может быть признан ВЛЭК ГА годным к профессиональной деятельности.

При однократном установлении факта употребления авиационным персоналом опиатов, галлюциногенов, стимуляторов, кокаина или выявлении признаков наркотического опьянения указанными веществами ВЛЭК ГА выносится решение об отстранении от работы и проведении лечебно-оздоровительных мероприятий в течение шести месяцев. В исключительных случаях при полной компенсации нервно-психических функций возможен допуск к профессиональной деятельности после стационарного медицинского освидетельствования ВЛЭК ГА и заключения нарколога, но не ранее чем через шесть месяцев после установления факта употребления опиатов, галлюциногенов, стимуляторов, кокаина или выявления признаков наркотического опьянения.

При повторном установлении факта употребления (состояния одурманивания) психоактивных веществ выносится медицинское заключение о негодности к работе по всем графам Требований.

Зависимость (злоупотребление) авиационного персонала от психоактивных веществ, в том числе в анамнезе, является противопоказанием к работе и обучению по всем графам Требований.”.

15.2. Статью 6 дополнить абзацем восьмым следующего содержания:

“При обнаружении скрыто протекающего стеноза (50% и более) в сонной или позвоночной артерии, выявлении эмбологенной нестабильной атеросклеротической бляшки в этих сосудах выносится медицинское заключение о негодности авиационного персонала к работе по всем графам Требований.”;

абзац восьмой считать абзацем девятым.

15.3. Статью 24 дополнить абзацем вторым следующего содержания:

“Экспертная оценка при хронических диффузных заболеваниях печени зависит от клинической формы, стадии и активности процесса. При

достижении стойкой ремиссии при хронических гепатитах В и С, признаком которой является нормализация биохимических показателей в течение шести месяцев, допуск к летной работе возможен через 6—9 месяцев.

При выявлении носительства вируса гепатита В и С без признаков заболевания (отсутствие синдрома цитолиза) возможен допуск к летной работе.”;

абзацы второй, третий и четвертый считать, соответственно, абзацами третьим, четвертым и пятым.

15.4. Во втором предложении абзаца четвертого статьи 63 слова: “при возможности” исключить.

15.5. Статью 63 дополнить абзацем пятым следующего содержания:

“При первичном установлении диагноза нейросенсорной тугоухости неясной этиологии члены экипажей воздушных судов должны в установленном порядке направляться в центр профессиональной патологии для установления связи заболевания с профессиональным вредным фактором (шумом). При установлении связи заболевания с профессиональным вредным фактором (шумом) экспертное заключение выносится согласно Требованиям ФАП МО ГА—2002 с учетом рекомендаций профпатолога.”;

абзацы пятый и шестой считать, соответственно, абзацами шестым и седьмым.

16. В приложении № 14 к ФАП МО ГА—2002:

16.1. В пункте 1 слова: “аэропорта (эксплуатанта)” заменить словами: “организации гражданской авиации”.

16.2. Подпункт 1.11 пункта 1 после слов: “проходит предсменный медицинский осмотр” дополнить словами: “не ранее чем за 1 час” и дополнить абзацем вторым следующего содержания:

“При дежурстве смен ограниченной численности (до двенадцати человек) в отдаленных от основной базы местностях предсменный медицинский осмотр не проводится. Перечень таких смен определяется руководителем регионального управления воздушного транспорта Минтранса России на основании доклада главного специалиста управления по авиационной медицине. Решение о допуске к работе по управлению воздушным движением в этих случаях принимает руководитель полетов (старший диспетчер).”.

16.3. Пункт 1.16 после слова “отдыха” дополнить словами: “, нарушения режима питания”.

16.4. В пункте 2.3 слова: “не более 96 ударов в минуту и не менее 55 ударов в минуту” заменить словами: “не более 90 ударов в минуту и не менее 60 ударов в минуту”.

16.5. Пункт 3.3 после слова “отдыха” дополнить словами: “, нарушения режима питания”.

16.6. Пункт 3.4 изложить в следующей редакции:

“3.4. В случае подозрения на употребление членом экипажа (диспетчером УВД) психоактивных веществ медицинское освидетельствование для установления факта их употребления проводится на предполетном (предсменном) медицинском осмотре.

Медицинское освидетельствование проводится по направлению руководящего состава организации гражданской авиации, инспекции по государственному надзору за безопасностью полетов, а также руководителей подразделений, ответственных за техническое состояние и эксплуатацию транспортных средств. Направление на медицинское освидетельствование оформляется письменно (приложение № 6).

3.4.1. Медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивных веществ проводится в помещении здравпункта, амбулатории, медико-санитарной части организации гражданской авиации, имеющих соответствующую лицензию.

Медицинское освидетельствование проводит врач, прошедший обучение по программе медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивных веществ.

При отсутствии в штате организации гражданской авиации врача и значительной удаленности аэропорта от медицинских учреждений здравоохранения разрешается проведение медицинского освидетельствования фельдшером после его обучения по программе подготовки по вопросам проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивных веществ.

3.4.2. Освидетельствуемый должен быть поставлен в известность о проводимом исследовании.

3.4.3. Основой медицинского заключения о состояниях, связанных с употреблением психоактивных веществ, служат объективные данные клинического исследования.

Кроме того, обязательно проводятся исследования выдыхаемого воздуха, мочи или слюны.

3.4.4. Обязательным является применение не менее двух биохимических реакций и их повторное проведение через 20 минут.

3.4.5. При подозрении на употребление обследуемым наркотических средств или психотропных веществ, при наличии клинической картины опьянения, отсутствии запаха алкоголя изо рта и отрицательных результатах биопроб на алкоголь проводится медицинское освидетельствование с применением экспресс-диагностики содержания наркотического средства или психотропного вещества в моче.

Одна часть пробы мочи в опечатанном виде должна быть отправлена на экспертизу в химико-токсикологическую лабораторию. Вторая часть исследуемой мочи, взятой у освидетельствуемого, хранится в медицинском учреждении гражданской авиации в течение 35 дней для возможных контрольных исследований.

3.4.6. Основным требованием к методам, приборам и аппаратуре при проведении медицинского освидетельствования является соответствие их требованиям нормативных актов Российской Федерации.

3.4.7. При получении положительных результатов медицинского обследования по факту употребления психоактивных веществ освидетельствуемый направляется на медицинское освидетельствование в определенное медицинское учреждение наркологического профиля.

3.4.8. По результатам медицинского освидетельствования медицинским работником составляется акт медицинского освидетельствования (приложение № 7).

3.4.9. В медицинское учреждение здравоохранения освидетельствуемый направляется при наличии письменного направления не позднее двух часов с момента проведения пробы.

3.4.10. Результаты исследований не должны сообщаться обследуемому до окончания всей процедуры медицинского освидетельствования.

3.4.11. В случае отказа освидетельствуемого от медицинского обследования факт отказа от медицинского обследования заносится в акт и заверяется подписью врача и обследуемого.

3.4.12. Акт медицинского освидетельствования оформляется в трех экземплярах, подписывается врачом (фельдшером), проводившим медицинское освидетельствование, и освидетельствуемым. Сокращения, исправления и прочерки в акте не допускаются.

Отказ освидетельствуемого от подписи заносит в акт, заверяют подписью врача (фельдшера), проводившего медицинское освидетельствование.

3.4.13. Первый экземпляр акта направляется руководителю организации гражданской авиации, сотрудник которой проходил медицинское освиде-

тельствование, второй — главному специалисту (по авиационной медицине) межрегионального территориального управления воздушного транспорта Минтранса России, третий экземпляр остается в медицинском учреждении гражданской авиации, где проводилось медицинское освидетельствование.

3.4.14. При установлении факта употребления членом экипажа воздушного судна или диспетчером УВД психоактивного вещества врач (фельдшер), проводивший медицинское освидетельствование, в течение суток по телефону, факсу или электронной почте информирует главного специалиста по авиационной медицине регионального управления воздушного транспорта Минтранса России и отдел авиационной медицины и охраны труда Управления персонала и учебных заведений гражданской авиации Минтранса России об отстранении от полетов (дежурства) с указанием фамилии, имени, отчества, возраста, должности, принадлежности освидетельствуемого к организации гражданской авиации и даты медицинского освидетельствования.”

17. Приложение № 14 к ФАП МО ГА—2002 “Требования к состоянию здоровья членов экипажей гражданских воздушных судов Российской Федерации и диспетчеров УВД на предполетном контроле и перед заступлением на дежурство” дополнить приложениями № 6 и № 7 следующего содержания:

*“Приложение № 6*

к Требованиям к состоянию здоровья членов экипажей гражданских воздушных судов Российской Федерации и диспетчеров УВД на предполетном контроле и перед заступлением на дежурство

**НАПРАВЛЕНИЕ**

на медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивных веществ

1. Фамилия, имя, отчество лица, направляемого на медицинское освидетельствование \_\_\_\_\_
2. Место работы, должность \_\_\_\_\_
3. Причина направления на освидетельствование \_\_\_\_\_
4. Дата и время (московское) выдачи направления \_\_\_\_\_
5. Фамилия, имя, отчество, должность лица, выдавшего направление \_\_\_\_\_

Подпись должностного лица,  
выдавшего направление

М.П.

Приложение № 7

к Требованиям к состоянию здоровья членов экипажей гражданских воздушных судов Российской Федерации и диспетчеров УВД на предполетном контроле и перед заступлением на дежурство

**А К Т**

**медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения**

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
Возраст (год рождения) \_\_\_\_\_

Где и кем работает \_\_\_\_\_  
Кем и когда (точное время) направлен на медицинское освидетельствование \_\_\_\_\_

Дата и точное время медицинского освидетельствования \_\_\_\_\_  
Кем освидетельствован (врач, фельдшер) \_\_\_\_\_

2. Причина освидетельствования: пребывание на рабочем месте в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического) \_\_\_\_\_

3. Внешний вид испытуемого: состояние одежды, кожи, наличие повреждений (ранения, ушибы и т.д.) \_\_\_\_\_

4. Поведение: напряжен, замкнут, раздражен, возбужден, агрессивен, эйфоричен, боллив, суетлив, настроение неустойчиво, сонлив, заторможен, жалуется на свое состояние (на что именно) \_\_\_\_\_

5. Состояние сознания, ориентировка в месте, времени, ситуации и собственной личности \_\_\_\_\_

6. Речевая способность: связность изложения, нарушение артикуляции, смазанность речи и др. \_\_\_\_\_

7. Вегетативно-сосудистая реакция (состояние кожных покровов, слизистых глаз, языка, потливость, слюнотечение) \_\_\_\_\_

Дыхание: учащенное, замедленное \_\_\_\_\_

Пульс \_\_\_\_\_ артериальное давление \_\_\_\_\_

Зрачки: сужены, расширены, реакция на свет \_\_\_\_\_

Нистагм \_\_\_\_\_

8. Двигательная сфера \_\_\_\_\_

Мимика: вялая, оживленная \_\_\_\_\_

Походка (шатающаяся, разбрасывание ног при ходьбе), ходьба с быстрыми поворотами (пошатывание при поворотах), стояние в пробе Ромберга \_\_\_\_\_



Точные движения (поднять монету с пола, пальце-носовая проба) \_\_\_\_\_

Дрожание век, языка, пальцев рук \_\_\_\_\_

9. Имеются ли признаки нервно-психического заболевания, органического поражения центральной нервной системы, физического истощения. Перенесенные травмы (со слов испытуемого) \_\_\_\_\_

10. Сведения о последнем употреблении алкоголя, лекарственных (наркотических) средств: субъективные, объективные (по документам и другим источникам) \_\_\_\_\_

11. Запах алкоголя или другого вещества изо рта \_\_\_\_\_

12. Наличие алкоголя или другого вещества в выдыхаемом воздухе и биологических средах организма:

а) воздух исследовался на приборе \_\_\_\_\_ методом Рапопорта, индикаторной трубкой \_\_\_\_\_

Время и результаты исследования \_\_\_\_\_  
повторного исследования \_\_\_\_\_

б) биологическая среда(ы) (моча, слюна, кровь) исследовалась \_\_\_\_\_

методами \_\_\_\_\_ время отбора пробы \_\_\_\_\_

Время и результаты исследования \_\_\_\_\_

13. Другие данные медицинского осмотра или предъявленных документов \_\_\_\_\_

14. ЗАКЛЮЧЕНИЕ — состояние обследуемого квалифицируется (необходимое подчеркнуть):

трезв, признаков употребления алкоголя нет;

установлен факт употребления алкоголя, признаков опьянения нет;

алкогольное опьянение;

состояние одурманивания, вызванное наркотическими или другими веществами (при этом указывается установленная экспресс-тестированием группа веществ) \_\_\_\_\_

состояние одурманивания, вызванное неустановленным веществом.

Подпись медицинского работника, проводившего медицинское освидетельствование \_\_\_\_\_

15. Подпись испытуемого об ознакомлении с результатами медицинского освидетельствования \_\_\_\_\_”