

**ТРЕБОВАНИЯ
К СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ СПЕЦИАЛИСТОВ АВИАЦИОННОГО ПЕРСОНАЛА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ АВИАЦИИ, ГРАЖДАН, ПОСТУПАЮЩИХ НА ВОЕННУЮ
СЛУЖБУ ПО КОНТРАКТУ (ПОСТУПАЮЩИХ НА ПРИРАВНЕННУЮ К ВОЕННОЙ
СЛУЖБУ, ПРИНИМАЕМЫХ НА РАБОТУ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ)
НА ДОЛЖНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ АВИАЦИОННОГО ПЕРСОНАЛА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ АВИАЦИИ, ГРАЖДАН, ПОСТУПАЮЩИХ В ВОЕННЫЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ ИЛИ ВОЕННЫЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, РЕАЛИЗУЮЩИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ В ОБЛАСТИ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ
АВИАЦИОННОГО ПЕРСОНАЛА ГОСУДАРСТВЕННОЙ АВИАЦИИ,
ИЛИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В НИХ, ГРАЖДАН, ПРЕБЫВАЮЩИХ В ЗАПАСЕ
ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ФЕДЕРАЛЬНОЙ
СЛУЖБЫ БЕЗОПАСНОСТИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, УЧИТЫВАЕМЫХ
ПО ВОЕННО-УЧЕТНЫМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ СПЕЦИАЛИСТОВ
АВИАЦИОННОГО ПЕРСОНАЛА ГОСУДАРСТВЕННОЙ АВИАЦИИ**

I. Общие положения

1. Настоящий документ включает в себя расписание увечий, заболеваний, в соответствии со статьями которого определяется годность к полетам в зависимости от рода авиации и типа летательного аппарата, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению следующих категорий граждан:

специалисты авиационного персонала государственной авиации, являющиеся членами экипажа государственного воздушного судна (в том числе внешних пилотов), лицами, осуществляющими управление полетами, парашютистами, лицами, участвующими в выполнении задания на полет (далее - специалисты авиационного персонала);

лица, поступающие на военную службу по контракту (поступающие на приравненную к военной службу (далее - приравненная служба), принимаемые на работу по трудовому договору) на должности специалистов авиационного персонала;

граждане, поступающие в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, реализующие образовательные программы в области подготовки специалистов авиационного персонала (далее - военно-учебные заведения по подготовке специалистов авиационного персонала), или обучающихся в военно-учебных заведениях по подготовке специалистов авиационного персонала;

граждане, пребывающие в запасе Вооруженных Сил Российской Федерации, Федеральной службы безопасности Российской Федерации, учитываемые по военно-учетным специальностям специалистов авиационного персонала.

2. Граждане, указанные в пункте 1 настоящего документа, проходят медицинское освидетельствование (далее - освидетельствование) по следующим графам расписания увечий, заболеваний:

- 1) специалисты авиационного персонала из числа летчиков, штурманов и слушатели

федерального государственного казенного военного образовательного учреждения высшего образования "Военный учебный научный центр Военно-воздушных сил "Военно-воздушная академия имени профессора Н.Е. Жуковского и Ю.А. Гагарина" (г. Воронеж) Министерства обороны Российской Федерации (далее - Военно-воздушная академия), выполняющие полеты:

а) на самолетах-истребителях, самолетах-штурмовиках, истребителях-бомбардировщиках - по графе II;

б) на самолетах-бомбардировщиках, самолетах-заправщиках, противолодочных самолетах - по графе III;

в) на транспортных самолетах - по графе IV;

г) на вертолетах - по графе V;

2) специалисты авиационного персонала из числа:

а) членов экипажа государственного воздушного судна (за исключением летчиков и штурманов), парашютистов, лиц, выполняющих полетные задания, - по графе VI;

б) внешних пилотов, лиц, осуществляющих управление полетами, - по графе VII;

3) граждане, поступающие на военную службу по контракту (поступающие на приравненную службу, принимаемые на работу по трудовому договору) на должности специалистов авиационного персонала, из числа летчиков, штурманов, выполняющие полеты:

а) на самолетах-истребителях, самолетах-штурмовиках, истребителях-бомбардировщиках - по графе II;

б) на самолетах-бомбардировщиках, самолетах-заправщиках, противолодочных самолетах - по графе III;

в) на транспортных самолетах - по графе IV;

г) на вертолетах - по графе V;

4) граждане, поступающие на военную службу по контракту (поступающие на приравненную службу, принимаемые на работу по трудовому договору) на должности специалистов авиационного персонала, из числа:

а) членов экипажа государственного воздушного судна (за исключением летчиков и штурманов), парашютистов, лиц, выполняющих полетные задания, - по графе VI;

б) внешних пилотов, лиц, осуществляющих управление полетами, - по графе VII;

5) граждане, поступающие в военно-учебные заведения по подготовке специалистов авиационного персонала (за исключением Военно-воздушной академии), по следующим профилям обучения:

а) по подготовке летчиков, штурманов - по графе I;

б) по подготовке внешних пилотов, лиц, осуществляющих управление полетами, - по графе

VII;

б) курсанты, обучающиеся в военно-учебных заведениях по подготовке специалистов авиационного персонала по профилям обучения летчиков, штурманов:

а) на первом курсе - по графе I;

б) на втором и последующих курсах:

по подготовке летчиков, штурманов, осуществляющих полеты на самолетах-истребителях, самолетах-штурмовиках, истребителях-бомбардировщиках, - по графе II;

по подготовке летчиков, штурманов, осуществляющих полеты на самолетах-бомбардировщиках, самолетах-заправщиках, противолодочных самолетах, - по графе III;

по подготовке летчиков, штурманов, осуществляющих полеты на транспортных самолетах, - по графе IV;

по подготовке летчиков, штурманов, осуществляющих полеты на вертолетах, - по графе V;

7) курсанты военно-учебных заведений по подготовке специалистов авиационного персонала по профилям обучения внешних пилотов, лиц, осуществляющих управление полетами, - по графе VII;

8) граждане, пребывающие в запасе Вооруженных Сил Российской Федерации и Федеральной службы безопасности Российской Федерации, учитываемые по военно-учетным специальностям специалистов авиационного персонала из числа летчиков и штурманов, выполняющих полеты:

а) на самолетах-истребителях, самолетах-штурмовиках, истребителях-бомбардировщиках - по графе II;

б) на самолетах-бомбардировщиках, самолетах-заправщиках, противолодочных самолетах - по графе III;

в) на транспортных самолетах - по графе IV;

г) на вертолетах - по графе V;

9) граждане, пребывающие в запасе Вооруженных Сил Российской Федерации и Федеральной службы безопасности Российской Федерации, учитываемые по военно-учетным специальностям специалистов авиационного персонала из числа:

а) членов экипажа государственного воздушного судна (за исключением летчиков и штурманов), парашютистов, лиц, выполняющих полетные задания, - по графе VI;

б) внешних пилотов, лиц, осуществляющих управление полетами, - по графе VII.

3. В расписании увечий, заболеваний применяются следующие сокращения:

а) "НГ" - не годен к полетам (управлению полетами, управлению беспилотным воздушным

судном, парашютным прыжкам, летному обучению);

б) "НГ*" - не годен к полетам, за исключением летчиков и штурманов (слушателей Военно-воздушной академии), имеющих увечья, заболевания, по которым в соответствии с графой III раздела II "Расписание болезней", которая приведена в приложении N 1 к Положению о военно-врачебной экспертизе, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. N 565 "Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе", предусмотрена годность к военной службе, годность к военной службе с незначительными ограничениями, индивидуальная оценка категории годности к военной службе при наличии решения федерального государственного казенного учреждения "Главный центр военно-врачебной экспертизы" Министерства обороны Российской Федерации, федерального государственного казенного учреждения здравоохранения "Центр военно-врачебной экспертизы войск национальной гвардии Российской Федерации", федерального государственного казенного учреждения "Центр военно-врачебной экспертизы Федеральной службы безопасности Российской Федерации", федерального государственного бюджетного учреждения "Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова" Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий о возможности признания их годными к полетам;

в) "ВНГ" - временно не годен к полетам (управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению);

г) "ИНД" - годность к полетам (управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам) определяется индивидуально.

4. Отсутствие в графе расписания увечий, заболеваний сокращений, указанных в пункте 3 настоящего документа, означает годность к полетам (управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению) по соответствующей статье (пункту статьи) расписания увечий, заболеваний.

II. Расписание увечий, заболеваний

1. Инфекционные и паразитарные болезни

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
1	Кишечные инфекции, бактериальные зоонозы, другие бактериальные болезни, вирусные болезни, сопровождающиеся высыпаниями, вирусные и другие болезни, передаваемые							

2	Туберкулез органов дыхания								
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	ИНД						

К пункту "а" относится активный туберкулез органов дыхания, большие остаточные изменения легких и плевры, последствия хирургических вмешательств вне зависимости от степени дыхательной (легочной) и малые остаточные изменения после излеченного туберкулеза до 3 лет после завершения основного курса лечения и в период диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого в группе активного туберкулеза.

К пункту "б" относятся малые остаточные изменения после излеченного туберкулеза органов дыхания по истечении 3 лет от завершения основного курса лечения и после прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого в группе активного туберкулеза.

Наличие единичных мелких петрификатов в легких или внутригрудных лимфатических узлах не является основанием для применения настоящей статьи, не препятствует полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению, поступлению в военно-учебные заведения по подготовке специалистов авиационного персонала.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
3	Туберкулез других органов и систем							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ						

К пункту "а" относятся:

активный, а также клинически излеченный туберкулез других органов и систем и в течение 3 лет после прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого в группе активного туберкулеза;

неактивный туберкулез позвоночника, костей и суставов.

К пункту "б" относятся остаточные изменения после излеченного туберкулеза других органов и систем по истечении 3 лет после прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого в группе активного туберкулеза.

После лечения туберкулеза внегрудных локализаций, вызвавшего функциональные

нарушения пораженных органов и систем, освидетельствование проводится по соответствующим статьям расписания увечий, заболеваний.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
4	Лепра	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

Статья применяется в отношении пациентов, больных лепрой, и граждан, состоящих на учете (подлежащих постановке на учет) по поводу тесного, длительного контакта в семье с пациентом, больным лепрой.

Граждане, имеющие в анамнезе несемейный контакт с пациентом, больным лепрой, направляются на обследование. При отсутствии заражения настоящая статья в отношении указанных граждан не применяется.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
5	Болезнь, вызываемая вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-инфицированные	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
6	Сифилис и другие инфекции, передающиеся преимущественно половым путем							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ						
	пункт "в"	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

Лица, освидетельствуемые по графам I - VII расписания увечий, заболеваний, в случае выявления у них сифилиса и других инфекций, передающихся преимущественно половым путем, подлежат лечению.

К пункту "а" относятся поздний, врожденный сифилис, вторичный и скрытый сифилис до истечения 3 лет после окончания лечения и прекращения диспансерного наблюдения в отношении

освидетельствуемого.

К пункту "б" относятся вторичный и скрытый сифилис по истечении 3 лет после окончания лечения и прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого.

По пункту "в" освидетельствуются лица, страдающие первичным сифилисом, гонококковой и другими инфекциями, передающимися преимущественно половым путем (мягкий шанкр, паховая лимфогранулема, паховая гранулема, негонококковые уретриты), до завершения лечения.

Лица, перенесшие первичный сифилис, гонококковую или другую инфекцию, передающуюся преимущественно половым путем, по завершении лечения при клиническом и лабораторном выздоровлении признаются годными к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению.

Внеплановое освидетельствование лиц, перенесших первичный сифилис, проводится не ранее чем через 3 месяца после окончания лечения и получения трехкратного отрицательного результата при лабораторном контроле.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
7	Микозы							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД		
	пункт "в"	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

К пункту "а" относятся актиномикоз, кандидоз внутренних органов, кокцидиоидоз, гистоплазмоз, бластомикоз, споротрихоз, хромомикоз, феомикотический абсцесс, мицетома.

К пункту "б" относятся рецидивирующие дерматофитии (обострения не менее 2 раз в год за последние 3 года, требующие лечения в амбулаторных и (или) стационарных условиях).

По пункту "в" освидетельствуются лица, страдающие дерматофитиями, до завершения лечения. По завершении лечения при клиническом выздоровлении они признаются годными к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению.

Диагноз микоза должен быть подтвержден микологическим исследованием.

2. Новообразования

Статья	Наименование статьи и	Годность к полетам, управлению полетами,
--------	-----------------------	--

расписания увечий, заболеваний	пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
8	Злокачественные новообразования	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

К статье относятся злокачественные новообразования (в том числе лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей) вне зависимости от эффективности хирургического лечения, цитостатической, биологической, иммунной, лучевой или иного лечения.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
9	Доброкачественные новообразования (кроме доброкачественных новообразований нервной системы и мозговых оболочек), новообразования in situ							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	ИНД
	пункт "б"	НГ	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД	ИНД	
	пункт "в"	НГ						
	пункт "г"	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

К пункту "а" относятся:

доброкачественные новообразования (в том числе щитовидной железы), сопровождающиеся нарушением функции органов и систем органов любой степени и (или) затрудняющие ношение летной формы одежды, обуви или снаряжения, при отказе от хирургического лечения, либо сохраняющиеся после хирургического лечения нарушения функции органов и систем органов любой степени и (или) затруднения ношения летной формы одежды, обуви или снаряжения;

гемангиома тела одного позвонка любого отдела позвоночника, сопровождающаяся риском патологического перелома;

гемангиомы тел двух и более позвонков;

доброкачественные новообразования средостения независимо от результатов лечения.

К пункту "б" относится гемангиома (в том числе замещенная пластическим материалом) тела одного позвонка любого отдела позвоночника, не сопровождающаяся риском патологического перелома.

Специалисты авиационного персонала, освидетельствуемые по пункту "б", признаются не годными к парашютным прыжкам.

К пункту "в" относятся доброкачественные новообразования (в том числе щитовидной железы), не требующие хирургического лечения либо не сопровождающиеся нарушением функции органов и систем органов и (или) не затрудняющие использование летной формы одежды, обуви или снаряжения (за исключением доброкачественных новообразований средостения и гемангиом позвонков).

К пункту "г" относятся временные функциональные расстройства после хирургического лечения доброкачественных новообразований (за исключением доброкачественных новообразований средостения и гемангиом тел двух и более позвонков).

Освидетельствуемые по пункту "г" настоящей статьи по заключению врачебно-летной комиссии подлежат освобождению от полетов, управления полетами, управления беспилотным воздушным судном, парашютных прыжков, летного обучения на срок не менее:

30 суток - после удаления доброкачественных новообразований кожи;

60 суток - после эндоскопического удаления доброкачественных новообразований желудочно-кишечного тракта;

3 месяца - после хирургического лечения доброкачественных новообразований других органов.

3. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
10	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

4. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
11	Эутиреоидный диффузный зоб							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ						
	пункт "в"	НГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

К пункту "а" относятся:

эутиреоидный диффузный зоб 2 степени;

эутиреоидный диффузный зоб 1 степени, вызывающий расстройство функций близлежащих органов и (или) затрудняющий ношение летной формы одежды и (или) использование специального снаряжения.

К пункту "б" относятся:

эутиреоидный диффузный зоб 0 степени;

эутиреоидный диффузный зоб 1 степени, не вызывающий расстройства функций близлежащих органов и (или) не затрудняющий ношения летной формы одежды и (или) использование специального снаряжения.

К пункту "в" относятся временные функциональные расстройства после операций по поводу эутиреоидного диффузного зоба.

После хирургического лечения эутиреоидного диффузного зоба лица, освидетельствуемые по графам II - VII расписания увечий, заболеваний, признаются временно не годными к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению на срок до 6 месяцев со дня хирургического вмешательства, а освидетельствуемые по графе I - не годными к летному обучению.

При расстройствах функций близлежащих органов и систем органов после хирургического лечения эутиреоидного диффузного зоба освидетельствование проводится по соответствующим статьям расписания увечий, заболеваний.

Лица с узловой и диффузно-узловой формой эутиреоидного зоба освидетельствуются по соответствующим пунктам статьи 9 расписания увечий, заболеваний.

Статья расписания	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

увечий, заболеваний	увечий, заболеваний	I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
12	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	ВНГ						

К пункту "а" относятся:

сахарный диабет вне зависимости от формы, степени тяжести и наличия осложнений;

другие болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ, сопровождающиеся нарушением функций органов и систем органов любой степени;

алиментарное ожирение III и IV степеней, недостаточность питания;

аутоиммунный тиреоидит при наличии первичного гипотиреоза любой степени нарушения функции щитовидной железы и признаков аутоиммунной патологии (антител к ткани щитовидной железы и (или) ультразвуковых признаков аутоиммунной патологии).

К пункту "б" относятся:

другие болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ без нарушения функции органов и систем, без клинических проявлений и не требующие медикаментозного лечения;

алиментарное ожирение I - II степени, пониженное питание;

аутоиммунный тиреоидит без признаков первичного гипотиреоза.

Лица с массой тела более 90 кг, освидетельствуемые по пункту "б", признаются врачебно-летными комиссиями не годными к парашютным прыжкам.

При отсутствии доли щитовидной железы (части другого эндокринного органа) после операций по поводу заболеваний освидетельствование проводится по пункту "а" или "б" в зависимости от наличия или отсутствия нарушения функции эндокринного органа.

Лица с пониженным питанием подлежат обследованию и (или) лечению в стационарных условиях. При выявлении заболеваний, обуславливающих пониженное питание, освидетельствование проводится по соответствующим статьям расписания увечий, заболеваний.

Для оценки состояния питания используется индекс массы тела (ИМТ), который определяется по формуле:

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{масса тела (кг)}}{\text{квадрат величины роста (м)}}$$

Соотношение роста и массы тела в норме и при нарушениях питания приведены в таблице 2 приложения N 1 к Положению о военно-врачебной экспертизе, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. N 565 "Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе".

Для оценки состояния питания при освидетельствовании лиц, не достигших 18 лет, используются стандарты физического развития детей и подростков, принятые в субъектах Российской Федерации.

5. Психические расстройства

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
13	Органические психические расстройства	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
14	Эндогенные психозы: шизофрения, шизотипические расстройства, шизоаффективные, бредовые, острые преходящие психотические расстройства и аффективные расстройства (расстройства настроения)	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
15	Симптоматические и другие психические расстройства экзогенной этиологии	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
16	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД

К пункту "а" относятся невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства при стойких, длительных, умеренно и незначительно выраженных болезненных проявлениях.

К пункту "б" относятся незначительно выраженные, кратковременные расстройства адаптации, хорошо поддающиеся лечению и закончившиеся выздоровлением.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
17	Расстройства личности	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
18	Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

6. Болезни нервной системы

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
19	Эпилепсия и эпилептические приступы	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

Специалисты авиационного персонала и курсанты, обучающиеся в военно-учебных заведениях по подготовке специалистов авиационного персонала, при впервые выявленной эпилептиформной активности без клинических проявлений в целях ее подтверждения подлежат направлению на обследование и освидетельствование в филиал N 1 федерального государственного бюджетного учреждения "Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко" Министерства обороны Российской Федерации, федеральное государственное казенное учреждение здравоохранения "Главный военный клинический госпиталь войск национальной гвардии Российской Федерации", федеральное государственное казенное учреждение "Главный клинический военный госпиталь" или федеральное государственное бюджетное учреждение "Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова" Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий.

При подтверждении (наличии) эпилептиформной активности (на электроэнцефалографии - пики, острые волны, все виды комплексов пик-волна, полиспайки, фотопароксизмальная реакция), освидетельствуемые по всем графам расписания увечий, заболеваний, признаются не годными к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
20	Воспалительные, демиелинизирующие болезни центральной нервной системы и их последствия							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ		
	пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД	НГ	НГ

К пункту "а" относятся воспалительные, демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы с нарушением функции любой степени или без нее, последствия воспалительных, демиелинизирующих заболеваний центральной нервной системы, сопровождающиеся астеническим синдромом, расстройством двигательных, чувствительных, координаторных и других функций центральной нервной системы.

К пункту "б" относятся последствия поражения нервной системы в виде незначительно выраженных вегетативных проявлений, отдельных рассеянных нестойких органических знаков, не сопровождающихся астеническим синдромом, расстройством двигательных, чувствительных, координаторных и других функций центральной нервной системы.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
21	Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему, экстрапирамидные, другие дегенеративные болезни нервной							

системы, болезни
нервно-мышечного
синапса и мышц, детский
церебральный паралич,
врожденные аномалии
(пороки развития)
нервной системы,
опухоли головного,
спинного мозга

пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
пункт "б"	НГ	НГ*	ИНД	ИНД	ИНД		

К пункту "а" относятся заболевания, указанные в наименовании статьи, независимо от наличия или отсутствия нарушения функции (за исключением определенных в пункте "б" настоящей статьи).

К пункту "б" относятся врожденные аномалии и (или) варианты развития (асимметрия в ширине желудочков головного мозга и др.), другие структурные изменения центральной нервной системы неопухолевой природы (незначительное расширение субарахноидальных щелей, единичные врожденные церебральные и спинальные кисты - ненапряженная врожденная (резидуальная) киста, киста прозрачной перегородки или шишковидного тела, ретроцеребеллярная киста) без клинических проявлений и нарушения функции.

Статья расписа ния увечий, заболеван ий	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
22	Сосудистые заболевания головного и спинного мозга							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД				

К пункту "а" относятся:

инсульты и последствия инсультов;

преходящие нарушения мозгового кровообращения;

гемодинамически значимые аномалии и варианты развития мозговых и спинальных артерий;

атеросклероз брахиоцефальных артерий с атеросклеротическими бляшками, уменьшающими просвет сосуда более 45 процентов, а также начальный атеросклероз мозговых артерий с

признаками утолщения стенки артерии (толщина комплекса "интима-медиа" при ультразвуковом исследовании 1,4 мм и более);

стенозирование общей и (или) внутренней сонной артерии (доминантной или единственной позвоночной артерии) более 40 процентов без клинических проявлений;

начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения, дисциркуляторная энцефалопатия;

различные формы мигрени;

вегетативно-сосудистая дистония с повторными кризами, сопровождающимися простыми или судорожными обмороками, подтвержденными медицинскими документами.

К пункту "б" относятся:

гемодинамические незначимые аномалии и варианты развития мозговых и спинальных артерий;

атеросклероз брахиоцефальных артерий с атеросклеротическими бляшками, уменьшающими просвет сосуда на 45 процентов и менее, а также начальный атеросклероз мозговых артерий с признаками утолщения стенки артерии (толщина комплекса "интима-медиа" при ультразвуковом исследовании менее 1,4 мм);

однократный обморок в наземных условиях, а также вегетативно-сосудистые реакции, возникшие во время проведения медицинских процедур, при воздействии интенсивных болевых раздражителей или проведении исследования переносимости умеренных степеней гипоксии и специальных нагрузочных проб (исследование переносимости радиальных ускорений, мышечные статические нагрузки, пробы с декомпрессией нижней половины тела и ортостатические пробы).

Специалисты авиационного персонала и курсанты, обучающиеся в военно-учебных заведениях по подготовке специалистов авиационного персонала, при впервые выявленном обмороке в целях установления его причины подлежат направлению на обследование и освидетельствование в филиал N 1 федерального государственного бюджетного учреждения "Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко" Министерства обороны Российской Федерации, федеральное государственное казенное учреждение здравоохранения "Главный военный клинический госпиталь войск национальной гвардии Российской Федерации", федеральное государственное казенное учреждение "Главный клинический военный госпиталь" или федеральное государственное бюджетное учреждение "Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова" Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий.

Наличие вегетативно-сосудистой дистонии устанавливается только в тех случаях, когда не выявлено других заболеваний, сопровождающихся нарушениями функций вегетативной нервной системы. При наличии обмороков вследствие других заболеваний или расстройств (инфекции, травмы, интоксикации и др.) освидетельствование проводится по соответствующим статьям расписания увечий, заболеваний.

Специалисты авиационного персонала и курсанты, обучающиеся в военно-учебных заведениях по подготовке специалистов авиационного персонала, освидетельствуемые по графам II - V расписания увечий, заболеваний, после однократного обморока в наземных условиях

признаются годными к полетам на самолетах и вертолетах с двойным управлением, не годными к парашютным прыжкам.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
23	Последствия травм головного и спинного мозга. Последствия поражений центральной нервной системы от воздействия внешних факторов							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД

К пункту "а" относятся:

последствия травматических повреждений головного и спинного мозга с расстройствами функций головного или спинного мозга (в том числе вегетативно-сосудистая неустойчивость и незначительные явления астенизации);

старые вдавленные переломы черепа без признаков органического поражения и нарушения функций.

Внеплановое освидетельствование лиц, ранее признанных не годными к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению по пункту "а", проводится не ранее чем через 12 месяцев.

К пункту "б" относятся последствия травм головного или спинного мозга, при которых имеются отдельные рассеянные органические знаки, без нарушения функций нервной системы.

При наличии последствий поражений центральной нервной системы от воздействия внешних факторов (радиация, низкие и высокие температуры, свет, повышенное или пониженное давление воздуха или воды, другие внешние причины) освидетельствование проводится по пункту "а" при нарушении функций, по пункту "б" при отсутствии нарушения функций.

При наличии повреждений и дефектов костей черепа, кроме настоящей статьи, применяются также соответствующие пункты статьи 78 расписания увечий, заболеваний.

Связь развития эпилепсии с ранее перенесенной травмой головного мозга устанавливается при возникновении приступов в период не ранее чем через 2 месяца после травмы и не позднее чем через 2 года после травмы.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
24	Болезни периферической нервной системы							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ	НГ*	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД
	пункт "в"	НГ	ИНД	ИНД				

К пункту "а" относятся заболевания периферических нервов и их последствия, при которых значительно или умеренно нарушается основная функция.

К пункту "б" относятся остаточные явления болезней периферических нервов в виде незначительных рефлекторных и (или) чувствительных нарушений, небольших атрофий или ослабления силы мышц, которые незначительно нарушают функцию конечности и имеют тенденцию к восстановлению.

К пункту "в" относится наличие объективных данных заболеваний периферической нервной системы при отсутствии нарушения функции.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
25	Травмы периферических нервов и их последствия:							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ	НГ*	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД
	пункт "в"	НГ	ИНД	ИНД				

К пункту "а" относятся последствия травм или ранений нервных стволов, сплетений или периферических нервов со значительным и умеренным нарушением функции.

К пункту "б" относятся:

последствия повреждения нервов в виде незначительных рефлекторных и (или) чувствительных нарушений, небольших атрофий или ослабления силы мышц, которые не нарушают функцию конечности и имеют тенденцию к восстановлению;

повреждение общих ладонных ветвей срединного или локтевого нервов с незначительным расстройством функции не более двух пальцев (анестезия, гипестезия, трофические расстройства).

К пункту "в" относится наличие объективных данных последствий травм периферической нервной системы при отсутствии нарушения функции.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
26	Временные функциональные расстройства центральной или периферической нервной системы после острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы или хирургического лечения	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

7. Болезни глаза и его вспомогательных органов

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
27	Болезни, исходы травм и ожогов век, конъюнктивы, слезных путей, глазницы							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД				

К пункту "а" относятся выраженные анатомические изменения или недостатки положения век, глазницы или конъюнктивы, заболевания век, слезных путей, глазницы, конъюнктивы на одном или обоих глазах при нарушении функции глаза.

К пункту "б" относятся последствия хирургического лечения век с восстановлением функций; стойкий клинический эффект после лечения по поводу хронического воспаления краев век и конъюнктивы, непрогрессирующий птеригиум без катаральных явлений со стороны конъюнктивы; последствия заболеваний слезных путей, их повреждений или оперативных

вмешательств на одном или обоих глазах без нарушения функции слезоотведения.

Освидетельствуемые по пункту "б" настоящей статьи по заключению врачебно-летной комиссии подлежат освобождению от полетов, управления полетами, управления беспилотным воздушным судном, парашютных прыжков, летного обучения на срок не менее 3 месяцев.

Простой блефарит с отдельными чешуйками и незначительной гиперемией краев век, фолликулярный конъюнктивит с единичными фолликулами, бархатистость конъюнктивы в углах век и в области конъюнктивальных сводов, отдельные мелкие поверхностные рубцы конъюнктивы нетрахоматозного происхождения, а также гладкие рубцы конъюнктивы трахоматозного происхождения без других изменений конъюнктивы, роговицы и без рецидивов трахоматозного процесса в течение года не являются основанием для применения настоящей статьи.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
28	Болезни, исходы травм и ожогов склеры, роговицы, радужки, цилиарного тела, хрусталика, стекловидного тела, хороидеи, сетчатки, зрительного нерва							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	
	пункт "в"	НГ	ИНД	ИНД				

К пункту "а" относятся:

прогрессирующие, рецидивирующие заболевания и исходы травм и ожогов склеры, роговицы, радужки, цилиарного тела, хрусталика, стекловидного тела, хороидеи, сетчатки, зрительного нерва со снижением зрительных функций и не поддающиеся консервативному или хирургическому лечению;

состояния после кератопротезирования на одном или обоих глазах;

тапеторетинальные абiotрофии независимо от функций глаза;

хронические увеиты и увеопатии, установленные в стационарных условиях и сопровождающиеся повышением внутриглазного давления, кератоглобус и кератоконус;

афакия, вывих и подвывих хрусталика на одном или обоих глазах вне зависимости от остроты зрения с практически переносимой коррекцией;

увечий, заболеваний	увечий, заболеваний	I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
32	Нарушения рефракции и аккомодации							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	
	пункт "в"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ		
	пункт "г"	НГ	НГ	НГ				
	пункт "д"	НГ						

Вид и степень аномалии рефракции определяются с помощью скиаскопии или рефрактометрии (у граждан, поступающих в военно-учебные заведения по подготовке авиационного персонала в состоянии циклоплегии, у специалистов авиационного персонала циклоплегия применяется по показаниям).

При стойком спазме, парезе или параличе аккомодации проводится обследование в стационарных условиях с участием врача-невролога, врача-терапевта и при необходимости врачей других специальностей. Если стойкий спазм, парез или паралич аккомодации обусловлены заболеваниями нервной системы, внутренних органов, освидетельствование проводится по основному заболеванию.

В случаях сложного астигматизма при вынесении заключения врачебно-летная комиссия учитывает не степень астигматизма, а значение рефракции в меридиане наибольшей аметропии.

К пункту "а" относится паралич или стойкий спазм аккомодации на одном или обоих глазах, аметропия любого вида более 5,0 дптр.

К пункту "б" относится близорукость более 3,0 дптр, астигматизм любого вида более 2,0 дптр, дальнозоркость более 3,0 дптр.

Специалисты авиационного персонала из числа воздушных стрелков и парашютистов, освидетельствуемые по графе VI расписания увечий, заболеваний, признаются по пункту "б" не годными к полетам и парашютным прыжкам при близорукости и дальнозоркости выше 2,5 дптр, астигматизме любого вида более 1,5 дптр на одном или обоих глазах.

К пункту "в" относится близорукость более 1,0 до 3,0 дптр, астигматизм любого вида более 1,0 до 2,0 дптр, дальнозоркость более 2,5 дптр до 3,0 дптр, пресбиопия в 2,5 дптр и выше.

К пункту "г" относится пресбиопия от 1,5 до 2,5 дптр.

О возрастном изменении аккомодации (пресбиопии) судят по местонахождению ближайшей точки ясного зрения, исследование проводится монокулярно.

Лицам старше 40 лет, а также с дальнозоркостью в 1,5 дптр и более независимо от возраста исследуется острота зрения вблизи по таблице Головина-Сивцева для близи. Освидетельствуемые

по графам II - III расписания увечий, заболеваний при остроте зрения вблизи бинокулярно ниже 0,4 без коррекции не годны к полетам независимо от степени пресбиопии.

К пункту "д" относится близорукость до 1,0 дптр, астигматизм любого вида до 1,0 дптр, дальнозоркость до 2,5 дптр, пресбиопия до 1,5 дптр.

Наличие близорукости, дальнозоркости или простого астигматизма не выше 0,5 дптр при остроте зрения 1,0 на каждый глаз без коррекции не является основанием для применения настоящей статьи.

После любого вида лазерных кераторефракционных операций лица освидетельствуемые:

по графе I расписания увечий, заболеваний признаются врачебно-летными комиссиями не годными к поступлению в военно-учебные заведения по подготовке специалистов авиационного персонала (летному обучению);

по графам II и III расписания увечий, заболеваний - не годными к полетам (летному обучению);

по графам IV, V, VI и VII расписания увечий, заболеваний - годными к полетам (управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению) не ранее чем через 3 месяца после операции, острота зрения определяется по статье 33 расписания увечий, заболеваний, при исходной аметропии не более 3,0 дптр и астигматизме не более 2,0 дптр.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
33	Пониженное зрение, аномалии цветового зрения							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ*	НГ*				
	пункт "в"	НГ	ИНД					
	пункт "г"	НГ						

Острота зрения вдаль определяется монокулярно и бинокулярно. При этом у освидетельствуемых по графам I - V расписания увечий, заболеваний острота зрения учитывается без коррекции, а у освидетельствуемых по графам VI - VII расписания увечий, заболеваний - с коррекцией (кроме специалистов авиационного персонала при определении годности к парашютным прыжкам).

Для рядов таблицы Головина-Сивцева, соответствующих остроте зрения от 0,7 до 1,0, при

хронического
заболевания, травмы или
хирургического лечения

8. Болезни уха и сосцевидного отростка

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
35	Болезни и аномалии развития наружного уха							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ						

К пункту "а" относятся болезни наружного уха (в том числе экзема наружного слухового прохода и ушной раковины, хронический диффузный наружный отит, наружный отит при микозах), протекающие с частыми (2 и более раз в год) обострениями, а также врожденное отсутствие ушной раковины и микротия.

К пункту "б" относятся болезни наружного уха (в том числе экзема наружного слухового прохода и ушной раковины, хронический диффузный наружный отит, наружный отит при микозах) в стадии стойкой ремиссии и (или) с редкими (менее 2 раз в год) обострениями, а также врожденные и приобретенные сужения слухового прохода.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
36	Болезни среднего уха и сосцевидного отростка							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД	ИНД	

К пункту "а" относятся:

двусторонний или односторонний хронический гнойный средний отит, сопровождающийся полипами и (или) грануляциями в барабанной полости и (или) кариесом кости и (или) сочетающийся с хроническими заболеваниями околоносовых пазух;

остаточные явления перенесенного среднего отита, болезни со стойким расстройством барофункции уха;

состояние после хирургического лечения хронических болезней среднего уха с неполной эпидермизацией послеоперационной полости при наличии в ней гноя, грануляций, холестеатомных масс;

состояние после радикальной операции или тимпаноластики открытого окна на обоих ушах со стойкой и полной эпидермизацией, сохранностью слуховой функции и без нарушения барофункции вне зависимости от срока давности хирургического лечения;

двусторонние или односторонние стойкие сухие перфорации барабанной перепонки, адгезивный средний отит, тимпаносклероз.

В случае нарушения слуховой функции освидетельствование проводится по статье 38 расписания увечий, заболеваний.

Нарушение барофункции уха определяется по данным повторных исследований.

К пункту "б" относятся:

двусторонний или односторонний хронический гнойный средний отит, не сопровождающийся полипами и (или) грануляциями в барабанной полости и (или) кариесом кости и (или) не сочетающийся с хроническими заболеваниями околоносовых пазух;

состояние после радикальной операции или тимпаноластики открытого окна на одном ухе со стойкой и полной эпидермизацией, сохранностью слуховой функции и без нарушения барофункции вне зависимости от срока давности хирургического лечения.

Остаточные явления (рубцы, обызвествления барабанной перепонки) после перенесенного острого среднего отита с сохранностью слуховой функции и без нарушения барофункции не являются основанием для применения данной статьи.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
37	Нарушения вестибулярной функции	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	

Исследование функции вестибулярного аппарата проводится пробой непрерывной и прерывистой кумуляции ускорений Кориолиса.

При вестибулярных расстройствах результаты обследования оцениваются совместно с врачом-неврологом. Впервые выявленные вестибулярные расстройства подтверждаются повторными (не менее двух) исследованиями функции вестибулярного аппарата.

К статье относятся:

вестибулярные расстройства;

случаи повышенной чувствительности к укачиванию при отсутствии симптомов вестибулярных расстройств и заболеваний других органов.

Вегетативные реакции (легкое побледнение кожных покровов лица, дистальный гипергидроз), возникающие при исследованиях функции вестибулярного аппарата, носящие нестойкий характер и исчезающие при повторных исследованиях, не являются основанием для применения данной статьи.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
38	Глухота, глухонмота, понижение слуха							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ						

К пункту "а" относятся:

глухота на одно или оба уха и (или) глухонмота;

стойкое понижение слуха на одно или оба уха при восприятии шепотной речи на расстоянии 2 м и менее.

К пункту "б" относится стойкое понижение слуха на одно или оба уха при восприятии шепотной речи на расстоянии от 2 до 4 м.

При определении степени понижения слуха необходимы специальные методы исследования шепотной и разговорной речью, камертонами, тональной пороговой аудиометрией с обязательным определением барофункции ушей.

При понижении слуха, определяющем изменение годности к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, указанные исследования проводятся многократно (не менее 3 раз за период обследования).

При подозрении на глухоту на одно или оба уха используются опыты Говсеева, Ломбара, Штенгера, Хилова и другие опыты или методы объективной аудиометрии (регистрация слуховых вызванных потенциалов, отоакустической эмиссии и др.).

При междушной разнице в восприятии шепотной речи более 3 метров производится рентгенография височных костей по Стенверсу или компьютерная томография височных костей.

Статья	Наименование статьи и	Годность к полетам, управлению полетами,
--------	-----------------------	--

расписания увечий, заболеваний	пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
39	Временные функциональные расстройства после острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы уха и сосцевидного отростка или хирургического лечения	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

9. Болезни системы кровообращения

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
40	Гипертоническая болезнь							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ*	НГ*	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД
	пункт "в"	НГ	ИНД	ИНД				

К пункту "а" относится гипертоническая болезнь II или III стадии с артериальной гипертензией II - III степени.

К пункту "б" относится гипертоническая болезнь II стадии с артериальной гипертензией I степени.

К пункту "в" относится гипертоническая болезнь I стадии.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
41	Ишемическая болезнь	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

сердца вне зависимости
от нарушения функций

42 Другие болезни сердца (в
том числе врожденные)

пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
пункт "б"	НГ	НГ	НГ	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД
пункт "в"	НГ	НГ	ИНД				
пункт "г"	НГ						

К пункту "а" относятся заболевания сердца, сопровождающиеся сердечной недостаточностью, независимо от функционального класса:

ревматизм и ревматическая болезнь сердца (ревматический перикардит, миокардит, ревматические пороки клапанов сердца);

врожденные и (или) приобретенные пороки сердца (за исключением указанных в пунктах "б" - "г" настоящей статьи): незаращение боталова протока, дефект межжелудочковой и (или) межпредсердной перегородки, изолированный стеноз левого атриовентрикулярного отверстия;

аневризма сердца;

кардиомиопатии;

последствия оперативных вмешательств на клапанном аппарате сердца, имплантации электрокардиостимулятора или антиаритмического устройства;

пролапс створок митрального и (или) других клапанов сердца с регургитацией второй и более степени;

нарушения сердечного ритма и проводимости, ассоциированные с вышеперечисленными заболеваниями сердца;

идиопатические (не ассоциированные с заболеваниями сердца, "доброкачественные") желудочковые нарушения сердечного ритма, регистрируемые на ЭКГ, включая стресс-индуцированные и (или) возникшие в период восстановления после нагрузки, идиопатические желудочковые аритмии;

идиопатические (не ассоциированные с заболеваниями сердца, "доброкачественные") суправентрикулярные нарушения сердечного ритма, регистрируемые на ЭКГ, с убедительными доказательными признаками (изменение полярности и формы зубца Р, наличие интервала сцепления, компенсаторной паузы, исключение вариантов синусовой аритмии и синусового ритма с миграцией начальной точки активации предсердий), стресс-индуцированные и (или) возникшие в период восстановления после нагрузки суправентрикулярные экстрасистолы, количество суправентрикулярных экстрасистол за сутки более 2 процентов общего числа циклов за сутки, частые эпизоды аллоритмии, парных суправентрикулярных экстрасистол;

все формы пароксизмальных тахикардий, мерцание и трепетание предсердий или

желудочков, синоаурикулярная блокада II степени, атриовентрикулярная блокада, полная блокада левой ножки пучка Гиса, все виды бифасцикулярных блокад;

синдром слабости синусового узла, аритмогенная дисплазия правого желудочка, синдром Бругада, синдром удлинённого интервала QT (корректированный интервал QT более 480 мс при синусовой нормосистолии), синдром укороченного интервала QT, диагностируемого при наличии уменьшения продолжительности скорректированного интервала QT 340 мс и менее;

наличие дополнительных путей проведения - синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW), Клерка-Леви-Кристеско (CLC) или Лауна-Ганонга-Левина (LGL), феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW), Клерка-Леви-Кристеско (CLC) или Лауна-Ганонга-Левина (LGL), в том числе интермиттирующий, скрытый или латентный при наличии самостоятельно возникающих (спонтанных) или воспроизводимых при электрофизиологических исследованиях стойких нарушениях ритма сердца, хронотропная недостаточность;

радиочастотная абляция по поводу пароксизмальных тахикардий, независимо от результатов.

К пункту "б" относятся заболевания сердца, не сопровождающиеся сердечной недостаточностью - идиопатические (не ассоциированные с заболеваниями сердца, "доброкачественные") желудочковые нарушения сердечного ритма, идиопатические (не ассоциированные с заболеваниями сердца, "доброкачественные") суправентрикулярные экстрасистолы количеством от 1 до 2 процентов общего числа циклов за сутки с редкими эпизодами аллоритмии и парных суправентрикулярных экстрасистол при хорошей переносимости специальных и нагрузочных проб.

К пункту "в" относятся следующие заболевания сердца, не сопровождающиеся сердечной недостаточностью:

различные варианты двустворчатого аортального клапана, малые аномалии развития аортального клапана, начальные явления возрастных склеро-дегенеративных изменений створок с нормальной функцией, без аортальной регургитации или с признаками минимальной ее выраженности (не выше I степени), без других патологических изменений в сердце и хорошей переносимости специальных нагрузочных проб;

атрио-вентрикулярная блокада I степени, полная блокада правой ножки Гиса, блокада передней ветви (отклонение электрической оси сердца менее минус 30 градусов) или задней ветви (отклонение электрической оси сердца более плюс 120 градусов) левой ножки пучка Гиса;

идиопатические (не ассоциированные с заболеваниями сердца, "доброкачественные") желудочковые нарушения сердечного ритма, идиопатические (не ассоциированные с заболеваниями сердца, "доброкачественные") суправентрикулярные экстрасистолы количеством от 0,5 до 1 процента общего числа циклов за сутки с редкими эпизодами аллоритмии и единичными эпизодами парных суправентрикулярных экстрасистол при хорошей переносимости специальных и нагрузочных проб;

феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW), Клерка-Леви-Кристеско (CLC) или Лауна-Ганонга-Левина (LGL) при отсутствии воспроизводимых при электрофизиологических исследованиях нарушениях ритма сердца;

успешная радиочастотная катетерная абляция дополнительных путей проведения, желудочковой экстрасистолии при отсутствии рецидивирования нарушений сердечного ритма по

результатам контрольных медицинских обследований.

Освидетельствование специалистов авиационного персонала после успешной радиочастотной катетерной абляции дополнительных путей проведения, желудочковой экстрасистолии возможно не ранее чем через 4 месяца после операции при отсутствии возобновления нарушений сердечного ритма.

К пункту "Г" относятся заболевания сердца, не сопровождающиеся сердечной недостаточностью:

пролапс створок митрального и (или) трикуспидального клапанов сердца с регургитацией первой степени;

идиопатические (не ассоциированные с заболеваниями сердца, "доброкачественные") желудочковые нарушения сердечного ритма, идиопатические (не ассоциированные с заболеваниями сердца, "доброкачественные") суправентрикулярные экстрасистолы количеством не более 0,5 процента от общего числа циклов за сутки с единичными эпизодами аллоритмии и единичными парными суправентрикулярными экстрасистолами при хорошей переносимости специальных и нагрузочных проб.

Не являются основанием для применения настоящей статьи следующие физиологические феномены при отсутствии клинических проявлений и патологии со стороны сердечно-сосудистой системы:

возникающие исключительно в ночные часы на фоне синусовой брадикардии одиночные эпизоды функциональной (вагусной) атриовентрикулярной блокады I степени, II степени с периодикой Самойлова-Венкебаха (Мобиц I), R-R паузы длительностью не более 2 100 мс, эпизоды синусовой брадикардии до 32 - 34 ударов в минуту (при определении частоты сердечных сокращений на 5-ти секундных временных отрезках), эпизоды выраженной нециклической синусовой аритмии и синусового ритма с миграцией начальной точки активации предсердий;

неполная блокада правой ножки пучка Гиса, неспецифические нарушения внутрижелудочковой проводимости;

дополнительные или аномально расположенные хорды левого желудочка.

Признаками функционального характера увеличения длительности АВ-проведения являются нормализация атриовентрикулярной проводимости при физической нагрузке, нормализация эффективного рефрактерного периода атриовентрикулярного проведения при проведении эндокардиального или чреспищеводного электрофизиологического исследования после внутривенного введения раствора атропина сульфата.

Статья расписания увечий, заболеваний,	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа

43 Болезни, врожденные аномалии развития и

последствия
повреждений аорты,
магистральных и
периферических артерий
и вен, лимфатических
сосудов

пункт "а"	НГ	НГ	НГ				
пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД	НГ	НГ	НГ	НГ
пункт "в"	НГ	ИНД					

К пункту "а" относятся:

атеросклероз аорты с гемодинамическими нарушениями;

артериальные и артериовенозные аневризмы магистральных сосудов;

облитерирующий атеросклероз, тромбангиит, аортоартериит сосудов конечностей;

атеросклероз брюшного отдела аорты с частичной или полной облитерацией просвета ее висцеральных ветвей, подвздошных артерий;

тромбоз воротной или поллой вены, часто рецидивирующий тромбофлебит, флеботромбоз, посттромботическая и варикозная болезнь нижних конечностей с хронической веной недостаточностью II - III степени;

атеросклероз магистральных артерий с атеросклеротическими бляшками, уменьшающими просвет сосуда более 40 процентов, а также начальный атеросклероз магистральных артерий с признаками утолщения стенки артерии (толщина комплекса "интима-медиа") при ультразвуковом исследовании 1,4 мм и более;

слоновость II - IV степени;

ангиотрофоневрозы II - IV стадии;

варикозное расширение вен семенного канатика II - III степени;

рецидивное (после повторного хирургического лечения) варикозное расширение вен семенного канатика II степени. Однократный рецидив варикозного расширения вен семенного канатика не является основанием для применения пункта "а";

врожденные аномалии и (или) варианты развития церебральных и (или) спинальных артерий с гемодинамическими нарушениями и клиническими проявлениями;

наличие имплантированного кава-фильтра;

последствия реконструктивных операций на крупных магистральных (аорта, подвздошная, бедренная, брахиоцефальная артерии, воротная или полая вена) и периферических сосудах.

К пункту "б" относится атеросклероз аорты без гемодинамических нарушений.

Курсанты, обучающиеся в военно-учебных заведениях по подготовке специалистов авиационного персонала, по графам II - VII расписания увечий, заболеваний признаются не годными к летному обучению.

К пункту "в" относятся:

атеросклероз магистральных артерий с атеросклеротическими бляшками, уменьшающими просвет сосуда на 40 процентов и менее, а также начальный атеросклероз магистральных артерий с признаками утолщения стенки артерии (толщина комплекса "интима-медиа") при ультразвуковом исследовании менее 1,4 мм, без гемодинамических нарушений и клинических проявлений;

врожденные аномалии и (или) варианты развития церебральных и (или) спинальных артерий без гемодинамических нарушений и клинических проявлений;

посттромботическая или варикозная болезнь нижних конечностей с явлениями хронической венозной недостаточности II степени (периодическая отечность стоп и голеней после длительной ходьбы или стояния, исчезающая за период ночного или дневного отдыха) или без явлений хронической венозной недостаточности;

слоновость I степени (незначительный отек тыла стопы, уменьшающийся или исчезающий за период ночного или дневного отдыха);

ангиотрофоневрозы I стадии без трофических нарушений;

варикозное расширение вен семенного канатика I степени.

Расширение вен нижних конечностей на отдельных участках в виде цилиндрических или извитых эластических выпячиваний без признаков венозной недостаточности не являются основанием для применения данной статьи.

Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению, после ранений и других повреждений крупных магистральных артерий с полным восстановлением кровообращения и функций определяется индивидуально.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
44	Геморрой							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ						

К пункту "а" относится геморрой с частыми обострениями и (или) вторичной анемией и (или) выпадением узлов. К частым осложнениям геморроя относятся случаи, когда освидетельствуемый

3 и более раза в год находится на лечении.

К пункту "б" относится геморрой с редкими обострениями (2 и менее раза в год) и успешном лечении.

Наличие незначительно увеличенных единичных геморроидальных узлов без признаков воспаления при отсутствии жалоб, а в анамнезе отсутствие данных об обострении заболевания в течение последних 3 лет не являются основанием для применения этой статьи, не препятствуют полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению, поступлению в военно-учебное заведение по подготовке специалистов авиационного персонала.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
45	Нейроциркуляторная астенция							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ*	НГ*	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД
	пункт "в"	НГ	ИНД	ИНД				

Для нейроциркуляторной астении характерен синдром вегетативно-сосудистых расстройств с неадекватной реакцией артериального давления на какие-либо раздражители.

К пункту "а" относится нейроциркуляторная астенция:

с гипертензивными реакциями и лабильностью артериального давления при наличии постоянных жалоб и стойких резко выраженных вегетативно-сосудистых расстройств, не поддающихся лечению;

с гипотензивными реакциями и стойкой фиксацией артериального давления ниже 100/60 мм. рт. ст. при наличии постоянных жалоб, стойких, резко выраженных вегетативно-сосудистых расстройств, стойкого нарушения сердечного ритма, не поддающихся лечению и значительно снижающих трудоспособность и способность исполнять должностные обязанности;

с наличием стойких кардиалгий, сопровождающихся выраженными вегетативно-сосудистыми расстройствами, включая вегето-сосудистые кризы, стойкими нарушениями сердечного ритма в отсутствии признаков органического поражения миокарда (по данным электрокардиографии, эхокардиографии, методов лучевой диагностики и др.) при безуспешности повторного лечения в стационарных условиях (характеристика стойких нарушений сердечного ритма приведена в статье 42 расписания увечий, заболеваний).

К пункту "б" относится нейроциркуляторная астенция с умеренно выраженными проявлениями, в том числе с преходящими нарушениями сердечного ритма.

К пункту "в" относится нейроциркуляторная астеня с незначительно выраженными вегетативно-сосудистыми расстройствами.

Редкие одиночные экстрасистолы покоя и синусовая аритмия функционального характера не являются основанием для применения этой статьи, не препятствуют полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, поступлению и обучению в военно-учебном заведении по подготовке авиационных специалистов.

При нарушениях сердечного ритма вследствие органических изменений миокарда освидетельствование проводится по статье 42 расписания увечий, заболеваний.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
46	Временные функциональные расстройства системы кровообращения после перенесенного острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы или хирургического лечения	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

10. Болезни органов дыхания

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
47	Болезни полости носа, околоносовых пазух, глотки							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	
	пункт "в"	НГ	ИНД	ИНД				

К пункту "а" относятся:

зловонный насморк (озена);

отсутствие обоняния III степени;

полипозные синуситы;

гнойные (негнойные) синуситы с ежегодными обострениями;

последствия оперативных вмешательств на пазухах носа с выраженным анатомическим и косметическим дефектом;

болезни полости носа, носоглотки со стойким затруднением носового дыхания и (или) стойким нарушением барофункции околоносовых пазух и (или) ушей;

хронический атрофический, гипертрофический, гранулезный фарингит (назофарингит);

киста лобной пазухи.

Наличие хронического полипозного синусита должно быть подтверждено компьютерной томографией околоносовых пазух, а хронического гнойного (негнойного) синусита - риноскопическими данными, рентгенографией околоносовых пазух в 2 проекциях, по возможности компьютерной томографией околоносовых пазух, а при верхнечелюстном синусите - диагностической пункцией. Кроме того, наличие хронического процесса должно быть подтверждено обследованием в стационарных условиях и результатами предыдущего диспансерного наблюдения в течение не менее 6 месяцев.

Нарушения барофункции околоносовых пазух устанавливается на основании жалоб освидетельствуемого, состояния носовой полости, испытания в барокамере на переносимость перепадов давления газовой среды с рентгенологическим исследованием околоносовых пазух до и после испытания, данных медицинских и служебных характеристик.

К пункту "б" относятся:

киста, полип верхнечелюстной пазухи, занимающие более 50 процентов объема пазухи, а также киста, полип верхнечелюстной пазухи меньшего объема в случае сочетания их с вазомоторными изменениями слизистой носа и (или) искривлениями носовой перегородки, гипертрофией носовых раковин;

хронический декомпенсированный тонзиллит.

Под хроническим декомпенсированным тонзиллитом следует понимать форму хронического тонзиллита, характеризующуюся частыми обострениями, наличием тонзиллогенной интоксикации (субфебрилитет, быстрая утомляемость, вялость, недомогание), вовлечением в воспалительный процесс околоминдаликовой ткани, регионарных лимфоузлов (паратонзиллярный абсцесс, регионарный лимфаденит) и метатонзиллярными осложнениями.

К пункту "в" относятся:

искривление носовой перегородки при свободном носовом дыхании;

субатрофические изменения слизистой верхних дыхательных путей при свободном носовом дыхании;

пристеночное утолщение слизистой верхнечелюстных пазух, а также остаточные явления

после операции на верхнечелюстных пазухах (линейный рубец переходной складки преддверья рта, соустье оперированной пазухи с носовой полостью или вуаль на рентгенограмме);

киста верхнечелюстной пазухи, занимающая менее 50 процентов объема пазухи, без нарушения ее барофункции;

остеома лобной пазухи без нарушения ее барофункции;

нарушение обоняния I - II степени;

хронический компенсированный тонзиллит.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
48	Врожденные и приобретенные болезни гортани, шейного отдела трахеи, последствия их повреждений вне зависимости от наличия нарушений дыхательной и (или) голосовой функций	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
49	Другие болезни органов дыхания (в том числе врожденные)							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ	НГ				
	пункт "в"	НГ	ИНД	ИНД				

К пункту "а" относятся:

хронические заболевания бронхолегочного аппарата и плевры (в том числе хронический бронхит, хроническая обструктивная болезнь легких, все формы эмфиземы легких, бронхоэктатическая болезнь, бронхоэктазы), нагноительные заболевания легких с дыхательной (легочной) недостаточностью I - III степени;

врожденные аномалии органов дыхания с дыхательной недостаточностью I - III степени;

микозы легких;

саркоидоз III - IV стадии, а также генерализованная форма саркоидоза;

альвеолярный протеиноз, муковисцидоз, лангерганс-клеточный гистиоцитоз легких, лимфангиолейомиоматоз легких, синдром Гудпасчера, легочный альвеолярный микролитиаз, идиопатический фиброзирующий альвеолит и другие идиопатические интерстициальные пневмонии вне зависимости от степени дыхательной недостаточности, подтвержденные результатами гистологического исследования;

отсутствие легкого (доли легкого) после операции по поводу заболевания вне зависимости от степени дыхательной недостаточности.

По пункту "б" освидетельствуются лица, перенесшие спонтанный (нетравматический) единичный пневмоторакс.

К пункту "в" относятся:

саркоидоз I и II стадии, подтвержденный результатами гистологического исследования, без тенденции к прогрессированию и без дыхательной недостаточности;

хронический бронхит с редкими обострениями без дыхательной недостаточности;

последствия перенесенных острых заболеваний, оперативных вмешательств на бронхолегочном аппарате в форме ограниченного пневмофиброза, плевральных спаек без дыхательной недостаточности.

Степень дыхательной (легочной) недостаточности определяется в соответствии с таблицей 3 приложения N 1 к Положению о военно-врачебной экспертизе, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. N 565 "Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе".

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
50	Бронхиальная астма	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
51	Временные функциональные расстройства органов дыхания после острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы или хирургического лечения	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

11. Болезни органов пищеварения

Статья расписания	Наименование статьи и пункты статьи (при	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном,
-------------------	--	---

53	Болезни твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, десен и пародонта, слюнных желез, мягких тканей полости рта, языка (в том числе врожденные)							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД				
	пункт "в"	НГ						

К пункту "а" относится генерализованная форма пародонтита тяжелой степени тяжести с глубиной пародонтального кармана 5 мм и более, резорбцией костной ткани лунки зуба на 2/3 длины корня и подвижностью зуба II - III степени; хронические стоматиты, глосситы, хейлиты и другие заболевания слизистой полости рта, слюнных желез и языка, трудно поддающиеся лечению.

К пункту "б" относится генерализованная форма пародонтита средней степени тяжести с глубиной пародонтального кармана 3 - 4 мм, резорбцией костной ткани лунки зуба на 1/3 - 1/2 длины корня и подвижностью зуба I - II степени.

К пункту "в" относится генерализованная форма пародонтита легкой степени тяжести с глубиной пародонтального кармана не более 3 мм, резорбцией костной ткани лунки зуба менее чем на 1/3 длины корня без патологической подвижности зуба.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа

54	Челюстно-лицевые аномалии, дефекты, деформации, последствия увечий, другие болезни и изменения зубов и их опорного аппарата, болезни челюстей							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД		
	пункт "в"	НГ	ИНД	ИНД				

К пункту "а" относятся:

врожденные расщелины губы и неба;

аномалии прикуса II степени с разобщением прикуса от 5 до 10 мм с жевательной эффективностью менее 60 процентов по Н.И. Агапову или при аномалии прикуса II и III степени с разобщением прикуса более 10 мм (без учета жевательной эффективности);

другие аномалии (дефекты, деформации) и болезни челюстей, не замещенные трансплантатами с нарушением дыхательной, обонятельной, жевательной, глотательной и речевой функций;

заболевания височно-челюстных суставов с развитием анкилоза, контрактуры, ложного сустава, привычного вывиха.

К пункту "б" относятся:

врожденные расщелины губы и неба, после хирургического лечения, без нарушения дыхательной, обонятельной, жевательной, глотательной и речевой функции, не препятствующие использованию летного снаряжения;

аномалии прикуса I степени с разобщением прикуса до 5 мм с жевательной эффективностью 60 и более процентов;

другие аномалии (дефекты, деформации) и болезни челюстей (в том числе наличие ортопедических скоб) без нарушения дыхательной, обонятельной, жевательной, глотательной и речевой функции, не препятствующие использованию летного снаряжения.

К пункту "в" относятся не удаленные металлические конструкции, после остеосинтеза переломов костей верхней и (или) нижней челюстей, дефекты нижней челюсти, замещенные трансплантатами без нарушения дыхательной, обонятельной, жевательной, глотательной и речевой функции, не препятствующие использованию летного снаряжения.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
55	Болезни пищевода, кишечника (кроме двенадцатиперстной кишки) и брюшины (в том числе врожденные)							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ						

56	Язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ	НГ	НГ*	НГ*	НГ*	
	пункт "в"	НГ						

Наличие язвенной болезни должно быть подтверждено обязательным эндоскопическим исследованием и (или) рентгенологическим исследованием в условиях гипотонии.

К пункту "а" относятся:

язвенная болезнь желудка;

язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, осложненная перфорацией, пенетрацией, кровотечением или грубой рубцовой деформацией луковицы двенадцатиперстной кишки, с частыми (2 и более раза в год) рецидивами язвы в течение последних 3 лет;

язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки с длительно не рубцующимися язвами;

язвенная болезнь с внелуковичной язвой;

отсутствие желудка после его экстирпации или субтотальной резекции;

последствия стволовой или селективной ваготомии, последствия резекции желудка, наложения желудочно-кишечного соустья.

Грубой деформацией луковицы двенадцатиперстной кишки считается деформация, отчетливо выявляемая при полноценно выполненной дуоденографии в условиях искусственной гипотонии, сопровождающаяся замедленной эвакуацией (задержка контрастного вещества в желудке более 2 часов).

К пункту "б" относится язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки с редкими (1 раз в год и реже) обострениями, без нарушения функции пищеварения.

К пункту "в" относится язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки с рецидивами реже одного раза в 3 года.

В фазе ремиссии заболевания достоверным признаком перенесенной язвы луковицы двенадцатиперстной кишки является наличие постязвенного рубца при фиброгастроскопии и (или) грубой рубцовой деформации луковицы, выявляемой при дуоденографии в условиях искусственной гипотонии, а перенесенной язвы желудка - наличие постязвенного рубца при фиброгастроскопии.

При неосложненных симптоматических язвах желудка и двенадцатиперстной кишки годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению определяется в зависимости от тяжести и течения основного заболевания по соответствующим статьям расписания увечий, заболеваний.

При осложненных симптоматических язвах в отношении освидетельствуемых по графам I - VII расписания увечий, заболеваний заключение о годности к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению выносится по пункту "а".

Освидетельствование с целью определения годности к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению при впервые выявленном постязвенном рубце луковицы двенадцатиперстной кишки возможно не ранее чем через 3 месяца после окончания лечения.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
57	Другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, болезни печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ						

К пункту "а" относятся:

гастриты, гастродуодениты с нарушением секреторной, кислотообразующей функций, частыми обострениями (2 и более раза в год) и нарушением питания (ИМТ 19,0 и менее);

цирроз печени;

хронические прогрессирующие активные гепатиты;

хронические гепатиты (в том числе вирусной этиологии) с нарушением функции печени и (или) умеренной активностью;

панкреатиты, хронические бескаменные холециститы с частыми (2 и более раза в год) обострениями, желчнокаменная болезнь вне зависимости от тяжести течения и частоты обострения;

последствия хирургического лечения панкреатитов с исходом в псевдокисту (марсупиализация и др.);

последствия реконструктивных операций по поводу заболеваний поджелудочной железы и желчевыводящих путей;

осложнения после операций (желчный, панкреатический свищи и др.).

К пункту "б" относятся:

хронические гастриты, гастродуодениты с незначительным нарушением секреторной, кислотообразующей функций, с редкими (менее 2 раз в год) обострениями и без нарушения питания. Наличие хронического гастрита должно быть подтверждено результатами морфологического исследования биоптатов желудка;

дискинезии желчевыводящих путей;

ферментопатические (доброкачественные) гипербилирубинемии;

холестероз желчного пузыря;

отсутствие желчного пузыря после хирургического лечения заболеваний желчного пузыря;

хронический гепатит без нарушения функции печени и (или) с его минимальной активностью;

хронический бескаменный холецистит с редкими обострениями.

Наличие хронического гепатита должно быть подтверждено комплексным обследованием в условиях специализированного отделения и результатами пункционной биопсии, а при невозможности проведения биопсии или отказе от нее - клиническими, лабораторными и инструментальными данными.

Повторное освидетельствование специалистов авиационного персонала, прошедших курс лечения по поводу хронического вирусного гепатита, проводится не ранее чем через 6 месяцев после окончания противовирусного лечения при наличии стойкого вирусологического ответа и отсутствии нарушений функции печени.

Освидетельствование с целью определения годности к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению после хирургического лечения желчнокаменной болезни возможно не ранее чем через 4 месяца после окончания лечения.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
58	Грыжи							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	
	пункт "в"	НГ						

К пункту "а" относятся:

повторно рецидивные, больших размеров наружные грыжи, требующие для вправления ручного пособия или горизонтального положения тела, либо нарушающие функции внутренних органов;

умеренных размеров рецидивные наружные грыжи, появляющиеся в вертикальном положении тела при физических нагрузках и кашле;

диафрагмальные грыжи (в том числе приобретенная релаксация диафрагмы), нарушающие функции внутренних органов;

невправимые или требующие ношение бандажа вентральные грыжи;

грыжи пищеводного отверстия диафрагмы III степени (вместе с брюшным сегментом пищевода и кардией в грудную полость выпадает часть тела желудка).

К пункту "б" относятся грыжи пищеводного отверстия диафрагмы II степени (преддверие желудка и кардия расположены над диафрагмой).

К пункту "в" относятся грыжи пищеводного отверстия диафрагмы I степени (над диафрагмой находится брюшной сегмент пищевода, кардия расположена на уровне диафрагмы).

Небольшая (в пределах физиологического кольца) пупочная грыжа, предбрюшинная липома, расширение паховых колец без грыжевого выпячивания при физической нагрузке и натуживании не являются основанием для применения этой статьи, не препятствуют поступлению в военно-учебные заведения по подготовке специалистов авиационного персонала.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
59	Временные функциональные расстройства органов пищеварения после острого заболевания, обострения хронического заболевания или хирургического лечения	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

12. Болезни кожи и подкожной клетчатки

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа

60	Болезни кожи и подкожной клетчатки							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД				
	пункт "в"	НГ						

К пункту "а" относятся:

трудно поддающиеся лечению и (или) распространенные формы хронической экземы, псориаза;

ограниченная часто рецидивирующая экзема;

атопический дерматит с лихенификацией кожного покрова;

буллезные дерматозы (все виды пузырчатки, буллезный пемфигоид, герпетиформный дерматит Дюринга);

хроническая крапивница;

рецидивирующие отеки Квинке;

абсцедирующая и хроническая язвенная пиодермия;

множественные конглобатные угри;

кожные формы красной волчанки;

полиморфный фотодерматоз;

распространенный и часто рецидивирующий красный плоский лишай;

часто рецидивирующая многоформная экссудативная эритема;

хроническое течение кожной формы геморрагического васкулита;

гангренозная пиодермия;

абсцедирующий и подрывающий фолликулит;

перифолликулит головы.

Наличие атопического дерматита (экссудативного диатеза, детской экземы, нейродермита) в анамнезе при отсутствии рецидива в течение последних 5 лет, а также разновидности ограниченной склеродермии - "болезни белых пятен" не является основанием для применения этой статьи и не препятствует поступлению в военно-учебные заведения по подготовке специалистов авиационного персонала.

К часто рецидивирующим формам экземы, красного плоского лишая или других

хронических дерматозов относятся случаи их обострения не менее 2 раз в год за последние 3 года.

К пункту "б" относятся ограниченные редко рецидивирующие формы экземы, ограниченные формы псориаза и склеродермии, ихтиоз, врожденная кератодермия, не затрудняющие ношение летной одежды, обуви и использование летного снаряжения.

К редко рецидивирующим формам кожных заболеваний относятся случаи обострения менее 1 раза в течение последних 3 лет.

К пункту "в" относятся заболевания кожи и подкожной клетчатки, не затрудняющие ношение летной одежды, обуви и использование летного снаряжения:

распространенные и тотальные формы гнездной алопеции и витилиго;

ксеродермия;

фолликулярный кератоз;

ограниченные формы экземы в стойкой ремиссии (отсутствии обострения заболевания в течение 3 лет и более).

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
61	Временные функциональные расстройства после острого заболевания, обострения хронического заболевания кожи и подкожной клетчатки	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

13. Болезни костно-мышечной системы, соединительной ткани, системные васкулиты

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
62	Артриты и артропатии инфекционного, воспалительного и аутоиммунного	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

происхождения,
системные заболевания
соединительной ткани

63 Хирургические болезни и
поражения костей,
крупных суставов,
хрящей

Пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Пункт "б"	НГ						

К пункту "а" относятся:

анкилоз крупного сустава;

искусственный сустав;

нестабильность крупного сустава, ключицы или надколенника;

стойкая контрактура одного из крупных суставов;

деформирующий артроз в одном из крупных суставов (ширина суставной щели менее 4 мм) со значительным или умеренным нарушением функции;

асептический некроз суставных концов костей нижних конечностей (головки бедренной, мыщелков бедренной или большеберцовой, таранной, ладьевидной костей);

остеосклероз (остеопетроз, мраморная болезнь);

остеомиелит;

последствия повреждений (приобретенное удлинение) ахиллова сухожилия, связки надколенника и сухожилия двуглавой мышцы плеча с ослаблением активных движений в суставе.

Нестабильность крупного сустава, ключицы или надколенника должна быть подтверждена частыми (3 и более раза в год) вывихами, удостоверенными рентгенограммами до и после вправления и другими медицинскими документами или с помощью методов лучевой диагностики по одному из характерных признаков (костный дефект суставной поверхности лопатки или головки плечевой кости, отрыв суставной губы, дисплазия суставных концов костей и патологическая смещаемость суставных поверхностей).

Нестабильность коленного сустава подтверждается функциональными рентгенограммами в боковой проекции, на которых раскрытие суставной щели на стороне повреждения или передне-заднее смещение большеберцовой кости по сравнению с неповрежденным суставом составляет более 5 мм.

К пункту "б" относится деформирующий артроз в одном из крупных суставов (ширина суставной щели 4 мм и более) с незначительным или без нарушения функции.

При оценке амплитуды движений в суставах следует руководствоваться таблицей 4

приложения N 1 к Положению о военно-врачебной экспертизе, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. N 565 "Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе".

Освидетельствование с целью определения годности к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам перенесших пластические операции на суставах, проводится не ранее 12 месяцев после окончания лечения.

Освидетельствование с целью определения годности к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению после артроскопической менискэктомии возможно не ранее, чем через 3 месяца после завершения лечения при условии полного восстановления функции сустава, при неосложненных вывихах - не ранее чем через 2 месяца.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
64	Болезни позвоночника и их последствия							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД	ИНД	
	пункт "в"	НГ						

К пункту "а" относятся дегенеративно-дистрофические и воспалительные заболевания, врожденные и приобретенные деформации, пороки развития позвоночника с нарушением его функций:

спондилолистез II - III степени (смещение от 1/4 до 1/2 части поперечного диаметра тела позвонка) без нарушения функций позвоночника;

сколиоз III - IV степени;

распространенный деформирующий спондилез;

ограниченный деформирующий спондилез с нарушением функций;

остеохондропатический кифоз с клиновидной деформацией более 3 позвонков I - III степени;

дорзальная грыжа межпозвонкового диска любого отдела позвоночника, сопровождающаяся неврологическими расстройствами и (или) нарушением функций;

секвестрированная грыжа межпозвонкового диска независимо от клинических проявлений;

рецидивирующая грыжа межпозвонкового диска.

К пункту "б" относятся:

фиксированный сколиоз II степени с углом искривления позвоночника 11 - 17 градусов без нарушения функций;

остеохондропатический кифоз I степени с клиновидной деформацией не более 3 позвонков;

неудаленные металлоконструкции после операций по поводу заболеваний позвоночника при невозможности их удаления;

спондилолистез I степени;

дорзальные грыжи межпозвонкового диска I - II степени, не сопровождающиеся неврологическими расстройствами, без нарушения функций.

Лица, освидетельствуемые по графам II - VI пункта "б" настоящей статьи, признаются врачебно-летными комиссиями не годными к парашютным прыжкам.

К пункту "в" относятся:

распространенный остеохондроз позвоночника без нарушения функций;

ограниченный деформирующий спондилез позвоночника без нарушения функций;

фиксированные приобретенные искривления позвоночника (сколиоз I степени, остеохондропатический кифоз I степени с клиновидной деформацией менее 3 позвонков) без нарушения функций.

Бессимптомное течение изолированного межпозвонкового остеохондроза (грыжи Шморля) не является основанием для применения этой статьи.

Внеплановое освидетельствование специалистов авиационного персонала после хирургического лечения грыжи межпозвонкового диска проводится по пункту "б" настоящей статьи не ранее чем через 12 месяцев.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
65	Отсутствие, деформации, дефекты кисти и пальцев							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД

К пункту "а" относятся отсутствие, деформация, дефекты кисти и пальцев с нарушением функции любой степени.

К пункту "б" относится деформации, дефекты кисти и пальцев без нарушения функции.

Индивидуальная оценка применяется в случае отсутствия затруднения ношения летной формы одежды и (или) использования снаряжения.

Выполнение должностных обязанностей по осуществлению полетов, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, выполнению парашютных прыжков и профессиональных навыков определяются комиссией воинской части (организации, органа, спасательного воинского формирования, таможенного органа), при этом решение данной комиссии должно быть заверено подписью соответствующего командира (руководителя, начальника) и печатью воинской части (организации, органа, спасательного воинского формирования, таможенного органа).

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
66	Плоскостопие и другие деформации стопы:							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД
	пункт "в"	НГ						

К пункту "а" относятся:

отсутствие стопы, отсутствие всех пальцев или части стопы, другие врожденные и приобретенные в результате травм или заболеваний необратимые деформации стоп, затрудняющее ношение обуви летного и (или) военного образца;

продольное III степени или поперечное III - IV степени плоскостопие с деформирующим артрозом в суставах среднего отдела стопы.

К пункту "б" относятся следующие заболевания, не затрудняющие ношение военной формы одежды, обуви и (или) летного снаряжения:

продольное плоскостопие III степени без вальгусной установки пяточной кости и деформирующего артроза в суставах среднего отдела стопы;

деформирующий артроз первого плюснефалангового сустава III стадии;

продольное или поперечное плоскостопие I - II степени с деформирующим артрозом в суставах среднего отдела стопы II стадии.

Лица, освидетельствуемые по графе VI расписания увечий, заболеваний по пункту "б" настоящей статьи, признаются врачебно-летными комиссиями не годными к парашютным

прыжкам.

К пункту "в" относится продольное или поперечное плоскостопие I - II степени с деформирующим артрозом в суставах среднего отдела стопы I стадии.

Продольное или поперечное плоскостопие I - II степени без деформирующего артроза в суставах среднего отдела стопы не является основанием для применения этой статьи, не препятствует поступлению в военно-учебные заведения по подготовке специалистов авиационного персонала.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
67	Приобретенные и врожденные деформации конечностей							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ*	ИНД
	пункт "в"	НГ	ИНД	ИНД				

Статья предусматривает приобретенные и врожденные укорочения и деформации конечностей, в том числе вследствие угловой деформации костей после переломов с нарушением функций и (или) затрудняющие ношение военной формы одежды, обуви и (или) летного снаряжения.

К пункту "а" относятся:

О-образное искривление ног при расстоянии между выступами внутренних мыщелков бедренных костей от 12 см и более или Х-образное искривление при расстоянии между внутренними лодыжками голени от 12 см и более;

осевое укорочение руки или ноги более 5 см, а также его ротационная деформация более 15 градусов;

другие пороки развития, заболевания и деформации костей, суставов, сухожилий, мышц с нарушением функций и (или) затрудняющие ношение военной формы одежды, обуви и (или) летного снаряжения.

К пункту "б" относятся:

осевое укорочение ноги от 2 до 5 см включительно, ротационная деформация периферического сегмента (голени, стопы) от 5 до 15 градусов включительно;

другие пороки развития, заболевания и деформации костей, суставов, сухожилий, мышц с

незначительным нарушением функций, не затрудняющие ношение военной формы одежды, обуви и снаряжения.

К пункту "в" относится осевое укорочение руки менее 5 см или ноги менее 2 см, ротационная деформация периферического сегмента (голени, стопы) менее 5 градусов.

Лица, освидетельствуемые по графам II - VI расписания увечий, заболеваний по пункту "в", признаются врачом-летными комиссиями не годными к парашютным прыжкам.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
68	Отсутствие конечности	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

При наличии ампутационных культей конечностей на любом уровне по поводу злокачественных новообразований или болезней сосудов заключение выносится также по статьям расписания увечий, заболеваний, предусматривающим основное заболевание.

14. Болезни мочеполовой системы

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
69	Хронические заболевания почек							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД

Статья предусматривает хронические заболевания почек, за исключением заболеваний, указанных в статье 70 расписания увечий, заболеваний.

К пункту "а" относятся хронические заболевания почек с нарушением функций любой степени.

К пункту "б" относятся хронические заболевания почек без нарушения функций.

Статья расписания	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

увечий, заболеваний	увечий, заболеваний	I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
70	Нарушение уродинамики верхних мочевых путей (гидронефроз), пиелонефрит (вторичный), мочекаменная болезнь, другие болезни почек и мочеточников, цистит, другие заболевания мочевого пузыря, невенерический уретрит, стриктуры уретры, другие болезни уретры, в том числе врожденные							
	Пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	Пункт "б"	НГ	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД		

К пункту "а" относятся:

гидронефроз II - III стадии, вне зависимости от нарушения функции почек;

мочекаменная болезнь при наличии конкремента;

двухсторонний нефроптоз II - III стадии;

тазовая дистопия почек или одной почки;

поясничная дистопия почек с незначительным нарушением выделительной функции;

одиночные солитарные кисты почек с незначительным нарушением функции;

поликистоз почек с нарушением выделительной функции или хронической болезнью почек;

врожденное отсутствие одной почки или ее функции при нормальной функции оставшейся почки;

нефункционирующая почка или отсутствие одной почки (удаленной по поводу травм или заболеваний) вне зависимости от функции оставшейся почки;

дисплазии, удвоение почек и их элементов, подковообразная почка, аномалии мочеточников или мочевого пузыря с нарушением выделительной функции любой степени;

хронический пиелонефрит;

аномалии почечных сосудов (подтвержденные данными ангиографии) с вазоренальной артериальной гипертензией и (или) почечными кровотечениями;

мочевые свищи вне зависимости от локализации;

функционирующие нефростома, эпицистостома и уретеростома;

склероз шейки мочевого пузыря (с нарушением эвакуаторной функции любой степени);

стриктура уретры;

хронические болезни мочевыделительной системы (цистит, уретрит) с обострениями, требующими лечения в стационарных условиях 2 и более раза в год.

При наличии стойкой симптоматической (ренальной) артериальной гипертензии, требующей медикаментозной коррекции, заключение выносится по пункту "а".

К пункту "б" относятся:

гидронефроз I стадии, без нарушения выделительной функции почки;

мочекаменная болезнь при отсутствии конкремента (или при наличии камня "отшнурованной" чашечки почки), без нарушения функций;

врожденные аномалии почек без нарушения функций;

врожденная аплазия (гипоплазия) одной почки без нарушения функции единственной почки;

поликистоз почек без нарушения функций;

двухсторонний нефроптоз I стадии или односторонний нефроптоз II стадии без нарушения выделительной функции почки и при отсутствии патологических изменений в моче;

поясничная дистопия почек без нарушения выделительной функций;

одиночные солитарные кисты почек без нарушения функций.

Освидетельствование с целью определения годности к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению после инструментального удаления или дробления конкремента (конкрементов) мочевыделительной системы возможно не ранее чем через 2 месяца после завершения лечения.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
71	Болезни мужских половых органов (в том числе врожденные) пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

пункт "б"	НГ	НГ	НГ	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД
пункт "в"	НГ	ИНД	ИНД				

К пункту "а" относятся:

доброкачественная гиперплазия предстательной железы II - III стадии;

мошоночная или промежностная гипоспадия;

отсутствие полового члена на любом уровне;

хронический простатит с обострениями 2 и более раза в год, требующий лечения в стационарных условиях;

многократная (более 2 раз) рецидивирующая (после повторного хирургического лечения) водянка оболочек яичка или семенного канатика.

Гражданам с хроническим простатитом (с обострениями 2 и более раза в год), освидетельствуемым по графе VII расписания увечий, заболеваний, годность к управлению полетами (управлению беспилотным воздушным судном) определяется индивидуально.

Однократный рецидив водянки оболочек яичка или семенного канатика не является основанием для применения пункта "а".

К пункту "б" относятся:

гиперплазия предстательной железы I стадии при удовлетворительных результатах лечения;

задержка обоих яичек в брюшной полости, паховых каналах или у их наружных отверстий;

задержка одного яичка в брюшной полости;

свищ мочеиспускательного канала;

хронический простатит с обострениями не более 1 раза в год, не требующий лечения в стационарных условиях.

К пункту "в" относятся:

фимоз и другие болезни мужских половых органов с незначительными клиническими проявлениями;

задержка одного яичка в паховом канале или у его наружного отверстия;

хронический простатит с обострениями менее 1 раза в год, не требующий лечения в стационарных условиях.

Отсутствие одного яичка после его удаления по поводу заболеваний, ранения или других повреждений, а также гипоспадия у коронарной борозды не являются основанием для применения этой статьи, не препятствуют поступлению в военно-учебные заведения по подготовке специалистов авиационного персонала.

При отсутствии одного яичка и снижении эндокринной функции единственного яичка заключение о годности к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению выносится на основании статьи 12 расписания увечий, заболеваний по пункту "а".

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
72	Хронические воспалительные болезни женских половых органов							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ	НГ	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД
	пункт "в"	НГ						

Статья предусматривает хронические воспалительные болезни матки, яичников, маточных труб, тазовой клетчатки, брюшины, влагалища и вульвы.

К пункту "а" относятся хронические воспалительные болезни женских половых органов с выраженными клиническими проявлениями и обострениями, требующие лечения в стационарных условиях 3 и более раз в год.

К пункту "б" относятся хронические воспалительные болезни матки, яичников, маточных труб, тазовой клетчатки, брюшины, влагалища и вульвы с умеренными клиническими проявлениями и обострениями, требующие лечения в стационарных условиях не более 2 раз в год.

К пункту "в" относятся хронические воспалительные болезни женских половых органов с незначительными клиническими проявлениями и редкими обострениями, не требующими лечения в стационарных условиях.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
73	Эндометриоз	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
74	Генитальный пролапс, недержание мочи, свищи, другие невоспалительные							

болезни женских
половых органов (в том
числе врожденные)

пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
пункт "б"	НГ	НГ	НГ	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД

К пункту "а" относятся:

осложненная эктопия шейки матки, эктропион шейки матки, лейкоплакия шейки матки, тяжелая дисплазия шейки матки, умеренная дисплазия шейки матки при неудовлетворительных результатах лечения;

генитальный пролапс II - IV стадии;

стрессовая, ургентная (императивная) или смешанная форма недержания мочи;

свищи с вовлечением половых органов вне зависимости от результатов лечения;

атрезия влагалища.

К пункту "б" относятся:

генитальный пролапс I стадии (при натуживании наиболее дистальная точка находится не ниже чем 1 см над уровнем гименального кольца);

рубцовые и спаечные процессы в области малого таза без болевого синдрома.

Неправильное положение матки без нарушения функций не является основанием для применения этой статьи, не препятствует поступлению в военно-учебные заведения по подготовке специалистов авиационного персонала.

При неправильном положении матки, сопровождающемся запорами и болями в области крестца и внизу живота, освидетельствование проводится по пункту "а".

Статья расписа ния увечий, заболеван ий	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
75	Расстройства оварияльно-менструальн ой функции							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД

К пункту "а" относятся:

маточные кровотечения;

нарушения овариально-менструальной функции, проявляющиеся олигоменореей, аменореей (не послеоперационной), в том числе при синдроме Штейна-Левенталя.

К пункту "б" относятся половой инфантилизм при удовлетворительном общем развитии и бесплодие.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
76	Временные функциональные расстройства мочеполовой системы после острого заболевания, обострения хронического заболевания или хирургического лечения	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

15. Беременность, роды и послеродовой период

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
77	Беременность, послеродовой период и их осложнения	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

16. Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних факторов

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа

аний								
78	Посттравматические и послеоперационные дефекты костей черепа							
пункт "а"		НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
пункт "б"		НГ	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД	ИНД

К пункту "а" относятся посттравматические и послеоперационные дефекты костей черепа с наличием инородного тела в полости черепа, с дефектом костей черепа (замещенным пластическим материалом или не замещенным пластическим материалом), линейные переломы костей основания черепа, линейные переломы костей свода черепа более 5 см, а также дефекты и деформации челюстно-лицевой области после ранений и травм, не замещенные трансплантатами, анкилозы височно-нижнечелюстных суставов, ложные суставы нижней челюсти, контрактуры челюстно-лицевой области при отсутствии эффекта от лечения, в том числе хирургического, или отказе от него.

Лица с линейными переломами костей свода и (или) основания черепа при наличии отдаленных последствий черепно-мозговой травмы с нарушением функций центральной нервной системы освидетельствуются по соответствующим статьям расписания увечий, заболеваний.

К пункту "б" относятся линейные переломы костей свода черепа до 5 см, выявленные рентгенологически, без повреждения внутренней пластинки, а также вдавленные переломы передней стенки лобных пазух без нарушения барофункции и без нарушения функции центральной нервной системы.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа

79 Последствия переломов позвоночника, костей туловища, верхних и нижних конечностей (переломов костей таза, лопатки, ключицы, грудины, ребер, плечевой, лучевой и локтевой костей, шейки бедра и бедренной кости, большеберцовой и малоберцовой костей, надколенника и других костей)

пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
пункт "б"	НГ	НГ	НГ	НГ*	НГ*	НГ*	ИНД
пункт "в"	НГ	НГ*	НГ*	НГ*	НГ*	ИНД	
пункт "г"	НГ	ИНД	ИНД				

К пункту "а" относятся последствия переломов, указанных в названии статьи, со значительным или умеренным нарушением функции.

К пункту "б" относятся последствия переломов, указанных в названии статьи, с незначительным нарушением функции, в том числе:

последствия переломов тел одного или нескольких позвонков с клиновидной деформацией I степени, последствия перелома дужек и (или) отростков позвонков с незначительным нарушением функции позвоночника;

последствия переломов шейки бедра с использованием остеосинтеза при незначительном нарушении функции тазобедренного сустава;

осложненные переломы длинных костей с незначительным нарушением функции конечности;

неудаленные металлические конструкции (после остеосинтеза диафизарных переломов длинных костей, ключицы, надколенника) при невозможности их удаления.

К пункту "в" относятся последствия переломов тел одного или нескольких позвонков с клиновидной деформацией I степени, последствия перелома дужек и (или) отростков без нарушения функции позвоночника.

Специалисты авиационного персонала, освидетельствуемые по графе VI расписания увечий, заболеваний, по пункту "в" признаются не годными к парашютным прыжкам.

К пункту "г" относятся состояния после переломов, указанных в названии статьи (за исключением последствий переломов позвоночника), без нарушения функции, в том числе:

консолидированные неосложненные переломы длинных трубчатых костей, запястных костей, предплюсневых костей, костей таза без деформации тазового кольца, лопатки, переломы ребер (более трех), надколенника без нарушения функций - освидетельствование проводится не ранее чем через 4 месяца после окончания лечения;

консолидированные переломы ключицы, ребер (менее трех), грудины, пястных и плюсневых костей, пальцев, дистального метаэпифиза лучевой кости, лодыжек без нарушения функций - освидетельствование проводится не ранее чем через 2 месяца после окончания лечения.

Освидетельствование по пункту "г" по графе VII расписания увечий заболеваний, проводится по окончании лечения.

Освидетельствование по пункту "г" по графам II - VI расписания увечий, заболеваний с целью определения годности к парашютным прыжкам проводится не ранее чем через 12 месяцев после окончания лечения.

Сросшиеся изолированные переломы отдельных костей таза без деформации тазового кольца не являются основанием для применения этой статьи, не препятствуют поступлению в военно-учебные заведения по подготовке специалистов авиационного персонала.

Несросшийся перелом шиловидного отростка локтевой кости, мелкие фрагменты неудаленных металлических конструкций, не нарушающие функцию конечности, не являются основанием для применения этой статьи.

Специалисты авиационного персонала после принудительного покидания (катапультирования) воздушного судна подлежат направлению на внеплановое освидетельствование.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
80	Травмы внутренних органов грудной полости, брюшной полости и таза (травматические пневмоторакс и гемоторакс, травма сердца, легких, желудочно-кишечного тракта, печени, селезенки, почек, тазовых органов, других органов брюшной полости, множественная тяжелая травма), последствия операций по поводу заболеваний указанных органов							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"	НГ	НГ*	НГ*	ИНД	ИНД		

К пункту "а" относятся последствия ранений, травм и операций с нарушением функций органа или системы любой степени выраженности, в том числе:

bronхолегочного аппарата с дыхательной (легочной) недостаточностью любой степени;

аневризма сердца или аорты;

резекции пищевода, желудка или наложения желудочно-кишечного соустья, резекции тонкой (не менее 1 м) или толстой (не менее 20 см) кишки при нарушении функций пищеварения (проявлениями демпинг-синдром, неустойчивый стул и др.) или при нарушении питания;

наложения билиодигестивных анастомозов;

желчные или панкреатические свищи при неудовлетворительных результатах лечения;

полный разрыв промежности (разрыв, при котором целостность мышц промежности нарушена полностью и они замещены рубцовой тканью, переходящей на стенку прямой кишки, задний проход зияет и не имеет правильных очертаний);

последствия ранений, травм и операций с незначительными клиническими проявлениями (удаление доли легкого, резекция желудка, почки и других органов, отсутствие селезенки).

Лица после резекции доли печени или части поджелудочной железы по поводу ранения или травмы, удаления легкого, а также при наличии у них инородного тела, расположенного в корне легкого, в сердце или вблизи крупных сосудов, независимо от наличия осложнений или функциональных нарушений освидетельствуются по пункту "а".

При последствиях ранений сердца, перикарда, оперативного удаления инородных тел из средостения в области крупных сосудов заключение о годности к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению определяется по пункту "а" статьи 43 расписания увечий, заболеваний вне зависимости от функциональных классов сердечной недостаточности при наличии дыхательной (легочной) недостаточности по пункту "а" и "в" статьи 49 расписания увечий, заболеваний. При этом одновременно применяется статья 80 расписания увечий, заболеваний.

При последствиях политравмы органов двух или более полостей с умеренным нарушением их функций освидетельствование проводится по пункту "а".

К пункту "б" относятся состояния или последствия после перенесенных атипичных резекций легких без дыхательной (легочной) недостаточности, торакотомий или лапаротомий в целях остановки кровотечения, ликвидации пневмоторакса или гемоторакса, ушивания ран кишечника, желудка, печени с исходом в выздоровление.

Освидетельствование с целью определения годности к полетам, парашютным прыжкам возможно не ранее чем через 6 месяцев после окончания лечения.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
81	Последствия травм кожи и подкожной клетчатки							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	пункт "б"							

К пункту "а" относятся последствия травм кожи и подкожной клетчатки, ограничивающие движения, препятствующие ношению летной формы одежды, обуви и (или) использование

аний								
83	Временные функциональные расстройства костно-мышечной системы, соединительной ткани, кожи и подкожной клетчатки после лечения болезней, ранений, травм, отравлений и других воздействий внешних факторов	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ	ВНГ

17. Прочие болезни

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
84	Недостаточное физическое развитие	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

Освидетельствуемые по графам I - V расписания увечий, заболеваний с хорошим физическим развитием, пропорциональным телосложением, массой тела не менее 47,4 кг и ростом не менее 160 см признаются годными к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению.

Граждане, поступающие в военно-учебные заведения по подготовке специалистов авиационного персонала государственной авиации, имеющие длину ног менее 88 см, длину рук менее 76 см, рост менее 160 см и более 190 см, рост в положении сидя менее 80 см и более 97 см, индекс массы тела в возрасте 18 - 25 лет ниже 18,5 и выше 27,4, динамометрию ручную - правой руки - 35, левой руки - 30, общую силу рук - 40, признаются не годными к летному обучению.

Для оценки состояния питания при освидетельствовании лиц, не достигших 18 лет, используются стандарты физического развития детей и подростков, принятые в субъектах Российской Федерации.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
85	Энурез	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

Обследование и освидетельствование граждан, поступающих и обучающихся в военно-учебных заведениях по подготовке специалистов авиационного персонала, специалистов авиационного персонала, страдающих ночным недержанием мочи, проводится в случаях, когда наблюдение и результаты обследования подтверждают наличие ночного недержания мочи.

Если ночное недержание мочи является одним из симптомов другого заболевания, заключение выносится по статье расписания увечий, заболеваний, предусматривающей основное заболевание.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
86	Нарушения речи	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

Незначительные изменения речи при легкой картавости, нарушении произношения отдельных звуков, с четкой разборчивостью речи не являются основанием для применения данной статьи.

18. Специфические функциональные расстройства

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
87	Расстройства, возникающие вследствие воздействия факторов авиационного полета (перегрузок, гипоксии, шумов, вибрации и т.д.)	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	

Статья включает случаи повторного возникновения преходящих расстройств зрения, слуха, координации, болевого синдрома, вегетативных и сосудистых расстройств вследствие воздействия факторов авиационного полета (перегрузок, гипоксии, шумов, вибрации и других неблагоприятных факторов) и при выполнении специальных нагрузочных проб (далее - специфические расстройства). Факт возникновения специфических расстройств в ходе выполнения авиационного полета подтверждается комиссией воинской части (организации, органа, спасательного воинского формирования, таможенного органа), при этом решение данной комиссии должно быть заверено подписью соответствующего командира (руководителя, начальника) и печатью воинской части (организации, органа, спасательного воинского формирования, таможенного органа).

При впервые выявленных специфических расстройствах специалисты авиационного персонала, освидетельствуемые по графам II - IV расписания увечий, заболеваний, подлежат направлению на обследование и освидетельствование в филиал N 1 федерального государственного бюджетного учреждения "Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко" Министерства обороны Российской Федерации, федеральное государственное казенное учреждение здравоохранения "Главный военный клинический госпиталь войск национальной гвардии Российской Федерации", федеральное государственное казенное учреждение "Главный клинический военный госпиталь" или федеральное государственное бюджетное учреждение "Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова" Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий.

В случае выявления в ходе обследования у специалистов авиационного персонала заболеваний, которые могут проявляться указанными специфическими расстройствами, освидетельствование проводится по соответствующим статьям расписания увечий, заболеваний, а при их отсутствии - они подлежат освобождению от полетов (парашютных прыжков) на срок не менее 30 суток. По окончании освобождения им повторно проводятся специальные нагрузочные пробы с последующим освидетельствованием.

Статья расписания увечий, заболеваний	Наименование статьи и пункты статьи (при наличии) расписания увечий, заболеваний	Годность к полетам, управлению полетами, управлению беспилотным воздушным судном, парашютным прыжкам, летному обучению						
		I графа	II графа	III графа	IV графа	V графа	VI графа	VII графа
88	Нарушения барофункции уха и околоносовых пазух							
	пункт "а"	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	
	пункт "б"	НГ	НГ	НГ	ИНД	ИНД	ИНД	

К пункту "а" относятся стойкие, значительно выраженные нарушения барофункции уха и околоносовых пазух.

К пункту "б" относятся нестойкие, незначительно выраженные нарушения в виде тотальной гиперемии барабанной перепонки без кровоизлияния и выпота в полость среднего уха, не сопровождающейся ощущением боли и (или) заложенности ушей, а также умеренные слуховые расстройства, исчезающие в течение первых суток.

Наличие у граждан легкой гиперемии барабанных перепонки или инъекции сосудов по ходу рукоятки молоточка после барокамерных испытаний при хороших данных отоманометрии и отсутствии другой патологии уха и околоносовых пазух не является препятствием для поступления в военно-учебное заведение по подготовке специалистов авиационного персонала.

**ТРЕБОВАНИЯ
К СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ ЧЛЕНОВ СЕМЕЙ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ
(СОТРУДНИКОВ) ДЛЯ ПРОЖИВАНИЯ В МЕСТНОСТЯХ, КУДА
ВОЕННОСЛУЖАЩИЕ (СОТРУДНИКИ) ПЕРЕВОДЯТСЯ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ
ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ (ПРИРАВНЕННОЙ СЛУЖБЫ) ИЛИ ГДЕ ОНИ ПРОХОДЯТ
ВОЕННУЮ СЛУЖБУ (ПРИРАВНЕННУЮ СЛУЖБУ), А ТАКЖЕ В ИНОСТРАННЫХ
ГОСУДАРСТВАХ, В ТОМ ЧИСЛЕ В ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВАХ
С НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЖАРКИМ КЛИМАТОМ, КУДА ВОЕННОСЛУЖАЩИЕ
(СОТРУДНИКИ) НАПРАВЛЯЮТСЯ В ДЛИТЕЛЬНУЮ
(СВЫШЕ 3 МЕСЯЦЕВ) КОМАНДИРОВКУ**

**I. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию
членов семей военнослужащих (сотрудников) в районах
Крайнего Севера и приравненных к ним местностях**

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности членов семей военнослужащих (сотрудников) к проживанию в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, определенных перечнем районов Крайнего Севера и местностей, приравненных к районам Крайнего Севера, в целях предоставления государственных гарантий и компенсаций для лиц, работающих и проживающих в этих районах и местностях, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 16 ноября 2021 г. N 1946 "Об утверждении перечня районов Крайнего Севера и местностей, приравненных к районам Крайнего Севера, в целях предоставления государственных гарантий и компенсаций для лиц, работающих и проживающих в этих районах и местностях, признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации и признании не действующими на территории Российской Федерации некоторых актов Совета Министров СССР" при отсутствии у них:

психических и поведенческих расстройств (кроме легких кратковременных органических, включая симптоматические, легких и умеренно выраженных, кратковременных невротических, соматоформных расстройств и расстройств, связанных со стрессом);

эпилепсии с частыми припадками или эпилептическим статусом в анамнезе или психическими расстройствами;

тяжелых или прогрессирующих органических болезней центральной нервной системы (сосудистых поражений головного мозга со стойкой очаговой симптоматикой, рассеянного склероза, бокового амиотрофического склероза, детского церебрального паралича, синингомиелии, миопатии, миастении, последствий перенесенного туберкулезного менингита), а также заболеваний и травм периферической нервной системы с умеренным и значительным нарушением функции конечности;

болезней кроветворной системы со значительными изменениями в составе крови и периодическими обострениями;

активных форм туберкулеза, а также неактивного туберкулеза до снятия с диспансерного наблюдения;

облитерирующего тромбангиита (болезни Бюргера), облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей;

хронических рецидивирующих воспалительных заболеваний женских половых органов с умеренным и значительным нарушением функции;

хронических прогрессирующих болезней ЛОР-органов, требующих систематического лечения и наблюдения врача-оториноларинголога, протекающих с частыми обострениями;

хронических заболеваний органов дыхания, часто обостряющихся с дыхательной (легочной) недостаточностью II или III степени;

бронхиальной астмы тяжелой степени или средней степени тяжести;

болезней системы кровообращения с сердечной недостаточностью II, III или IV функционального класса, а также стенокардии напряжения II, III или IV функционального класса;

гипертонической болезни со значительным нарушением функции "органов-мишеней", когда в клинической картине преобладают тяжелые сосудистые расстройства, которые тесно и непосредственно связаны с синдромом артериальной гипертензии (крупноочаговый инфаркт миокарда, расслаивающая аневризма аорты, геморрагический, ишемический инсульты, генерализованное сужение артерий сетчатки с кровоизлияниями или экссудатами и отеком соска зрительного нерва, хроническая болезнь почек 4 или 5 стадии);

вторичной (симптоматической) артериальной гипертензии, сопровождающейся артериальной гипертонией III степени;

стойких, не поддающихся лечению форм нарушений ритма и проводимости сердца (полной атриовентрикулярной блокады, атриовентрикулярной блокады II степени с синдромом Морганьи-Адамса-Стокса, пароксизмальных желудочковых тахикардий, желудочковой экстрасистолии III - V градации по В. Lown, синдрома слабости синусового узла);

ревматизма, болезни Бехтерева, ревматоидного артрита, диффузных заболеваний соединительной ткани;

хронических рецидивирующих и прогрессирующих заболеваний органов пищеварения (хронического гепатита, панкреатита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки с частыми рецидивами, а также осложненной кровотечением, перфорацией, пенетрацией или стенозом привратника, неспецифического язвенного колита, болезни Крона, тяжелых форм энтеритов, осложненных форм гастроэзофагеальной рефлюксной болезни);

генерализованных пародонтита и пародонтоза тяжелой степени;

хронических болезней почек (со 2 по 5 стадии) с частыми рецидивами и (или) нефротическим синдромом;

злокачественных новообразований независимо от стадии и результатов лечения;

доброкачественных опухолей любой локализации, склонных к быстрому росту или приводящих к нарушению функции органа;

глаукомы;

хронических распространенных болезней кожи, за исключением распространенных и тотальных форм гнездной алопеции и витилиго.

II. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих (сотрудников) в высокогорных районах (1500 метров и более над уровнем моря)

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности членов семей военнослужащих (сотрудников) к проживанию в высокогорных районах (1500 метров и более над уровнем моря) на территории Российской Федерации (иностранных государств, в том числе с неблагоприятным жарким климатом) при отсутствии у них:

сосудистых заболеваний головного мозга и спинного мозга с преходящими нарушениями мозгового кровообращения;

болезней эндокринной системы с нарушением функции;

болезней кроветворной системы с умеренным нарушением функции и редкими обострениями;

хронических заболеваний органов дыхания с дыхательной недостаточностью;

болезней системы кровообращения с сердечной недостаточностью II, III или IV функционального класса, стенокардии напряжения II, III или IV функционального класса;

постинфарктного кардиосклероза, аневризмы сердца;

болезней системы кровообращения со стойкими нарушениями ритма сердца и проводимости длительностью более 7 суток, требующими антиаритмической терапии или катетерной абляции и возобновляющимися после прекращения лечения, с пароксизмальными желудочковыми тахиаритмиями, синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта, постоянной атриовентрикулярной блокадой II степени без синдрома Морганьи-Адамса-Стокса, синоатриальной (синоаурикулярной) блокадой II степени, полными блокадами ножек пучка Гиса;

хронических болезней почек (со 2 по 5 стадии) с частыми рецидивами и (или) нефротическим синдромом;

злокачественных новообразований независимо от стадии и результатов лечения;

облитерирующего тромбангиита (болезни Бюргера), облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей;

психических и поведенческих расстройств (кроме легких кратковременных органических, включая симптоматические, легких и умеренно выраженных, кратковременных невротических, соматоформных расстройств и расстройств, связанных со стрессом);

эпилепсии с частыми припадками или эпилептическим статусом в анамнезе или психическими расстройствами;

органических болезней центральной нервной системы, сопровождающихся гидроцефалией, параличами, парезами, расстройством речи, зрения;

опухолей головного мозга или спинного мозга и других тяжелых и быстро прогрессирующих заболеваний центральной нервной системы со стойкими нарушениями функции органов;

заболеваний крови при наличии признаков прогрессирования;

активных форм туберкулеза, а также неактивного туберкулеза до снятия с диспансерного наблюдения;

гипертонической болезни с умеренным нарушением функции "органов-мишеней", когда в клинической картине преобладают сосудистые расстройства, которые не всегда тесно и непосредственно связаны с гипертензивным синдромом (инфаркт миокарда, стойкие нарушения ритма сердца и (или) проводимости, наличие атеросклеротических изменений в магистральных артериях с умеренным нарушением функции и, кроме того, возможны церебральные расстройства - гипертонические церебральные кризы, транзиторные ишемические атаки или дисциркуляторная энцефалопатия II стадии с двигательными, чувствительными, речевыми, мозжечковыми, вестибулярными и другими расстройствами, а также стенокардия напряжения II функционального класса и (или) хроническая сердечная недостаточность II функционального класса);

гипертонической болезни со значительным нарушением функции "органов-мишеней", когда в клинической картине преобладают тяжелые сосудистые расстройства, которые тесно и непосредственно связаны с синдромом артериальной гипертензии (крупноочаговый инфаркт миокарда, расслаивающая аневризма аорты, геморрагический, ишемический инсульты, генерализованное сужение артерий сетчатки с кровоизлияниями или экссудатами и отеком соска зрительного нерва, хроническая болезнь почек 4 или 5 стадии);

вторичной (симптоматической) артериальной гипертензии, сопровождающейся артериальной гипертонией третьей степени;

генерализованных пародонтита и пародонтоза тяжелой степени;

глаукомы;

доброкачественных опухолей любой локализации, склонных к быстрому росту или приводящих к нарушению функции органа.

III. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих (сотрудников) в местностях с неблагоприятными климатическими условиями в Республике Бурятия, Республике Тыва, Забайкальском крае, не вошедших в перечень районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей, местах дислокации воинских формирований Российской Федерации в Республике Таджикистан, а также на территориях Республики Казахстан, относившихся ранее к городу Ленинску Кзыл-Ординской области с территорией, находившейся в административном подчинении Ленинского городского Совета народных депутатов, Джезказганской области, Мугоджарскому району Актюбинской области

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности членов семей военнослужащих (сотрудников) к проживанию в местностях с неблагоприятными климатическими условиями в Республике Бурятия, Республике Тыва, Забайкальском крае, не вошедших в перечень районов

Крайнего Севера и приравненных к ним местностей, местах дислокации воинских формирований Российской Федерации в Республике Таджикистан, а также на территориях Республики Казахстан, относившихся ранее к городу Ленинску Кызыл-Ординской области с территорией, находившейся в административном подчинении Ленинского городского Совета народных депутатов, Джезказганской области, Мугоджарскому району Актюбинской области, при отсутствии у них:

активных форм туберкулеза, а также неактивного туберкулеза до снятия с диспансерного наблюдения;

злокачественных новообразований (за исключением исходов лечения злокачественных новообразований с ремиссией длительностью более 5 лет);

заболеваний крови при наличии признаков прогрессирования;

болезней эндокринной системы с умеренным и значительным нарушением функции;

психических и поведенческих расстройств (кроме легких кратковременных органических, включая симптоматические, легких и умеренно выраженных, кратковременных невротических, соматоформных расстройств и расстройств, связанных со стрессом);

эпилепсии с частыми припадками или эпилептическим статусом в анамнезе или психическими расстройствами;

тяжелых или прогрессирующих органических болезней центральной нервной системы (сосудистых поражений головного мозга со стойкой очаговой симптоматикой, рассеянного склероза, бокового амиотрофического склероза, детского церебрального паралича, синингомиелии, миопатии, миастении, последствий перенесенного туберкулезного менингита), а также последствий травм периферической нервной системы с умеренным и значительным нарушением функции конечности;

хронических прогрессирующих и часто обостряющихся болезней периферических нервов с нарушением движения, чувствительности и трофики, требующих повторного и длительного лечения в стационарных условиях;

рецидивирующего ревматизма (2 и более атаки в течение одного года);

гипертонической болезни со значительным нарушением функции "органов-мишеней", когда в клинической картине преобладают тяжелые сосудистые расстройства, которые тесно и непосредственно связаны с синдромом артериальной гипертензии (крупноочаговый инфаркт миокарда, расслаивающаяся аневризма аорты, геморрагический, ишемический инсульты, генерализованное сужение артерий сетчатки с кровоизлияниями или экссудатами и отеком соска зрительного нерва, хроническая болезнь почек 4 или 5 стадии);

вторичной (симптоматической) артериальной гипертензии, сопровождающейся артериальной гипертонией третьей степени;

болезней системы кровообращения с сердечной недостаточностью III или IV функционального класса, стенокардии напряжения III или IV функционального класса, аневризмы сердца, возвратного ревмокардита;

стойких, не поддающихся лечению форм нарушений ритма и проводимости сердца (полной атриовентрикулярной блокады, атриовентрикулярной блокады II степени с синдромом

Морганьи-Адамса-Стокса, пароксизмальных желудочковых тахикардий, желудочковой экстрасистолии III - V градации по В.Лоуна, синдрома слабости синусового узла);

облитерирующего тромбангиита (болезни Бюргера), облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей;

хронических прогрессирующих болезней ЛОР-органов, требующих систематического лечения и наблюдения врача-оториноларинголога, протекающих с частыми обострениями;

бронхиальной астмы тяжелой степени;

хронических заболеваний органов дыхания с дыхательной (легочной) недостаточностью II или III степени;

генерализованных пародонтита и пародонтоза тяжелой степени;

хронических тяжело протекающих прогрессирующих болезней печени;

хронических распространенных болезней кожи, за исключением распространенных и тотальных форм гнездной алопеции и витилиго;

хронических болезней почек (со 2 по 5 стадии) с частыми рецидивами и (или) нефротическим синдромом;

хронических рецидивирующих воспалительных заболеваний женских половых органов с умеренным и значительным нарушением функции.

IV. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих (сотрудников) на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению (зона проживания с правом на отселение, зона проживания с льготным социально-экономическим статусом)

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности членов семей военнослужащих (сотрудников) к проживанию на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению (зона проживания с правом на отселение, зона проживания с льготным социально-экономическим статусом), при отсутствии у них:

заболеваний щитовидной железы;

диффузных заболеваний соединительной ткани;

заболеваний крови и кроветворных органов независимо от тяжести и течения заболевания;

стойких изменений состава периферической крови (количество лейкоцитов менее $4,0 \times 10^9/\text{л}$ или более $9,0 \times 10^9/\text{л}$, количество тромбоцитов менее $160,0 \times 10^9/\text{л}$, гемоглобин менее 120 г/л);

стойких врожденных и приобретенных иммунодефицитных состояний при клинических проявлениях и подтвержденных медицинским обследованием в стационарных условиях в специализированных отделениях военно-медицинских организаций или медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения;

инфицирования вирусом иммунодефицита человека и заболевания СПИД;

злокачественных новообразований независимо от тяжести и стадии заболевания, результатов лечения, предопухолевых заболеваний с признаками выраженной дисплазии;

хронических заболеваний органов дыхания с дыхательной недостаточностью II или III степени;

бронхиальной астмы среднетяжелой и тяжелой степени;

беременности, послеродового периода и периода лактации (при направлении в указанные зоны);

доброкачественных новообразований молочной железы, матки, яичника и других женских половых органов, не требующих хирургического лечения;

стойких нарушений овариально-менструальной функции;

привычного невынашивания и аномалий плода;

хронических рецидивирующих воспалительных заболеваний женских половых органов с умеренным и значительным нарушением функции;

выраженных форм респираторных аллергозов, атопического дерматита, экземы.

V. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих (сотрудников) в иностранных государствах (за исключением иностранных государств с неблагоприятным жарким климатом)

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности членов семей военнослужащих (сотрудников) к проживанию в иностранных государствах (за исключением иностранных государств с неблагоприятным жарким климатом) при отсутствии у них:

острых заболеваний, хронических заболеваний в стадии обострения;

активных форм туберкулеза, а также неактивного туберкулеза до снятия с диспансерного наблюдения;

сифилиса во всех стадиях;

заболевания СПИД, инфицирования вирусом иммунодефицита человека;

злокачественных новообразований (больные, пролеченные по поводу злокачественных новообразований, с ремиссией длительностью более 5 лет могут выехать на общих основаниях);

опухолей матки, яичников или молочной железы;

болезней крови и кроветворных органов (за исключением железодефицитной анемии легкой степени у женщин);

болезней эндокринной системы с умеренным и значительным нарушением функции

(диффузное увеличение щитовидной железы I и II степени без нарушения ее функции, а также алиментарно-конституциональное ожирение 1 - 3 степени не являются противопоказанием к выезду);

психических и поведенческих расстройств (кроме легких кратковременных органических, включая симптоматические, легких и умеренно выраженных, кратковременных невротических, соматоформных расстройств и расстройств, связанных со стрессом);

эпилепсии с частыми припадками или эпилептическим статусом в анамнезе или психическими расстройствами;

тяжелых или прогрессирующих органических болезней центральной нервной системы (сосудистых поражений головного мозга со стойкой очаговой симптоматикой, рассеянного склероза, бокового амиотрофического склероза, детского церебрального паралича, синингомиелии, миопатии, миастении, последствий перенесенного туберкулезного менингита), а также заболеваний и травм периферической нервной системы с умеренным и значительным нарушением функции конечности;

гипертонической болезни со значительным нарушением функции "органов-мишеней", когда в клинической картине преобладают тяжелые сосудистые расстройства, которые тесно и непосредственно связаны с синдромом артериальной гипертензии (крупноочаговый инфаркт миокарда, расслаивающая аневризма аорты, геморрагический, ишемический инсульты, генерализованное сужение артерий сетчатки с кровоизлияниями или экссудатами и отеком соска зрительного нерва, хроническая болезнь почек 4 или 5 стадии);

болезней системы кровообращения с хронической сердечной недостаточностью II, III или IV функциональных классов, стойкими нарушениями ритма сердца и проводимости, пароксизмальными тахиаритмиями, синдромами Вольфа-Паркинсона-Уайта, слабости синусового узла;

стенокардии напряжения II, III или IV функциональных классов, аневризмы сердца, постинфарктного кардиосклероза;

заболеваний и последствий повреждений периферических сосудов при значительном и умеренном нарушении кровообращения и функции конечности;

геморроя с частыми обострениями, кровотечениями, выпадением узлов, хронического парапроктита, эпителиальных копчиковых ходов, осложненных хроническим воспалением, дермоидных кист параректальной клетчатки, подлежащих лечению;

хронических заболеваний конъюнктивы и слезных путей, не поддающихся лечению;

часто рецидивирующих хронических воспалительных или дегенеративных заболеваний роговой, сетчатой, сосудистой оболочек, склеры и зрительного нерва;

болезни Меньера или вестибулопатии, подтвержденных при медицинском обследовании в стационарных условиях;

зловонного насморка (озены);

резкого снижения слуха на оба уха (шепотная речь воспринимается на расстоянии менее 1 м);

высокой степени заикания, косноязычия, делающего речь невнятной;

бронхиальной астмы тяжелой степени;

хронических заболеваний органов дыхания, часто обостряющихся с дыхательной (легочной) недостаточностью II или III степени;

генерализованных пародонтита и пародонтоза тяжелой степени;

хронического язвенного и рецидивирующего афтозного стоматитов;

язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки с частыми обострениями (2 и более раза в год);

гастродуоденита, протекающего с ежегодными обострениями, требующими лечения в стационарных условиях, осложненных форм гастроэзофагеальной рефлюксной болезни;

хронических тяжело протекающих прогрессирующих болезней печени;

грыж паховых, бедренных, диафрагмальных, послеоперационных, подлежащих оперативному лечению;

хронических распространенных болезней кожи, за исключением распространенных и тотальных форм гнездной алопеции и витилиго;

диффузных заболеваний соединительной ткани и системных васкулитов (ревматоидного артрита, системной красной волчанки, системной склеродермии, узелкового периартериита, дерматомиозита);

анкилозов 2 и более крупных суставов, анкилоза тазобедренного сустава;

высокой ампутации бедра;

хронических болезней почек 3 - 5 стадии;

мочекаменной болезни с частыми приступами;

хронических рецидивирующих воспалительных заболеваний женских половых органов с умеренным и значительным нарушением функции;

дисфункций яичников и функциональных маточных кровотечений;

беременности во второй половине, а также беременности с патологическим течением при привычных выкидышах и другим отягощенным анамнезом;

заболеваний, состояний, являющихся противопоказанием для проведения профилактических прививок против заболеваний, которые требуются для пребывания в соответствующем иностранном государстве.

Не прошедшие полную санацию полости рта члены семей военнослужащих (сотрудников), выезжающих в длительные (свыше 3 месяцев) командировки в иностранные государства, признаются военно-врачебными комиссиями не годными к проживанию в иностранном государстве.

VI. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих (сотрудников) в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности к проживанию в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом членов семей военнослужащих (сотрудников), направляемых в длительную (свыше 3 месяцев) командировку в иностранные государства, территории которых частично или полностью располагаются в экваториальном, субэкваториальном и (или) тропическом поясах, при отсутствии у них:

острых заболеваний, хронических заболеваний в стадии обострения;

психических и поведенческих расстройств, в том числе в состоянии ремиссии или компенсации;

эпилепсии и пароксизмальных состояний различного генеза;

сосудистых заболеваний головного мозга и спинного мозга при стойких нарушениях функций;

последствий инфекционных и вирусных заболеваний центральной нервной системы, органических поражений головного мозга и спинного мозга при значительно или умеренно выраженных нарушениях функций;

последствий черепно-мозговой травмы со стойкими нарушениями функции центральной нервной системы;

хронических заболеваний и последствий травм периферических нервов при выраженных нарушениях движения, чувствительности и трофики;

состояний после тяжелой формы вирусного гепатита, брюшного тифа, паратифов в течение одного года после окончания госпитального лечения;

болезней эндокринной системы с умеренным и значительным нарушением функции (диффузное увеличение щитовидной железы I или II степени без нарушения ее функции, легкие формы эндокринных заболеваний с неосложненным течением не являются противопоказанием к выезду);

болезней крови и кроветворных органов (за исключением железодефицитной анемии легкой степени у женщин);

активных форм туберкулеза, а также неактивного туберкулеза до снятия с диспансерного наблюдения;

хронических заболеваний органов дыхания с дыхательной (легочной) недостаточностью II или III степени;

бронхиальной астмы;

ревматизма (без порока сердца) в течение одного года после окончания лечения по поводу последнего приступа;

пороков сердца, за исключением стойко компенсированной недостаточности митрального клапана;

болезней системы кровообращения с сердечной недостаточностью II, III или IV функционального класса, стойкими нарушениями ритма сердца и проводимости, пароксизмальными желудочковыми тахикардиями, синдромами Вольфа-Паркинсона-Уайта, слабости синусового узла;

стенокардии напряжения II, III или IV функционального класса, аневризмы сердца, постинфарктного кардиосклероза;

гипертонической болезни с умеренным и значительным нарушением функций "органов-мишеней";

язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки в течение 3 лет после последнего рецидива, подтвержденного данными клинического обследования;

состояния после резекции желудка по поводу язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки;

множественных полипов желудка или кишечника;

хронических болезней печени с нарушением функции;

желчнокаменной болезни;

хронического панкреатита (за исключением латентной формы);

хронического энтероколита;

гастродуоденита, протекающего с ежегодными обострениями, требующими лечения в стационарных условиях, осложненных форм гастроэзофагеальной рефлюксной болезни;

состояния после острого холецистита, острого панкреатита в течение одного года после окончания госпитального лечения;

болезней почек с нарушением функции;

коллагенозов (ревматоидного артрита, системной красной волчанки, системной склеродермии, узелкового периартериита, дерматомиозита);

последствий повреждений, оперативных вмешательств на органах грудной или брюшной полости с выраженными и стойкими нарушениями функции органов и систем;

хронических прогрессирующих болезней и последствий повреждений костей, хрящей, мышц, суставов, часто обостряющихся или с выраженным нарушением функции;

анкилозов 2 и более крупных суставов, анкилоза тазобедренного сустава;

отсутствия всех пальцев на руке, ноге, отсутствия стопы, верхней и нижней конечности на любом уровне;

злокачественных новообразований независимо от стадии и результатов лечения;

доброкачественных новообразований, склонных к росту, вызывающих расстройство функции органов и препятствующих движению, ношению обуви, одежды и снаряжения;

заболеваний и последствий повреждений периферических сосудов при нарушении кровообращения и функции конечности;

грыж паховых, бедренных, диафрагмальных, послеоперационных, подлежащих оперативному лечению;

выпадения прямой кишки II стадии;

геморроя с частыми обострениями, кровотечениями, выпадением узлов, хронического парапроктита;

эпителиальных копчиковых ходов, осложненных хроническим воспалением, дермоидных кист параректальной клетчатки, подлежащих лечению;

гипертрофии предстательной железы II или III степени;

мочекаменной болезни с частыми приступами и сопутствующим воспалением мочевыводящих путей;

часто рецидивирующих хронических гнойных эпимезотимпанитов, полипозно-гнойных синуситов;

болезни Меньера или вестибулопатии, подтвержденных при медицинском обследовании в стационарных условиях;

резкого снижения слуха на оба уха (шепотная речь воспринимается на расстоянии менее 1 метра);

высокой степени заикания, косноязычия, делающих речь невнятной;

афонии, выраженной охриплости голоса вследствие хронического ларингита;

резко выраженных хронических ларингофарингитов;

зловонного насморка (озены);

склеромы верхних дыхательных путей и уха;

пародонтита, пародонтоза генерализованного тяжелой степени;

хронического язвенного и рецидивирующего афтозного стоматитов, лейкоплакии слизистой губ, полости рта;

хейлита, глоссита, глоссалгии, парестезии других участков полости рта в стадии обострения;

часто рецидивирующих хронических воспалительных заболеваний роговой, сетчатой, сосудистой оболочек, склеры и зрительного нерва;

прогрессирующего кератоконуса;

распространенных хронических часто рецидивирующих заболеваний кожи, в том числе экземы, псориаза, нейродермита;

заразных заболеваний кожи до излечения;

грибковых заболеваний кожи и ее придатков, осложненных или часто рецидивирующих форм;

фотодерматозов;

множественных пигментных родимых пятен и сенильных кератозов;

базалиомы, в том числе после излечения;

сифилиса во всех стадиях, гонореи хронической до полного излечения;

заболевания СПИД, наличия инфицирования вирусом иммунодефицита человека;

заболеваний, состояний, являющихся противопоказанием для проведения профилактических прививок против заболеваний, которые требуются для пребывания в соответствующем иностранном государстве с неблагоприятным жарким климатом;

опухолей матки, яичников или молочной железы любой этиологии, а также кистозной, фиброзной и узловой форм мастопатии;

хронических воспалительных заболеваний женских половых органов с ежегодными обострениями, требующими систематического лечения в амбулаторных или стационарных условиях (аднекситов, периаднекситов, эндо-, пери- и параметритов);

дисфункций яичников и функциональных маточных кровотечений;

беременности во второй половине, а также беременности с патологическим течением при привычных выкидышах и другим отягощенным анамнезом;

климакса тяжело протекающего.

Не прошедшие полную санацию полости рта члены семей военнослужащих (сотрудников), выезжающих в длительные (свыше 3 месяцев) командировки в иностранные государства с неблагоприятным жарким климатом, признаются военно-врачебными комиссиями не годными к проживанию в иностранном государстве с неблагоприятным жарким климатом.

**VII. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию
членов семей военнослужащих и членов семей сотрудников
в местностях, в которые переводятся военнослужащие
(сотрудники) или в которых они проходят военную
службу (приравненную службу)**

Увечьями, заболеваниями, препятствующими проживанию членов семей военнослужащих и членов семей сотрудников в местностях, в которые переводятся военнослужащие (сотрудники) или в которых они проходят военную службу (приравненную службу), являются:

увечья, заболевания, наличие которых у членов семей военнослужащих (членов семей

сотрудников) требует обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам и созданных для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (других образовательных организациях, в которых созданы специальные условия для получения образования указанными лицами), в случаях отсутствия указанных организаций в местности, в которую переводится военнослужащий (сотрудник) или в которой он проходит военную службу (приравненную службу);

увечья, заболевания, сопровождающиеся такими нарушениями функций организма, при которых транспортировка пациента (независимо от расстояния и вида транспорта) может повлечь за собой резкое ухудшение состояния здоровья или смертельный исход.

Утверждены
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 4 июля 2013 г. N 565

**ИЗМЕНЕНИЯ,
КОТОРЫЕ ВНОСЯТСЯ В ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 28 ИЮЛЯ 2008 Г. N 574**

1. В наименовании слова "и о внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе" исключить.

2. В преамбуле слова "статьями 51 и 53 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" заменить словами "статьей 61 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3. Абзац третий пункта 1 признать утратившим силу.

4. В Положении о независимой военно-врачебной экспертизе, утвержденном указанным постановлением:

а) в пункте 1 слова "со статьей 53 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" заменить словами "со статьей 61 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

б) в абзаце втором пункта 3 слова "от 25 февраля 2003 г. N 123" заменить словами "от 4 июля 2013 г. N 565";

в) в пункте 9 слова "либо указываются организации и их адреса для направления запроса о предоставлении таких документов" исключить;

г) в пункте 12 слова "платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 13 января 1996 г. N 27" заменить словами "медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006";

д) в пункте 15 слова "экспертным учреждением по решению председателя комиссии направляется соответствующий запрос с одновременным уведомлением об этом гражданина" заменить словами "эксперт-куратор уведомляет об этом гражданина (его законного представителя) и выдает этому гражданину (его законному представителю) запрос о представлении указанных документов";

е) пункт 16 изложить в следующей редакции:

"16. Гражданин (его законный представитель) представляет оригиналы или заверенные в установленном порядке копии указанных в запросе документов в экспертное учреждение.";

ж) пункт 17 признать утратившим силу;

з) в пункте 24 слова "необходимо направление запроса о предоставлении документов немедицинского характера" заменить словами "необходимы дополнительные медицинские и иные документы";

и) абзац первый пункта 25 после слов "осмотров врачами-специалистами" дополнить словами "и представления документов";

к) в подпункте "и" пункта 26 слова "от 25 февраля 2003 г. N 123" заменить словами "от 4 июля 2013 г. N 565";

л) в абзаце четвертом пункта 32 слово "запрошенных" исключить;

м) в сноске к приложению к указанному Положению слова "от 25 февраля 2003 г. N 123" заменить словами "от 4 июля 2013 г. N 565".

Приложение
к постановлению Правительства
Российской Федерации
от 4 июля 2013 г. N 565

ПЕРЕЧЕНЬ УТРАТИВШИХ СИЛУ АКТОВ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 25 февраля 2003 г. N 123 "Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 10, ст. 902).

2. Постановление Правительства Российской Федерации от 20 января 2004 г. N 20 "О внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 4, ст. 279).

3. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2004 г. N 886 "О внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 2, ст. 152).

4. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2005 г. N 274 "О внесении изменения в Положение о военно-врачебной экспертизе, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 25 февраля 2003 г. N 123" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 19, ст. 1815).

5. Пункт 3 изменений, которые вносятся в постановления Правительства Российской Федерации по вопросам установления причинной связи заболеваний и инвалидности граждан с воздействием на них радиации вследствие аварии на Чернобыльской АЭС или участия граждан в действиях подразделений особого риска, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 26 января 2007 г. N 46 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 5, ст. 671).

6. Пункт 2 изменений, которые вносятся в акты Правительства Российской Федерации в связи с реорганизацией Службы специальной связи и информации при Федеральной службе охраны Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 9 ноября 2007 г. N 767 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 47, ст. 5764).

7. Пункт 14 изменений, которые вносятся в акты Правительства Российской Федерации по вопросам организации деятельности спасательных воинских формирований Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 23 декабря 2011 г. N 1113 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 1, ст. 154).

8. Постановление Правительства Российской Федерации от 27 марта 2013 г. N 269 "О внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 13, ст. 1570).
