|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **МЕДИЧНА СЕРТИФІКАЦІЯ**  **МІНІМАЛЬНІ ПЕРІОДИЧНІ ВИМОГИ**  **СКОРОЧЕНИЙ ТЕКСТ**  *Наказ Державіаслужби України № 565 від 20.07.2017 року* | | | | |
|  | **КЛАС 1**  ЛКП / ЛТП | **КЛАС 2**  ЛПП | **LAPL** | **Ліцензія борт**  **провідника** |
| **Початковий огляд** | **АМЦ** | **АМЦ / АМЕ** | **АМЦ / АМЕ / GMP** | **АМЦ / АМЕ / OHMP** |
| Максимальні термін дії медичного сертифіката (45 днів для повторного проходження огляду)  Без виключень | До віку 60 років – 12 місяців  Більше 40 років - з одним керуванням – 6 місяців  Більше 60 років – 6 місяців | До віку 40 років – 60 місяців  40-49 років - 24 місяці  Більше 50 років - 12 місяців | До віку 40 років – 60 місяців  40-49 років - 24 місяці | Термін дії сертифіката -60 місяці |
| Обмеження які застосовуються до ПІЛОТІВ (PPL(2 клас)/CPL(1 клас))   |  |  | | --- | --- | | **TML** | **Обмеження терміну дії медичного сертифіката** | | **VDL** | **Носити коригуючі лінзи для корекції зору вдалину та мати при собі додатковий комплект окулярів** | | **VML** | **Носити коригуючі лінзи для корекції зору вдалину, проміжного зору та зору поблизу, та мати при собі додатковий комплект окулярів** | | **VNL** | **Мати при собі окуляри для корекції зору поблизу та запасний комплект окулярів** | | **VCL** | **Може виконувати польоти виключно вдень** | | **CCL** | **Корекція зору тільки за допомогою контактних лінз** | | **АPL** | **Може виконувати професійні обов’язки виключно із затвердженим протезом** | | **HAL** | **Може виконувати професійні обов’язки виключно із слуховими апаратами** | | **OML** | **Може виконувати польоти виключно в якості або з кваліфікованим другим пілотом** | | **OCL** | **Може виконувати польоти виключно в якості другого пілота** | | **OPL** | **Може виконувати польоти виключно без пасажирів (тільки доя PPL/LAPL** | | **SSL** | **Спеціальні обмеження які зазначені** | | **OAL** | **Обстеження для конкретного типу повітряного судна** | | **AHL** | **Може виконувати польоти виключно із затвердженим ручним керуванням** | | **SIC** | **Спеціальне регулярне медичне обстеження - інформування уповноваженого органу** | | **RXO** | **Огляди спеціалістом із офтальмології** | | | | | |
| **МЕДИЧНА СЕРТИФІКАЦІЯ**  **МІНІМАЛЬНІ ПЕРІОДИЧНІ ВИМОГИ**  **СКОРОЧЕНИЙ ТЕКСТ**  *Наказ Державіаслужби України № 485 від 31.05.2018 року* | | | | |
|  | **КЛАС 3** | | | |
| Свідотство (студента)  Диспетчера управління повітряним рухом | | | |
| **Початковий огляд** | **АМЦ / АМЕ** | | | |
| Максимальні термін дії медичного сертифіката (45 днів для повторного проходження огляду)  Без виключень | Термін дії сертифіката - 24 місяці  Більше 40 років -12 місяці  **Студент-диспетчер – 24 місяців** | | | |
| Може вимагатися проходження будь-якого тесту при наявності клінічних показів | | | | |

Обмеження які застосовуються до ДИСПЕТЧЕРІВ

|  |  |
| --- | --- |
| **TML** | **Обмеження терміну дії медичного сертифіката** |
| **VDL** | **Носити коригуючі лінзи для корекції зору вдалину та мати при собі додатковий комплект окулярів** |
| **VML** | **Носити коригуючі лінзи для корекції зору вдалину, проміжного зору та зору поблизу, та мати при собі додатковий комплект окулярів** |
| **VNL** | **Мати при собі окуляри для корекції зору поблизу та запасний комплект окулярів** |
| **RXO** | **Огляди спеціалістом із офтальмології** |
| **HAL** | **Може виконувати професійні обов’язки виключно із слуховими апаратами** |
| **SIC** | **Спеціальне регулярне медичне обстеження - інформування уповноваженого органу** |
| VXN | Корекція порушень зору поблизу; корекція порушень зору вдалину залежно від професійного середовища |
| VXL | Корекція зору вдалину залежно від професійного середовища |
| SSL | Спеціальні обмеження які зазначені |
| CCL | Корекція зору тільки за допомогою контактних лінз |

Обмеження з 1 по 4 – встановлює АМЕ або АМЦ

Все інше встановлюється або погоджується з ВАМ ДАС

Зняття обмежень – погодження з ВАМ ДАС