

民用航空招收飞行学生体格检查鉴定管理办法

第一条 为规范民用航空招收飞行学生体格检查鉴定（以下简称招飞体检鉴定）工作，依据《中华人民共和国高等教育法》、教育部、卫生部、中国残疾人联合会《普通高等学校招生体检工作指导意见》、教育部《2006年普通高等学校招生工作规定》、《民用航空飞行标准委任代表和委任单位代表管理规定》（CCAR-183FS）、《民用航空招收飞行学生检查鉴定规范》（MH/T7013-2006）的规定，制定本办法。

第二条 本办法适用于民用航空招收和管理以培养航线运输驾驶员、飞机和旋翼机商用驾驶员为目标的飞行学生的体检鉴定工作。

第三条 招飞体检鉴定包括招收飞行学生初检、复检和录入飞行专业教育院校后的复查。

第四条 民航总局飞行标准司负责起草招飞体检鉴定的规章、标准、程序等；受理有关招飞体检鉴定的申诉。民航地区管理局及其派出机构负责所辖地区招飞体检鉴定的监察工作。民航总局航空医学中心负责对航空人员体检委任单位代表和认可体检机构（以下统称体检机构）和航空人员体检委任代表或认可体检医师（以下统称体检医师）的招飞体检鉴定进行业务培训、指导和技术检查。

第五条 依据 CCAR-183FS，获得民航总局飞行标准司委任或认可、具有招收飞行学生体检鉴定资格的体检机构负责承担招飞体检鉴定。获得民航总局飞行标准司委任或认可的体检医师实施招飞体检鉴定具体工作。

经民航总局飞行标准司批准的飞行专业教育院校的体检机构或指定的体检机构实施招收飞行学生的入学复查。

第六条 体检机构和体检医师应按照《民用航空招收飞行学生体格检查鉴定规范》(以下简称《招飞体检规范》)规定的体格检查项目、方法、辅助检查项目、体检鉴定原则具体实施招飞体检鉴定工作。

体检医师进行招飞体检时, 应按照《招飞体检规范》规定的体检鉴定中各科健康标准和要求进行招飞体检鉴定, 规范填写《民用航空招收飞行学生体格检查本》(附件 1); 如航空运输企事业单位有特殊要求的, 体检医师应按照该航空运输企事业单位制定的、并经局方核准的招飞体检标准和要求进行招飞体检鉴定; 招飞体检鉴定执行单科淘汰制, 各科体检医师作出淘汰(不合格结论)决定后应报主检医师审核同意后执行; 主检医师应对各科体检医师的体检鉴定结论(包括合格和不合格结论)进行审核后签署总结论。

体检机构进行招飞体检鉴定时, 应做好体检相关资料文书的管理工作和鉴定结论的统计工作, 填写“招飞体检鉴定情况表”(附表 1)和“招飞体检淘汰原因统计表”(附表 2)。在招飞体检鉴定工作结束后, 对《民用航空招收飞行学生体格检查本》进行整理登记, 全部(包括淘汰人员和合格人员)交由相关航空运输企事业单位招收飞行学生管理部门存档保管, 保管期限按照有关规定执行。

第七条 民用航空运输企事业单位在《招飞体检规范》规定各项标准的基础上, 可以根据具体情况确定本企事业单位招收飞行学生的体检鉴定标准和要求。民用航空运输企事业单位制定的招收飞行学生

体检标准不应低于《招飞体检规范》规定的各项要求。

第八条 民用航空运输企事业单位确定的招收飞行学生体检鉴定标准和要求应，应书面上报所在地区管理局民用航空卫生行政部门，并填写《民用航空运输企事业单位招收飞行学生体检鉴定标准和要求核准申请书》（附件 2），经核准同意后方可实施。地区管理局民用航空卫生行政部门按照以下核准原则进行审核，并在核准申请书上签署核准意见，于接到报告后 20 日内书面通知申报单位。

核准原则：

1. 制定体检鉴定标准和要求不得低于《招飞体检规范》规定的各项要求；
2. 制定体检鉴定项目、辅助检查项目不得少于《招飞体检规范》规定的项目；
3. 制定体检鉴定原则不得违反《招飞体检规范》规定的要求；
4. 核准结果应书面批复相关的民用航空运输企事业单位。

第九条 民用航空运输企事业单位应在招收飞行学生体检鉴定工作前 30 日，填写《招收飞行学生体检鉴定计划表》（附表 3），将招飞体检鉴定计划报所在地区管理局航空卫生行政部门备案。

跨地区进行招飞体检鉴定时，招收飞行学生企事业单位所在地区管理局航空卫生行政部门应在接到招飞体检计划后 10 日内，将招飞体检计划及经核准的体检鉴定标准和要求通知拟招飞体检地点所在地区管理局航空卫生行政部门。

各地区管理局航空卫生行政部门按照报告和通知的招飞体检计

划，制定监察计划和程序，并实施监察。

第十条 体检机构应在体检鉴定工作结束后 7 日内，将体检鉴定结论反馈民用航空运输企事业单位，同时上报所在地区管理局航空卫生行政部门。上报内容应包括“招飞体检鉴定情况表”和“招飞体检淘汰原因统计表”。

第十一条 民用航空运输企事业单位不得招收未获得民航总局飞行标准司委任或认可、不具备招收飞行学生体检鉴定资格的体检机构进行体检鉴定的飞行学生；不得招收未经体检机构体检鉴定或体检鉴定结论不合格的飞行学生。

第十二条 经批准的飞行专业教育院校的体检机构或民航总局指定体检机构在进行入学复查时，发现飞行学生健康状况不符合《招飞体检规范》有关规定的，应首先通知招收该飞行学生体检鉴定的体检机构，原招飞体检机构对复检结论确实存在异议的，由入学复检体检机构填写《招收飞行学生入学复查核准申报单》（附表 4），上报民航总局飞行标准司，经核准后作出体检鉴定结论。必要时，由民航总局飞行标准司指定第三方体检机构重新进行体检鉴定。

入学复查体检机构在复查工作结束后 10 日内，填写《招收飞行学生入学复查情况表》（附表 5），上报民航总局飞行标准司。

第十三条 民用航空运输企事业单位按照本办法组织开展招飞体检鉴定工作。

第十四条 受检学生参加体检鉴定，不得冒名顶替、弄虚作假、隐瞒病史、病情或者擅自涂改、伪造体检文书及医学资料。

第十五条 体检机构招收飞行学生体检鉴定和入学复查原则上按照所完成的体格检查和辅助检查项目收费；收费标准应依照物价部门批准的项目收费标准执行。

第十六条 违反本办法第八条，未经地区管理局民用航空卫生行政部门核准的民用航空运输企事业单位的招飞体检鉴定标准和要求不得作为招飞体检鉴定的依据。

第十七条 违反本办法第十四条，受检学生在体检鉴定中，有冒名顶替、弄虚作假、隐瞒病史、病情或者擅自涂改、伪造体检文书及医学资料的，发现单位和人员应立即报告招收飞行学生的体检机构、民用航空运输企事业单位或飞行专业教育院校，同时报告招飞体检机构所在地区管理局的航空卫生行政部门。按照《2006年普通高等学校招生工作规定》第六十五条规定，取消其当年录取资格或入学资格，情节严重的，一至三年内不予招飞体检鉴定。

第十八条 体检机构和体检医师在进行招飞体检鉴定工作中，违反民用航空规章和标准，弄虚作假、徇私舞弊的，依据 CCAR-183FS 有关规定，由民用航空卫生行政部门予以警告、暂停或者收回其相关的委任或认可证书。

第十九条 本办法包括五个附表和二个附件。

第二十条 本办法自发布之日起施行。

- 附表 1: 招收飞行学生体检鉴定情况表
- 附表 2: 招收飞行学生体检淘汰原因统计表
- 附表 3: 招收飞行学生体检鉴定计划表
- 附表 4: 招收飞行学生入学复查核准申报单
- 附表 5: 招收飞行学生入学复查情况表
- 附件 1: 民用航空招收飞行学生体格检查本
- 附件 2: 民用航空运输企事业单位招收飞行学生体检鉴定标准和要求核准意见书

民 航 总 局

二〇〇七年四月二十七日

附表 3

招收飞行学生体检鉴定计划表

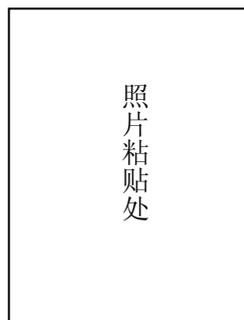
招收单位:	
经办部门:	经办人:
联系电话:	传真:
通讯地址:	邮编:
拟招收飞行学生范围: 应届高中毕业生 <input type="checkbox"/> 在校大学生 <input type="checkbox"/> 社会公开招收 <input type="checkbox"/> 其他人员 <input type="checkbox"/> _____	
拟招收飞行学生人数: 飞行学生_____人	
计划招收时间:	计划招收地点:
拟申请体检鉴定机构:	
<p>体检鉴定具体要求:</p> <p style="text-align: right;">(招收单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>	

注: 此表一式二份, 一份交体检鉴定机构; 一份交地区管理局航空卫生处备案。

编号_____

说 明

民用航空招收飞行学生 体 格 检 查 本



1. 本体格检查本适用于民用航空招收飞行学生的首次体检。
2. 申请者请逐项真实填写体检记录本第 1~2 页。
3. 被淘汰人员体格检查本保存期限为 1 年；合格录取人员体格检查本存入个人体检档案。

姓 名_____

身份证号_____

专 业_____

招飞单位_____

毕业院校_____

中国民用航空总局飞行标准司

姓名		性别	
出生日期	年 月 日	民族	
学历		婚姻	
国籍		籍贯	
身份证号			
联系电话			
录用单位			
毕业学校			
毕业时间	年 月		
填写日期	年 月 日		

请逐项如实回答以下问题，以“√”的形式选择“有”或“无”					
	有	无		有	无
(1)精神或意识障碍			(15)胆道结石或胆系疾病		
(2)癫痫或抽搐			(16)泌尿系结石或血尿		
(3)晕厥或眩晕			(17)良恶性肿瘤及治愈后		
(4)经常或严重的头痛			(18)各种手术或外伤史		
(5)头颅外伤			(19)腰背四肢关节痛		
(6)睡眠不良			(20)妇产科疾病		
(7)物质依赖或滥用			(21)听力下降或耳鸣		
(8)心前区不适或心脏病			(22)视觉障碍或眼部疾病		
(9)高血压或低血压			(23)目前使用药物		
(10)哮喘或肺部疾病			(24)家族史：心血管疾病		
(11)胃肠疾病			糖尿病		
(12)糖尿病			癫痫		
(13)过敏性疾病			精神病		
(14)气胸			(25)其他		

声明：上述情况系本人如实填写，如有不实后果由本人负责。

申请人（签名）：
年 月 日

外科检查

年 月 日

主诉及既往病史：							
身高	cm	体重	kg	腿长	cm	BMI	
腰围	cm	臀围	cm	腰臀比			
发育营养： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 较差 <input type="checkbox"/> 差 皮肤及附属器： 头颈、胸廓、躯干： 脊柱、四肢： 泌尿生殖、直肠肛门： 其他： <input type="checkbox"/> I° 下蹲功能不全 <input type="checkbox"/> II° 下蹲功能不全 <input type="checkbox"/> III° 下蹲功能不全 <input type="checkbox"/> 左侧精索静脉曲张（ <input type="checkbox"/> 轻度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度）							
诊 断：							
结 论：							
医 师：							

眼科检查

年 月 日

主诉及既往史：								
远 视 力		裸眼	矫正	矫正镜屈光度	双眼	近 视 力		
	右						右	
	左						左	
散瞳验光 屈光度		右：		左：	散瞳药物 及次数			
色觉：				隐斜：		主视眼：		
眼表： 眼外肌： 瞳孔及虹膜睫状体： 屈光间质： 眼底： 其它：								
诊 断：								
结 论：								
医 师：								

耳鼻咽喉口腔科检查

年 月 日

主诉及既往史:											
耳											
鼻			(右)				(左)				
					耳 语						
咽喉					耳气压						
					嗅 觉						
口腔					鼻通气						
前庭功能											
其它											
纯音测听			250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	
		右									
		左									
补充检查:											
诊 断:											
结 论:											
医 师:											

内科检查

年 月 日

主诉及病史:				
血压 (mmHg)				
心率 (次/分)				
一般状况:				
头部及颈部:				
胸部及心、肺:				
腹部:				
其它相关检查:				
诊 断:				
结 论:				
医 师:				

精神神经科检查

年 月 日

辅助检查结果

主诉及病史:
精神神经系统检查:
其它相关检查:
诊 断:
结 论:
医 师:

血常规	白细胞 $\times 10^9/L$	红细胞 $\times 10^{12}/L$
	血红蛋白 g/L	血小板 $\times 10^9/L$
	嗜中性细胞 %	淋巴 % 单核 %
尿常规	血: 白细胞: 尿蛋白: 尿糖:	
	镜检: 红细胞 /HP 白细胞 /HP 管型	
乙型肝炎表面抗原:		
肝功 (谷丙转氨酶): u/L		
胸部 X 线透视:		
胸部 X 线照片 (正位):		
腹部 B 型超声 (肝、胆、胰、脾、双肾):		
静息心电图:		
脑电图 (睁闭眼、过度换气):		
快速血浆反应素环状卡片试验 (RPR):		
艾滋病病毒 (HIV) 抗体:		
尿人绒毛膜促性腺激素试验 (HCG) (女性):		
尿液毒品 (试剂) 胶体金法检测:		
妇科 B 型超声 (子宫、双侧附件) (女性):		
其他:		

体检鉴定总结论	
体检诊断:	
鉴定结论:	
体检机构名称:	
主检医师:	年 月 日
入校前复查	
体检诊断:	
鉴定结论:	
体检机构名称:	
主检医师:	年 月 日

检查顺序表

轮次 项目 科目	第一轮	第二轮	第三轮
外 科	身高、腿长 体重、粗查	细 查 肛门镜检	
眼 科	视力 眼表 色觉	隐斜	散瞳验光 眼底 屈光间质
耳鼻咽喉科	耳、鼻、 咽、口腔	嗅觉、复查鼻 鼻咽、喉部	纯音测听 前庭功能检查
内 科	全部项目	肝功、HbsAg、血 常规、尿常规；胸 透、B超、静息心 电图。	HIV、RPR、尿毒 品检测、脑电 图。
神经精神科	全部项目	心理学选拔	
总 结 论	合 格 不 合 格		
说 明	合格者打“√”，不合格者打“×”。		

附件 2

**民用航空运输企事业单位招收飞行学生
体检鉴定标准和要求核准申请书**

申请核准单位填写项			
1 申请核准单位名称:			
2 申请核准文件（体检标准和要求）名称：（具体内容见附件）			
3 提交申请时间:		4 申请单位盖章:	
5 本单位自定（增补或修改）标准与《民用航空招收飞行学生体格检查鉴定规范》差异条款说明（不够可附页）:			
条款号	原条款内容	自定内容	理由或备注
局方核准意见			
1 是否符合《民用航空招收飞行学生体格检查鉴定规范》： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		4 核准日期：	
2 核准意见： 同 意 <input type="checkbox"/>		5 核准人姓名：	
不同意 <input type="checkbox"/>		6 核准机构（盖章）：	
3 建议：			

注：《航空运输企事业单位制定招收飞行学生体检鉴定标准和要求》作为本申请书附件一并上报。