

PRILOGA A¹ – Zahteve S5-JAR-FCL-3

Poddel A – SPLOŠNE ZAHTEVE

JAR-FCL 3.025 Veljavnost licenc in ratingov

(a) Veljavnost licence in podaljšanje ratingov

(1) Veljavnost licence določa veljavnost ratingov, ki jih licence vsebuje, in zdravniškega spričevala.

(2) Pri izdaji, podaljšanju ali obnovi ratinga lahko pristojni organ trajanje njegove veljavnosti podaljša do konca meseca, v katerem bi sicer prenehal veljati. Ta datum ostane datum poteka veljavnosti ratinga.

JAR-FCL 3.035 Zdravstvena sposobnost

(Glej IEM FCL 3.035.)

(a) *Zdravstvena sposobnost.* Imetnik zdravniškega spričevala mora biti duševno in telesno sposoben varno izvajati privilegije iz ustrezne licence.

(b) *Zahteva za zdravniško spričevalo.* Da bi za privilegije iz licence lahko zaprosil ali da bi jih lahko izvajal, mora kandidat ali imetnik licence imeti veljavno zdravniško spričevalo, ki je izdano v skladu z JAR-FCL 3 (Zdravstvo) in ustreza privilegijem iz licence.

(c) *Razvrstitev po merilih letalske medicine.* Po opravljenem zdravniškem pregledu je treba kandidata obvestiti o njegovi zdravstveni sposobnosti oziroma ga napotiti na ministrstvo, pristojno za promet (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo). Pooblaščen zdravnik (*Authorized Medical Examiner* – AME) mora kandidata obvestiti o zdravstvenih, operativnih ali drugih okoliščinah, ki utegnejo ovirati njegovo usposabljanje v letenju, in/ali o morebitnih omejitvah privilegijev iz izdane licence.

(d) *Omejitev pri sestavi veččlanske letalske posadke (omejitev »OML« – samo za 1. razred zdravniškega spričevala)*

(1) Vpisana omejitev »velja samo za letenje kot usposobljen kopilot ali z usposobljenim kopilotom« velja, kadar imetnik licence poklicnega ali prometnega pilota v celoti ne izpolnjuje zahtev za izdajo zdravniškega spričevala za 1. razred in je pričakovano tveganje, da kandidat ne bo zmožen opravljati dela člana posadke, še sprejemljivo (glej JAR-FCL 3 (Zdravstvo), IEM FCL A, B in C). To omejitev vpiše pristojni organ (ministrstvo) pri vpisu ratingov letal in helikopterjev, ki zahtevajo veččlansko posadko. Omejitev »velja samo za letenje kot uspo-

sobljen kopilot ali z usposobljenim kopilotom« lahko vpiše ali izbriše samo pristojni organ (ministrstvo).

(2) Drugi pilot mora imeti veljaven rating za posamezen tip zrakoplova, ne sme biti starejši od 60 let in ne sme imeti vpisane omejitve »OML« pri sestavi veččlanske letalske posadke iz odstavka (d)(1).

(e) *Omejitev pri sestavi veččlanske posadke za F/E (omejitev »OML« za F/E – samo za 1. razred)*

(1) Omejitev »OML« za F/E se mora uporabiti, kadar imetnik licence F/E ne izpolnjuje v celoti zahtev za zdravniško spričevalo za 1. razred, vendar pa se presoja, da je znotraj sprejemljivega tveganja onesposobitve (glej JAR-FCL 3 (Zdravstvo), IEM FCL A, B in C). Omejitev vpiše pristojni organ (ministrstvo), ki jo lahko edini tudi izbriše.

(2) Za druge člane letalske posadke omejitev »OML« ne velja.

(f) *Omejitve v zvezi z letenjem v prisotnosti varnostnega pilota (omejitev »OSL« – samo za 2. razred zdravniškega spričevala)*

Varnostni pilot je pilot, ki je usposobljen, da prevzame vlogo vodje zrakoplova (PIC) za razred ali tip letala in je na letalu z dvojnim upravljanjem zato, da prevzame upravljanje letala, če vodja letala s to določeno omejitvijo zdravniškega spričevala v nekem trenutku ni več sposoben upravljati letala (glej IEM FCL 3.035). Omejitev lahko vpiše ali izbriše samo pristojni organ (ministrstvo).

JAR-FCL 3.040 Zmanjšana zdravstvena sposobnost

(a) *Imetniki zdravniškega spričevala* privilegijev iz licence, z njimi povezanih ratingov ali pooblastil ne smejo izvajati, takoj ko opazijo, da se je njihova zdravstvena sposobnost zmanjšala in jim utegne preprečiti varno izvajanje privilegijev iz licence.

(b) *Imetniki zdravniškega spričevala* ne smejo jemati nobenih zdravil (predpisanih z receptom ali drugih) oziroma se ne smejo zdraviti kako drugače, če niso popolnoma prepričani, da zdravila oziroma zdravljenje ne bo škodljivo vplivalo na njihovo sposobnost za varno opravljanje dolžnosti. Ob dvomu se morajo posvetovati z Oddelkom za letalsko medicino pri pristojnem organu (AMS), Centrom za letalsko medicino (AMC) ali pooblaščenim letalskim zdravnikom (AME). Nadaljnja navodila so v IEM FCL 3.040.

(c) Imetniki zdravniškega spričevala morajo brez odlašanja poiskati nasvet pri Oddelku za letalsko medicino (AMS), Centru za letalsko medicino (AMC) ali pooblaščenem letalskem zdravniku (AME), če:

(1) so sprejeti v bolnišnico ali na kliniko za obdobje, daljše od 12 ur, ali

(2) imajo operacijo ali večji zdravniški poseg ali

(3) morajo redno jemati zdravila ali

(4) morajo redno uporabljati korektivne leče.

(d) (1) Imetniki zdravniškega spričevala morajo, kadar:

(i) imajo kakršne koli večje telesne poškodbe, zaradi katerih ne morejo opravljati nalog člana letalske posadke, ali

(ii) zbolijo in zaradi bolezni 21 dni ali več ne morejo opravljati nalog člana letalske posadke ali

(iii) opazijo znake nosečnosti,

o telesni poškodbi ali nosečnosti pisno obvestiti pristojni organ (ministrstvo) ali pooblaščenega letalskega zdravnika (AME), ki mora nato obvestiti pristojni organ (ministrstvo); oziroma mora ob bolezni to storiti takoj po poteku 21 dni. V primeru takšne poškodbe se po poteku omenjenega obdobja bolezni ali po potrditvi nosečnosti zdravniško spričevalo začasno odvzame.

(2) Ob poškodbi ali bolezni pooblaščen zdravnik začasen odvzem zdravniškega spričevala imetniku po posvetovanju s pristojnim organom (ministrstvo) prekliče, potem ko ga pregleda in spozna, da je sposoben opravljati naloge člana letalske posadke oziroma potem ko ga pristojni organ (ministrstvo) pod ustreznimi pogoji oprosti zdravniškega pregleda.

¹ OPOMBE:

1. Posamezne zahteve iz priloge A niso posebej označene s »S5«.

2. Priloga A upošteva skupne letalske predpise JAR-FCL 3 Združenih letalskih organov, kot so bili zadnjič spremenjeni 1. 12. 2006 (peta sprememba) (JAR-FCL 3 – Flight Crew Licensing (Medical), Amendment 5, 1.12.2006).

(3) Ob nosečnosti lahko pooblaščen zdravnik (AME) po posvetovanju s pristojnim organom (ministrstvo) začasen odvzem prekliche za obdobje in pod pogoji, ki jih določi po lastni presoji (glej JAR-FCL 3.195 (c) in 3.315 (c)). Če pooblaščen zdravnik (AME) ugotovi, da je noseča pilotka 1. razreda sposobna opravljati naloge pilota 1. razreda, se vpiše omejitev pri sestavi veččlanske letalske posadke (1. razred – OML). Začasen odvzem velja, dokler imetnice licence po koncu nosečnosti ne pregleda pooblaščen zdravnik (AME) in je ne spozna za sposobno za ponovno opravljanje nalog člana letalske posadke. Potem ko jo pooblaščen zdravnik po končani nosečnosti spozna za sposobno, da ponovno opravlja naloge člana letalske posadke, lahko omejitev pri sestavi veččlanske posadke (1. razred – OML) izbriše in o tem obvesti pristojni organ (ministrstvo).

JAR-FCL 3.045 Posebne okoliščine
(Glej AMC FCL 3.045.)

JAR-FCL 3.046 Posebne zdravstvene okoliščine
Ko se odkrije nova medicinska tehnologija, zdravilo ali postopek, ki lahko utemeljuje, da se kandidati, ki sicer ne bi izpolnjevali zahtev, spoznajo za sposobne za opravljanje nalog člana letalske posadke, lahko pristojni organ v sodelovanju z najmanj še enim pristojnim organom oblikuje raziskovalno-razvojno delovno skupino (REDWIG), ki naj bi oblikovala in ovrednotila nov protokol za zdravstveno ocenjevanje. Protokol mora vključevati oceno tveganj. Protokol mora na priporočilo Podsektorske skupine za izdajo licenc (Licensing SubSectorial Team) (zdravstvo) podpreti LST. Nadaljnja navodila so v navodilih in z njimi povezanih postopkih. Izvajanje privilegijev na podlagi protokola bo omejeno na polete v zrakoplovih, ki so registrirani v državah, ki tako izvajanje dovoljujejo. Ustrezna licenca in zdravniško spričevalo se morata ujemati v skladu s XIII. točko z izjavo: »Izdano kot odstopanje v skladu z JAR-FCL 3.046.«

JAR-FCL 3.060 Omejitev privilegijev imetnikov licenc, ki so stari 60 let ali več
(Glej prilogo: dodatek 1 k JAR-FCL 1.060.)

(a) *Starost 60 do 64 let.* Imetnik licence za pilota, ki doseže starost 60 let, ne sme delati kot pilot zrakoplova v komercialnih letalskih prevozih razen:

(1) kot član letalske posadke z več piloti in
(2) če je tak imetnik edini pilot v letalski posadki, ki je dosegel starost 60 let.

(b) *Starost 65 let.* Imetnik licence za pilota, ki doseže starost 65 let, ne sme delati kot pilot zrakoplova v komercialnih letalskih prevozih.

(c) Kakršnekoli nacionalne različice zahtev iz odstavkov (a) in (b) zgoraj so v dodatku 1 k JAR-FCL 1.060.

JAR-FCL 3.065 Država izdajateljica licence

(a) Kandidat mora pristojnemu organu (ministrstvo) dokazati, da zadovoljivo izpolnjuje vse zahteve za izdajo licence (glej JAR-FCL 3.010 (c)).

(b) V okoliščinah, o katerih se dogovorita pristojna organa (ministrstvo in pristojni organ druge države članice Združenih letalskih organov (JAA)), se kandidatu, ki začne usposabljanje pod pristojnostjo enega enega od navedenih pristojnih organov, dovoli, da zahteve izpolni pod pristojnostjo drugega organa.

Dogovor mora omogočati:

- (1) usposabljanje teoretičnega znanja in izpite;
- (2) zdravniške preglede in oceno;
- (3) usposabljanje med letom in preizkušanje.

Pristojna organa se morata o »državi izdajateljici licence« dogovoriti.

(c) Nadaljnji ratingi se lahko v skladu z zahtevami JAR-FCL pridobijo v kateri koli državi članici Združenih letalskih organov (JAA), država izdajateljica licence pa jih vpiše v licenco.

(d) Da bi bili administrativni postopki, npr. podaljšanje, primernejši, lahko imetnik licence licenco, ki jo izda država izdajateljica, pozneje prenese na drugo državo članico Združenih letalskih organov (JAA), če je v tej državi zaposlen ali če ima v njej stalno prebivališče (glej JAR-FCL 1.070). Ta država nato postane država izdajateljica in prevzame odgovornost za izdajo licence, navedene v odstavku (a) zgoraj.

(e) Kandidat sme naenkrat imeti samo eno licenco JAR-FCL (za eno letalo) in eno zdravniško spričevalo.

JAR-FCL 3.080 Oddelek za letalsko medicino (Aeromedical Section – AMS)

(a) *Vzpostavitev.* Republika Slovenija v sestavi pristojnega organa (ministrstva) vključuje enega ali več zdravnikov z izkušnjami v letalski medicini. Ti zdravniki so lahko del pristojnega organa ali pa so primerno pooblaščen, da v imenu pristojnega organa uresničujejo pooblastila in naloge. V vsakem primeru se ta skupina imenuje Oddelek za letalsko medicino (AMS).

OPOMBA: *Naloge Oddelka za letalsko medicino (AMS) se v Republiki Sloveniji opravljajo v Oddelku za licenciranje osebja in letalsko medicino pri Ministrstvu za promet.*

(b) *Zaupnost zdravstvenih podatkov.* Zaupnost zdravstvenih podatkov mora biti zagotovljena v vsakem trenutku. Pristojni organ mora zagotoviti, da so ustna ali pisna poročila in tudi elektronsko shranjeni podatki, ki se nanašajo na zdravstvene zadeve imetnikov licence ali kandidatov zanj, na voljo samo oddelkom za letalsko medicino (AMS), centrom za letalsko medicino (AMC) ali pooblaščenemu zdravniku (AME), ki obravnava vlogo, in za dokončanje zdravniškega pregleda. Kandidati ali njihovi izbrani zdravniki imajo dostop do te dokumentacije v skladu z nacionalno zakonodajo.

JAR-FCL 3.085 Centri za letalsko medicino (Aeromedical Centres – AMC)

Centre za letalsko medicino (AMC) določijo in pooblastijo ali ponovno pooblastijo minister za zdravje na predlog ministra za promet za obdobje, ki ni daljše od treh let.

Center za letalsko medicino (AMC):

(a) deluje na ozemlju Republike Slovenije in je del ustrezne bolnišnice ali ustreznega zdravstvenega inštituta oziroma je z njo ali njim povezan;

(b) se ukvarja s problematiko klinične letalske medicine in sorodnih dejavnosti;

(c) vodi pooblaščen zdravnik (*Authorized Medical Examiner – AME*), ki je odgovoren za koordinacijo rezultatov ocen, podpisuje poročila o zdravniškem pregledu in izdaja ustrezna zdravniška spričevala. Omenjeni zdravnik in njegovi sodelavci morajo imeti opravljen nadaljevalni tečaj iz letalske medicine in večletne izkušnje s področja letalske medicine;

(d) mora razpolagati z ustreznimi tehničnimi pripomočki, ki omogočajo zahtevne letalske zdravniške preglede.

Minister za zdravje na predlog ministra za promet glede na potrebe države določi število centrov za letalsko medicino in jih pooblasti.

JAR-FCL 3.090 Pooblaščen zdravniki (AME)
(Glej AMC FCL 3.090.)

(a) *Pooblastilo.* Minister za zdravje na predlog ministra za promet določi in pooblasti pooblaščen zdravnike (AME), ki morajo biti ustrezno usposobljeni in imeti ustrezno licenco za delo v zdravniški praksi. Zdravniki, ki so državljani držav, ki niso članice Združenih letalskih organov (JAA), in želijo postati pooblaščen zdravniki (AME) za JAR-FCL, lahko vložijo prošnjo pri pristojnem organu (ministrstvu). Po izdanem pooblastilu pooblaščen zdravnike nadzira pristojni organ (ministrstvo), ki so mu tudi odgovorni. Za kandidate za 1. razred so pristojni zdravniki omejeni na standardne preglede za periodično podaljšanje ali obnovo licenc.

(b) *Število in lokacija pooblaščenih zdravnikov.* Minister za zdravje na predlog ministra za promet določi število in lokacijo

pristojnih zdravnikov glede na število in zemljepisno razporeditev pilotov in drugih imetnikov dovoljenj in licenc.

(c) *Dostop do dokumentacije.* Pooblaščenici zdravniki (AME), ki koordinirajo rezultate pregledov ocen in podpisujejo poročila o zdravniških pregledih, morajo imeti dostop do kakršne koli letalske zdravstvene dokumentacije o preteklih pregledih, ki jo hrani Oddelek za letalsko medicino (AMS) in se nanaša na preglede, ki naj bi jih določeni pooblaščenici zdravnik (AME) opravil.

(d) *Izobraževanje pooblaščenih zdravnikov.* Pooblaščenici zdravniki (AME) morajo imeti ustrezno znanje in licenco za opravljanje dela v zdravniški praksi. Poleg tega morajo opraviti predpisano izobraževanje iz letalske medicine, ki ga odobri pristojni organ (ministrstvo). Pridobiti morajo praktično znanje in izkušnje v okoliščinah, v katerih poteka delo imetnikov licenc in ratingov.

(1) *Osnovni tečaj iz letalske medicine* (glej AMC FCL 3.090)

(i) Osnovni tečaj iz letalske medicine za zdravnike, ki so odgovorni za medicinski izbor in nadzor nad osebami, ki se jim izda zdravniško spričevalo za 2. razred, mora obsegati najmanj 60 ur teoretičnega in praktičnega usposabljanja (metode pregledovanja). Osnovni tečaj iz letalske medicine mora odobriti pristojni organ (ministrstvo).

(ii) Na koncu tečaja morajo kandidati opraviti zaključni izpit. Kandidati, ki izpit uspešno opravijo, prejmejo spričevalo o opravljenem izobraževanju.

(iii) Imetnik spričevala o uspešno opravljenem osnovnem tečaju iz letalske medicine še nima zakonske pravice, da bi ga Oddelek za letalsko medicino pooblastil za pristojnega zdravnika za opravljanje pregledov za 2. razred.

(2) *Nadaljevalni tečaj iz letalske medicine*

(i) Pooblaščenici zdravniki, ki opravljajo zdravniške preglede ter ocenjujejo letalsko osebo 1. razreda in ga nadzirajo, morajo opraviti nadaljevalni tečaj iz letalske medicine, ki mora obsegati najmanj 120 ur teoretičnega in praktičnega usposabljanja (dodatnih 60 ur glede na osnovni tečaj). Poleg tega morajo biti seznanjeni z delom v drugih centrih za letalsko medicino, klinikah, z raziskavami na področju letalske medicine, delom v kontroli zračnega prometa (ATC), na simulatorjih letenja, na letališčih in v letalski industriji. Nadaljevalni tečaj iz letalske medicine mora biti sprejemljiv za pristojni organ (ministrstvo).

Izobraževanje se lahko opravi v treh letih. Pogoji za opravljanje nadaljevalnega tečaja iz letalske medicine je uspešno opravljen osnovni tečaj iz letalske medicine (glej AMC FCL 3.090).

(ii) Nadaljevalni tečaj iz letalske medicine se konča z izpitom, kandidati, ki izpit uspešno opravijo, pa prejmejo ustrezno spričevalo o opravljenem izobraževanju.

(iii) Imetnik spričevala o uspešno opravljenem nadaljevalnem tečaju iz letalske medicine še nima zakonske pravice, da bi ga Oddelek za letalsko medicino pooblastil za pristojnega zdravnika za opravljanje pregledov za 1. ali 2. razred.

(3) *Stalno usposabljanje iz letalske medicine.* V času pooblaščenosti mora pooblaščenici zdravnik (AME) opraviti najmanj 20-urno izobraževanje, ki ga odobri pristojni organ. Najmanj šest ur izobraževanja mora biti izvedenih pod neposrednim nadzorom Oddelka za letalsko medicino (AMS). Oddelek za letalsko medicino lahko v ta namen odobri tudi določeno število ur udeležbe na znanstvenih srečanjih, kongresih ter tudi samega letenja (glej AMC FCL 3.090).

(e) *Pooblastilo.* Zdravnik (AME) se pooblasti za obdobje, ki ni daljše od treh let. Pristojni organ (minister za zdravje na predlog ministra za promet) zdravnika po svoji presoji pooblasti za opravljanje zdravniških pregledov za 1. ali za 2. razred ali za oba. Da lahko pooblaščenici zdravnik vzdržuje veljavnost pooblastila, mora opraviti najmanj deset letalskih zdravniških pregledov letno. Za ponovno pooblastitev mora pooblaščenici zdravnik med veljavnostjo pooblastila opraviti ustrezno število letalskih zdravniških pregledov in ustrezno izobraževanje, sprejemljivo za Oddelek za letalsko medicino (glej AMC FCL 3.090).

(f) *Izvajanje.* Pristojni organ lahko v skladu z veljavnimi predpisi kadar koli razveljavi pooblastilo, ki ga je izdal v skladu z zahtevami JAR-FCL, če se ugotovi, da pooblaščenici zdravnik ne izpolnjuje ali ne izpolnjuje več zahtev JAR-FCL ali pogojev, določenih v drugih veljavnih predpisih.

(g) *Prehodne določbe.* Pooblaščenici zdravnik (AME), ki je bil pooblaščen pred začetkom veljavnosti JAR-FCL 3, mora opraviti izobraževanje iz zahtev in dokumentacije JAR-FCL 3 (Zdravstvo), vendar pa lahko po presoji pristojnega organa (ministrstvo) še naprej izvaja privilegije iz svojega pooblastila, ne da bi opravil JAR-FCL 3.090 (d) (1) in (2).

JAR-FCL 3.091 Letalski zdravniški pregledi in ocena – Splošno

(a) *Skladnost z JAR-i.* Pregledi in ocene se morajo opraviti v skladu z ustreznimi določbami JAR-FCL 3 in postopki, ki so z njimi povezani.

(b) *Virji.* Poddela B in C vsebujeta zahteve za kandidate za 1. oziroma 2. razred. Dodatki k poddeloma B in C vsebujejo zahteve za kandidate zunaj omejitev poddela B ali C za kandidate za 1. oziroma 2. razred. Priročnik JAA za civilno letalsko medicino vsebuje opise dobre medicinske in letalske zdravniške prakse in postopkov, ki se lahko uporabljajo pri letalskih zdravniških pregledih in ocenah.

JAR-FCL 3.095 Letalski zdravniški pregledi (Glej IEM FCL 3.095 (a) in (b)) (Glej IEM FCL 3.095 (c))

(a) *Za zdravniška spričevala za 1. razred.* Prvi pregledi za zdravniška spričevala za 1. razred se morajo opraviti v Centru za letalsko medicino (AMC). Pregledi za podaljšanje ali obnovo pa se lahko prenesejo na pooblaščenega zdravnika (AME).

(b) *Za zdravniška spričevala za 2. razred.* Prvi pregledi in pregledi za podaljšanje in obnovo zdravniškega spričevala za 2. razred se lahko opravijo v Centru za letalsko medicino ali jih lahko opravi pooblaščenici zdravnik (AME).

(c) Kandidat mora izpolniti ustrezen obrazec, kot je opisan v IEM FCL 3.095 (c). Po opravljenem zdravniškem pregledu pooblaščenici zdravnik pristojnemu organu nemudoma pošlje podpisano celovito poročilo za vse preglede za 1. in 2. razred, za Center za letalsko medicino (AMC) pa lahko vodja Centra za letalsko medicino poročila in spričevala podpiše na podlagi ocen zdravnikov, ki so zaposleni v Centru za letalsko medicino.

(d) *Občasne zahteve.* Za povzetek posebnih preiskav, ki se zahtevajo za prvi pregled, rutinski pregled za podaljšanje ali obnovo in razširjeni pregled za podaljšanje in obnovo glej IEM FCL 3.095 (a) in (b).

JAR-FCL 3.100 Zdravniška spričevala (Glej IEM FCL 3.100.)

(a) *Vsebinska spričevala.* Zdravniško spričevalo mora vsebovati:

(1) sklicno številko (ki jo določi pristojni organ (ministrstvo));

(2) razred spričevala;

(3) celotno ime in priimek;

(4) datum rojstva;

(5) državljanstvo;

(6) datum poteka zdravniškega spričevala;

(a) za 1. razred:

(i) datum poteka (komercialni potniški letalski prevozi z enim samim pilotom);

(ii) datum poteka (drugi komercialni poleti);

(iii) datum poteka zadnjega zdravniškega spričevala;

(b) za 2. razred:

(i) datum poteka zdravniškega spričevala;

(ii) datum poteka zadnjega zdravniškega spričevala;

(7) datum zadnjega zdravniškega pregleda;

(8) datum zadnje elektrokardiografije;

- (9) datum zadnje avdiometrije;
- (10) omejitve, pogoje in/ali različice;
- (11) ime, številko in podpis pooblaščenega zdravnika (AME) ali Centra za letalsko medicino (AMC) ali Oddelka za letalsko medicino (AMS);
- (12) datum pregleda;
- (13) podpis kandidata.

(b) *Izdaja prvega zdravniškega spričevala.* Prvo zdravniško spričevalo za 1. razred mora izdati Oddelka za letalsko medicino (AMS). Prvo izdajo spričevala za 2. razred mora opraviti Oddelka za letalsko medicino (AMS), lahko pa zanjo pooblaščen Center za letalsko medicino (AMC) ali pooblaščenega zdravnika (AME).

(c) *Podaljšanje ali obnova zdravniških spričeval.* Zdravniška spričevala za 1. ali 2. razred lahko ponovno izda Oddelka za letalsko medicino, lahko pa to prenese na Center za letalsko medicino (AMC) ali pooblaščenega zdravnika (AME).

(d) *Razpolaganje z zdravniškim spričevalom*

(1) Zdravniško spričevalo se mora pregledani osebi izdati po potrebi v dvojniki, potem ko je zdravniški pregled končan in ko se sprejme ocena o sposobnosti.

(2) Imetnik zdravniškega spričevala mora zdravniško spričevalo predložiti Oddelku za letalsko medicino (AMS) za nadaljnje ukrepe, če so potrebni (glej IEM FCL 3.100).

(3) Imetnik zdravniškega spričevala mora zdravniško spričevalo ob podaljšanju ali obnovi predložiti pooblaščenemu zdravniku (glej IEM FCL 3.100).

(e) *Označevanje, omejitve ali začasen preklic*

(1) Ko je opravljena ponovna ocena in se v skladu z JAR-FCL 3.125 izda zdravniško spričevalo, se mora vsaka omejitev, ki je morda potrebna, v zdravniškem spričevalu navesti (glej IEM FCL 3.100).

(2) Po pregledu za obnovo zdravniškega spričevala lahko Oddelka za letalsko medicino (AMS) iz zdravstvenih razlogov, ki jih kandidatu in Centru za letalsko medicino ali pooblaščenemu zdravniku ustrezno obrazloži in ju o njih obvesti, zdravniško spričevalo, ki ga je izdal Center za letalsko medicino (AMC) ali pooblaščen zdravnik (AME), omeji ali začasno prekliče.

(f) *Preklic zdravniškega spričevala*

(1) Kandidata, čigar zdravniško spričevalo je bilo preklicano, o tem in o njegovih pravicah za ponovno oceno v skladu z IEM FCL 3.100 pisno obvesti pristojni organ (ministrstvo).

(2) Informacije, ki se nanašajo na tak preklic, pristojni organ (ministrstvo) zbere v petih delovnih dneh in so na voljo tudi drugim pristojnim organom. Zdravniški podatki, ki preklic utemeljujejo, se brez kandidatovega soglasja ne bodo razkrili.

JAR-FCL 3.105 Trajanje veljavnosti zdravniških spričeval

(Glej prilogo: dodatek 1 k JAR-FCL 3.105)

(a) *Čas veljavnosti.* Zdravniško spričevalo velja od dne prvega splošnega zdravniškega pregleda:

- (1) za spričevala za 1. razred za 12 mesecev, razen za kandidate,
- (i) ki opravljajo komercialne potniške letalske polete z enim samim pilotom, ki so dopolnili starost 40 let, ali
- (ii) ki so dopolnili starost 60 let,

pri katerih se čas veljavnosti skrajša na šest mesecev. Ta večja pogostost po 40. letu starosti pa ne velja za letalce – inženirje;

(2) za spričevala za 2. razred za 60 mesecev do starosti 40 let, nato za 24 mesecev do starosti 50 let, potem pa za 12 mesecev.

(3) Datum prenehanja veljavnosti zdravniških spričeval se izračuna na podlagi podatkov v točkah (1) in (2). Trajanje veljavnosti zdravniškega spričevala (vključno s povezanim razširjenim pregledom ali posebno preiskavo) se določi na podlagi starosti, pri kateri kandidat opravlja zdravniški pregled.

(4) Kljub točki (2) zdravniška spričevala, izdana pred imetnikovim 40. letom starosti, po imetnikovem 42. letu starosti ne bodo veljala za privilegije iz zdravniških spričeval za 2. razred.

(5) Trajanje veljavnosti zdravniškega spričevala se lahko skrajša, če so zdravstveni razlogi za to.

(b) *Podaljšanje.*

(1) Če se za podaljšanje zdravniškega spričevala zaprosi do 45 dni pred dnevom poteka veljavnosti, izračunanim v skladu z odstavkom (a), se datum poteka veljavnosti novega zdravniškega spričevala izračuna tako, da se veljavnost novega zdravniškega spričevala od datuma poteka veljavnosti prejšnjega zdravniškega spričevala podaljša za obdobje, navedeno v odstavku (a) (1) ali (2).

(2) Ko se izda novo zdravniško spričevalo, postane zdravniško spričevalo, ki se podaljša pred dnem poteka veljavnosti, neveljavno.

(c) *Obnova.* Če se zdravniški pregled ne opravi v 45 dneh od dne, določenega v odstavku (b) zgoraj, se datum poteka veljavnosti izračuna v skladu z odstavkom (a) z veljavnostjo od dne naslednjega splošnega zdravniškega pregleda.

(d) *Zahteve za podaljšanje ali obnovo.* Zahteve, ki se morajo izpolniti za podaljšanje ali obnovo zdravniškega spričevala, so enake kot zahteve za izdajo prvega zdravniškega spričevala, razen kadar je posebej drugače navedeno.

(e) *Skrajšanje trajanja veljavnosti.* Trajanje veljavnosti zdravniškega spričevala lahko pooblaščen zdravnik po posvetu z Oddelkom za letalsko medicino skrajša, če so zdravstveni razlogi za to.

(f) *Dodatni pregledi.* Če pristojni organ utemeljeno dvomi o zdravstveni sposobnosti imetnika zdravniškega spričevala, lahko Oddelka za letalsko medicino (AMS) zahteva, da imetnik opravi nadaljnje preglede, preiskave ali preizkuse. Poročila se morajo poslati Oddelku za letalsko medicino (AMS).

Glej tudi dodatek 1 k JAR-FCL 3.105.

JAR-FCL 3.110 Zahteve za zdravniška ocenjevanja

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo ali imetnik zdravniškega spričevala, izdanega v skladu z JAR-FCL 3 (Zdravstvo), ne sme imeti:

- (1) nobenih hib, prirojenih ali pridobljenih,
- (2) nobene aktivne, latentne, akutne ali kronične nezmožnosti,
- (3) nobene rane, poškodbe ali pooperativne posledice,

ki bi lahko povzročila zmanjšano funkcionalno sposobnost, ki bi utegnila ovirati varno letenje zrakoplova ali varno izpolnjevanje dolžnosti.

(b) Kandidat za zdravniško spričevalo ali imetnik zdravniškega spričevala, izdanega v skladu z JAR-FCL 3 (Zdravstvo), ne sme imeti nobene bolezni ali nezmožnosti, za katero je verjetno, da lahko zaradi nje postane trenutno nezmožen varno upravljati zrakoplov ali varno opravljati dodeljene dolžnosti.

JAR-FCL 3.115 Uporaba zdravil ali drugih načinov zdravljenja

(a) Imetnik zdravniškega spričevala, ki jemlje predpisana ali nepredpisana zdravila ali je na drugem zdravljenju, je bil operiran ali se kako drugače zdravi, mora izpolnjevati zahteve JAR-FCL 3.040. Nadaljnja navodila so v IEM FCL 3.040.

(b) Vsi zdravstveni postopki, pri katerih se uporabljajo splošni ali spinalni anestetiki, napravijo imetnika nesposobnega za najmanj 48 ur.

(c) Vsi postopki, pri katerih se uporabljajo lokalni ali regionalni anestetiki, napravijo imetnika nesposobnega za najmanj 12 ur.

JAR-FCL 3.120 Dolžnosti kandidata

(a) *Zagotavljanje informacij.* Kandidat za zdravniško spričevalo ali imetnik zdravniškega spričevala se mora identificirati in podpisati ter pooblaščenemu zdravniku izročiti izjavo o zdravstvenih podatkih, ki zadevajo njegovo osebno, družinsko in dedno anamnezo.

Izjava mora vsebovati tudi navedbo o tem, ali je kandidat že prej opravljal tak pregled, in če ga je, tudi rezultate tega

pregleda. Pooblaščen zdravnik mora kandidata opozoriti na to, da mora po svojem vedenju dati čim bolj točne in popolne podatke.

(b) *Lažne informacije.* Kakršna koli izjava, dana z namenom goljufanja, se mora prijaviti Oddelku za letalsko medicino države, v kateri prošnja za licenco je ali bo vložena. Po prejemu take informacije mora Oddelek za letalsko medicino ustrezno ukrepati vključno s posredovanjem takih informacij drugim organom JAA (glej JAR-FCL 3.080 (b) Medicinska zaupnost).

JAR-FCL 3.125 Prenos ocene sposobnosti, politika ponovnih pregledov in drugostopenjskih pregledov

(a) Prenos ocene sposobnosti

(1) Če prosilec v celoti ne izpolnjuje zdravstvenih zahtev, ki so za posamezno licenco predpisane v JAR-FCL 3 (Zdravstvo), ustreznega zdravniškega spričevala ne izda, podaljša ali obnovi Center za letalsko medicino (AMC) ali pooblaščen zdravnik (AME), ampak se odločitev prenese na pristojni organ (ministrstvo). Če so v JAR-FCL 3 (Zdravstvo) določbe, da se lahko prosilec v določenih okoliščinah oceni kot sposoben (v skladu z dodatki k poddeloma B in C), lahko to stori pristojni organ (ministrstvo). Tako oceno o sposobnosti pa lahko Center za letalsko medicino ali pooblaščen zdravnik izda po posvetu s pristojnim organom (ministrstvo).

(2) Center za letalsko medicino (AMC) ali pooblaščen zdravnik (AME), ki po presoji pristojnega organa (ministrstvo) v skladu z odstavkom (a) (1) kandidata oceni kot sposobnega, mora pristojni organ (ministrstvo) obvestiti o podrobnostih take ocene.

(b) Politika ponovnih pregledov

Pristojni organ (ministrstvo) lahko zdravniško spričevalo izda, podaljša ali obnovi šele potem, ko so se upoštevale zahteve, sprejemljivi načini skladnosti, tolmačenja in postopki, mnenja strokovnjakov letalske medicine in po potrebi mnenja drugih ustreznih strokovnjakov, ki poznajo okolje delovanja, ter

(1) zdravstvene pomanjkljivosti glede na okolje delovanja;

(2) kandidatova sposobnost, znanje in izkušnje v okolju delovanja;

(3) po potrebi zdravstveno preverjanje med letom in

(4) zahteva za uporabo kakršnih koli omejitev zdravniškega spričevala in licenc (glej JAR-FCL 3.100 (e) (1) in IEM 3.100 (c)).

Ko bi izdaja zdravniškega spričevala zahtevala več kot eno omejitev, mora pristojni organ pred izdajo zdravniškega spričevala upoštevati njihove dodatne in medsebojne vplive na varnost leta.

(c) *Drugostopenjski pregledi.* Oseba, ki se ne strinja z rezultatom zdravniškega pregleda, se lahko pritoži in zahteva, da ga opravi komisija. Pritožba se vloži pri ministrstvu, pristojnem za promet, v 15 dneh po prejemu zdravniškega spričevala. Komisijo imenuje minister za zdravje v soglasju z ministrom za promet. Zoper ugotovitve komisije ni pritožbe.

Dodatek 1 k JAR-FCL 3.105

Veljavnost in prenos zdravstvene dokumentacije za obnovo zdravniških spričeval za 1. in 2. razred

(Glej JAR-FCL 3.105.)

1.1. razred

(a) Če imetniku licence zdravniško spričevalo preneha veljati za več kot pet let, je za obnovo zdravniškega spričevala po presoji Oddelka za letalsko medicino potreben prvi ali razširjeni letalski zdravniški pregled, ki ga opravi Center za letalsko medicino, ki prejme njegovo zdravstveno dokumentacijo, ali pooblaščen zdravnik po presoji Oddelka za letalsko medicino, če imajo pristojni zdravniki na voljo zapise o zdravniških pregledih članov letalske posadke.

(b) Če imetniku licence zdravniško spričevalo preneha veljati za več kot dve leti, vendar pa ne za več kot pet let, je

za obnovo zdravniškega spričevala po presoji Oddelka za letalsko medicino potreben predpisani standardni ali razširjeni letalski zdravniški pregled, ki ga opravi Center za letalsko medicino ali pooblaščen zdravnik, če imajo pristojni zdravniki na voljo zapise o zdravniških pregledih članov letalske posadke.

(c) Če imetniku licence zdravniško spričevalo preneha veljati za več kot 90 dni, vendar pa ne za več kot dve leti, je za obnovo zdravniškega spričevala po presoji Oddelka za letalsko medicino potreben predpisani standardni ali razširjeni letalski zdravniški pregled, ki ga opravi Center za letalsko medicino ali pooblaščen zdravnik.

(d) Če imetniku licence zdravniško spričevalo preneha veljati za manj kot 90 dni, je za obnovo zdravniškega spričevala po presoji Oddelka za letalsko medicino potreben predpisani standardni ali razširjeni letalski zdravniški pregled.

2.2. razred

(a) Če je v licenco dodan rating za instrumentalno letenje, mora biti tonska avdiometrija narejena v zadnjih 60 mesecih, če je imetnik licence star 39 let ali mlajši, in v zadnjih 24 mesecih, če je imetnik licence star 40 let ali starejši.

(b) Če imetniku licence zdravniško spričevalo preneha veljati za več kot pet let, je za obnovo zdravniškega spričevala potreben prvi ali razširjeni letalski zdravniški pregled. Pred pregledom mora pooblaščen zdravnik pridobiti ustrezne medicinske zapise.

(c) Če imetniku licence zdravniško spričevalo preneha veljati za več kot dve leti, vendar pa za manj kot pet let, je za obnovo zdravniškega spričevala potreben predpisani pregled. Pred pregledom mora pooblaščen zdravnik pridobiti ustrezne medicinske zapise.

(d) Če imetniku licence zdravniško spričevalo preneha veljati za manj kot dve leti, je za obnovo zdravniškega spričevala potreben predpisani pregled.

Za razširjeni letalski zdravniški pregled vedno velja, da vsebuje standardni letalski zdravniški pregled in se tako šteje za standardni in razširjeni zdravniški pregled.

PODDEL B –

ZDRAVSTVENE ZAHTEVE ZA ZDRAVNIŠKO SPRIČEVALO ZA 1. RAZRED

JAR-FCL 3.130 Kardiovaskularni sistem – Pregled

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegov imetnik ne sme imeti niti prirojenih niti pridobljenih anomalij kardiovaskularnega sistema, ki bi ga utegnile ovirati pri varnem uveljavljanju privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Standardni elektrokardiogram z 12 odvodov v mirovanju (EKG) in izvid se zahtevata pri pregledu za izdajo prvega zdravniškega spričevala, nato pa do starosti 30 let vsakih pet let, do starosti 40 let vsaki dve leti, do starosti 50 let vsako leto, potem pa pri vseh pregledih za podaljšanje ali obnovo zdravniškega spričevala in če so zdravstveni razlogi za to.

(c) Elektrokardiogram pod obremenitvijo se zahteva samo pri bolezenskih znakih v skladu s prvim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

(d) Izvide kardiograma v mirovanju in pod obremenitvijo mora izdati pooblaščen zdravnik ali drug specialist, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino.

(e) Ocena lipidov v serumu vključno s holesterolom se za lažjo oceno tveganja zahteva pri pregledu za izdajo prvega zdravniškega spričevala in pri prvem pregledu po 40. letu starosti (glej drugi odstavek dodatka 1 k poddelu B).

(f) Pri pregledu za prvo obnovo/podaljšanje zdravniškega spričevala po dopolnjeni starosti 65 let mora imetnika zdravniškega spričevala oceniti Center za letalsko medicino ali pa se ocena po presoji Oddelka za letalsko medicino prenese na kardiologa, ki ga priznava Oddelek za letalsko medicino.

**JAR-FCL 3.135 Kardiovaskularni sistem
– Krvni tlak**

(a) Krvni tlak se mora pri vsakem pregledu izmeriti tako, kot je opisano v tretjem odstavku dodatka 1 poddela B.

(b) Kandidati, pri katerih sistolični krvni tlak pri pregledu z zdravljenjem ali brez njega stalno presega 160 mm Hg in/ali diastolični 95 mm Hg, se ocenijo kot nesposobni.

(c) Zdravljenje za obvladovanje krvnega tlaka mora biti združljivo z varnim izvajanjem privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e) in mora biti v skladu s četrtem odstavkom dodatka 1 k poddelu B. Ko kandidat začne jemati zdravila, se mu zdravniško spričevalo začasno odvzame, dokler se ne ugotovi, da ni pomembnih stranskih učinkov.

(d) Kandidati s simptomatsko hipertenzijo se ocenijo kot nesposobni.

**JAR-FCL 3.140 Kardiovaskularni sistem
– Bolezni koronarnih arterij**

(a) Kandidati, pri katerih se sumi na bolezen koronarnih arterij, morajo opraviti dodatne preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko kandidate z nesimptomatsko, blažjo obliko koronarne bolezni oceni kot sposobne, če so zadovoljivo izpolnjene preiskave iz petega odstavka dodatka 1 k poddelu B.

(b) Kandidati s simptomatskim obolenjem koronarnih arterij ali s koronarnimi simptomi, ki se obvladujejo z zdravlili, se ocenijo kot nesposobni.

(c) Kandidatov, ki so preboleli ishemično bolezen srca (opredeljeno kot miokardni infarkt, angina, znatna aritmija ali odpoved srca zaradi ishemije ali druge vrste srčne revaskulacije), pri prvem pregledu za zdravstveno spričevalo za 1. razred ni moč oceniti kot sposobne. Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o sposobnosti, če so preiskave iz šestega odstavka dodatka 1 k poddelu zadovoljivo opravljene.

**JAR-FCL 3.145 Kardiovaskularni sistem
– Motnje srčnega
ritma/motnje prevajanja**

(a) Kandidati z večjimi motnjami supraventikularnega ritma vključno s sinoatrijsko disfunkcijo, paroksizmalno ali stalno, se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko Oddelek za letalsko medicino presoja v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

(b) Kandidati z nesimptomatsko sinusno bradikardijo se lahko ocenijo kot sposobni, če ne temelji na večjih anomalijah.

(c) Kandidatov z nesimptomatsko posamično supraventikularno ali ventikularno ektopično aktivnostjo ni treba oceniti kot nesposobne. Pri pogostih ali zahtevnih oblikah pa je potrebna celovita kardiološka ocena v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

(d) Če ni drugih anomalij, se lahko kandidati z nepopolnim kračnim blokom ali stabilno deviacijo leve osi ocenijo kot sposobni.

(e) Za kandidate s popolnim desnim kračnim blokom se pri prvem pregledu in tudi pozneje zahteva celovito mnenje kardiologa v skladu z ustreznimi točkami v sedmem odstavku dodatka 1 k poddelu B.

(f) Kandidati s popolnim levim kračnim blokom se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

(g) Kandidati z blokom prve stopnje in tipa Mobitz 1 A-V se lahko ocenijo kot sposobni, če ni drugih anomalij, ki jih povzročajo. Kandidati z blokom tipa Mobitz 2 ali nepopolnim blokom A-V se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

(h) Kandidati z daljšimi ali krajšimi kompleksi tahikardij se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

(i) Kandidati s sindromom ventrikularne preekscitacije se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

(j) Kandidati s srčnim spodbujevalnikom se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

(k) Kandidati, ki so se ablativno zdravili, se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

**JAR-FCL 3.150 Kardiovaskularni sistem
– Splošno**

(a) Kandidati z obolenjem perifernega ožilja se pred operacijo ali po njej ocenijo kot nesposobni. Če ni večjega funkcionalnega poslabšanja, lahko o sposobnosti presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s petim in šestim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

(b) Kandidati z anevrizmo prsne ali abdominalne aorte se pred operacijo ali po njej ocenijo kot nesposobni. Kandidate z anevrizmo abdominalne aorte pod odcepom renalne aorte lahko Oddelek za letalsko medicino pri pregledih za podaljšanje ali obnovo oceni kot sposobne, če je to v skladu z osmim odstavkom dodatka 1 poddela B.

(c) Kandidati z večjimi anomalijami srčne zaklopke se ocenijo kot nesposobni.

(1) Kandidate z manjšimi anomalijami srčnih zaklopk lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne, če je to v skladu z devetim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

(2) Kandidati po zamenjavi/popravilu srčne zaklopke se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s točko (c) devetega odstavka dodatka 1 k poddelu B.

(d) Kandidati, ki so na antikoagulantnem zdravljenju, niso sposobni. O sposobnosti prosilcev, ki so se zdravili omejen čas, lahko Oddelek za letalsko medicino presoja v skladu z desetim odstavkom dodatka 1 k poddelu B.

(e) Kandidati z anomalijo perikarda, miokarda ali endokarda se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino lahko o sposobnosti presoja po popolnem okrevanju in zadovoljivi kardiološki oceni v skladu z enajstim odstavkom dodatka 1 poddela B.

(f) Kandidati s prirojenimi srčnimi napakami se pred korektivno operacijo ali po njej ocenijo kot nesposobni. Kandidate z manjšimi anomalijami lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne po kardioloških preiskavah v skladu z dvajstim odstavkom dodatka 1 poddela B.

(g) Kandidati s presajenim srcem ali pljuči se ocenijo kot nesposobni.

(h) Kandidati, ki imajo v anamnezi ponavljajočo se vztrajno sinkopo, se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino lahko pri kandidatih s spodbudno anamnezo o sposobnosti presoja v skladu s trinajstim odstavkom dodatka 1 poddela B.

JAR-FCL 3.155 Dihalni sistem – Splošno

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti nobenih anomalij dihalnega sistema, ki bi utegnile ovirati izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

(b) Posteriorna ali anteriorna radiografija prsnega koša se lahko zahteva pri zdravniškem pregledu za izdajo prvega zdravniškega spričevala, podaljšanje ali obnovo, če so za to bolezenski ali epidemiološki razlogi.

(c) Funkcionalni testi za delovanje pljuč (glej prvi odstavek dodatka 2 poddela B) se zahtevajo pri pregledu za izdajo prvega zdravniškega spričevala in če so dani zdravstveni razlogi. Kandidati z znatno zmanjšano funkcijo pljuč (glej prvi odstavek dodatka 2 k poddelu B) se ocenijo kot nesposobni.

JAR-FCL 3.160 Dihalni sistem – Motnje

(a) Kandidati s kroničnimi obstruktivnimi boleznimi dihalnih poti se ocenijo kot nesposobni. Prosilci z manjšo prizadetostjo se lahko ocenijo kot sposobni.

(b) Kandidati z astmo, ki jo je treba zdraviti z zdravili, se ocenijo v skladu z drugim odstavkom dodatka 2 k poddelu B.

(c) Kandidati z aktivnim vnetjem dihalnih organov se ocenijo kot začasno nesposobni.

(d) Kandidati z aktivno sarkoidozo se ocenijo kot nesposobni (glej tretji odstavek dodatka 2 k poddelu B).

(e) Kandidati s spontanim pnevmotoraksom se ocenijo kot nesposobni, dokler nimajo popolne diagnoze v skladu s četrtem odstavkom dodatka 2 k poddelu B.

(f) Kandidati, pri katerih je potrebna večja operacija prsnega koša, se ocenijo kot nesposobni najmanj za tri mesece po operaciji in dokler ni verjetno, da posledice operacije ne bodo več ovirale varnega izvajanja privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e) (peti odstavek dodatka 2 k poddelu B).

(g) Kandidati z neuspešno zdravljenjo spalno apnejo se ocenijo kot nesposobni.

JAR-FCL 3.165 Prebavni sistem – Splošno

Kandidati za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti nobene funkcijske ali strukturne bolezni gastrointestinalnega trakta ali njegovih adneksov, ki bi utegnile ovirati varno uveljavljanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

JAR-FCL 3.170 Prebavni sistem – Motnje

(a) Kandidati s ponavljajočimi se dispeptičnimi motnjami, ki se morajo zdraviti z zdravili, ali s pankreatitisom se ocenijo kot nesposobni, dokler ne dobijo izvida v skladu s prvim odstavkom dodatka 3 k poddelu B.

(b) Kandidati s slučajno odkritimi nesimptomatičnimi žolčnimi kamni se ocenijo v skladu z drugim odstavkom dodatka 3 k poddelu B.

(c) Kandidati z ugotovljeno diagnozo ali anamnezo kroničnega vnetja prebavnega trakta se ocenijo kot nesposobni (glej tretji odstavek dodatka 3 k poddelu B).

(d) Kandidati ne smejo imeti nikakršne hernije, ki bi lahko povzročila znake, zaradi katerih prosilec ne bi bil več sposoben opravljati svojega dela.

(e) Kandidati se ocenijo kot nesposobni zaradi posledic bolezni ali kirurškega posega na katerem koli delu prebavnega trakta ali njegovih adneksov, ki bi prosilca lahko onesposobili med letom, zlasti ovir zaradi zožitve ali kompresije.

(f) Kandidati, ki so prestali kirurški poseg na prebavnem traktu ali njegovih adneksih, pri katerem je bilo treba v celoti ali delno izrezati katerega od teh organov, se ocenijo kot nesposobni najmanj za tri mesece ali dokler ni več verjetno, da bodo posledice kirurškega posega ovirale varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e) (glej četrty odstavek dodatka 3 k poddelu B).

JAR-FCL 3.175 Presnovne, prehranske in endokrine bolezni

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti nobenih funkcijskih ali strukturnih presnovnih, prehranskih ali endokrinih motenj, ki bi utegnile ovirati varno uveljavljanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Kandidati s presnovnimi, prehranskimi endokrinimi motnjami se lahko ocenijo kot sposobni v skladu s prvim in četrty odstavkom dodatka 4 k poddelu B.

(c) Kandidati s sladkorno boleznijo diabetes mellitus se lahko kot sposobni ocenijo samo v skladu z drugim in tretjim odstavkom dodatka 4 k poddelu B.

(d) Kandidati s sladkorno boleznijo, ki se morajo zdraviti z inzulinom, se ocenijo kot nesposobni.

(e) Kandidati z indeksom telesne mase > 35 se lahko kot sposobni ocenijo samo, če ni verjetno, da bo odvečna teža ovirala varno uveljavljanje ustrezne(-ih) licenc(e) in če je bil

opravljen zadovoljiv pregled kardiovaskularnega tveganja (glej prvi odstavek dodatka 9 k poddelu C).

JAR-FCL 3.180 Hematološke zahteve

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti nobenih hematoloških bolezni, ki bi utegnile ovirati varno uveljavljanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Hemoglobin se mora pregledati pri vsakem zdravniškem pregledu. Kandidati z nenormalnim hemoglobinom morajo opraviti preiskave. Kandidati, pri katerih je hematokrit nižji od 32%, se ocenijo kot nesposobni (glej prvi odstavek dodatka 5 k poddelu B).

(c) Kandidati s srpastocelično anemijo se ocenijo kot nesposobni (glej prvi odstavek dodatka 5 k poddelu B).

(d) Kandidati z močno lokalno ali splošno povečanimi limfnimi žlezami in patološkim hemogramom se ocenijo kot nesposobni (glej drugi odstavek dodatka 5 k poddelu B).

(e) Kandidati z akutno levkemijo se ocenijo kot nesposobni. Po ugotovljeni remisiji jih lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne. Kandidati s kroničnimi oblikami levkemije se ocenijo kot nesposobni. Po obdobju dokazane stabilnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino o sposobnosti. Glej tretji odstavek dodatka 5 k poddelu B.

(f) Kandidati z močno povečano vranico se ocenijo kot nesposobni (glej prvi odstavek dodatka 5 k poddelu B).

(g) Kandidati z močno policitemijo se ocenijo kot nesposobni (glej šesti odstavek dodatka 5 k poddelu B).

(h) Kandidati z motnjami koagulacije se ocenijo kot nesposobni (glej šesti odstavek dodatka 5 k poddelu B).

JAR-FCL 3.185 Urinarni sistem

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegov imetnik ne sme imeti nobenih funkcijskih ali strukturnih bolezni urinarnega sistema ali njegovih adneksov, ki bi utegnile ovirati varno uveljavljanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Kandidat z znaki organske bolezni ledvic se oceni kot nesposoben. Pregled urina mora biti del vsakega zdravniškega pregleda. V urinu ne sme biti nobenih neobičajnih patološko pomembnih sestavin. Posebno pozornost je treba nameniti boleznim, ki vplivajo na uropoetski sistem (glej prvi odstavek dodatka 6 k poddelu B).

(c) Kandidati s kamni v sečnih vodih se ocenijo kot nesposobni (glej drugi odstavek dodatka 6 k poddelu B).

(d) Kandidati se ocenijo kot nesposobni zaradi posledic bolezni ali kirurškega posega na ledvicah in sečnem traktu, ki bi kandidata lahko onesposobili, zlasti zaradi ovir zaradi zožitve ali kompresije. Kandidati s kompenzirano nefrektomijo brez zvišanega krvnega tlaka ali uremije se lahko ocenijo kot sposobni (glej prvi odstavek dodatka 6 k poddelu B).

(e) Kandidati, ki so prestali večji kirurški poseg na urinarnem traktu ali urinarnem aparatu, pri katerem je bilo treba v celoti ali delno izrezati kakšen njegov organ, se ocenijo kot nesposobni najmanj za tri mesece ali dokler ni več verjetno, da bodo posledice kirurškega posega ovirale varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e) (glej tretji in četrty odstavek dodatka 3 k poddelu B).

JAR-FCL 3.190 Spolno prenosljive bolezni in druge okužbe

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegov imetnik ne sme imeti nobene anamneze ali bolezenske diagnoze spolno prenosljivih bolezni ali druge okužbe, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Posebna pozornost (glej dodatek 7 k temu poddelu) se mora posvetiti anamnezi ali bolezenskim znakom, ki kažejo na:

- (1) HIV pozitivnost,
- (2) oslabitev imunskega sistema,
- (3) infekcijski hepatitis,
- (4) sifilis.

JAR-FCL 3.195 Ginekologija in porodništvo

(a) Kandidatka za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegova imetnica ne sme imeti nobenega funkcionalnega ali strukturnega ginekološkega obolenja ali obolenja s področja porodništva, ki bi utegnilo ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Kandidatka z dolgotrajnimi resnimi menstrualnimi motnjami, ki jih ni mogoče ozdraviti, se oceni kot nesposobna.

(c) Nosečnost je razlog za nesposobnost. Kandidatko, pri kateri se s pregledom pri porodničarju ugotovi, da nosečnost poteka povsem običajno, lahko Oddelek za letalsko medicino, Center za letalsko medicino ali pooblaščen zdravnik v skladu s prvim odstavkom dodatka 8 k poddelu B oceni kot sposobno do konca 26. tedna nosečnosti. Izvajanje privilegijev iz licence lahko nadaljuje po izdaji potrdila o popolnem okrevanju po porodu ali končani nosečnosti.

(d) Kandidatka, ki je prestala večji ginekološki kirurški poseg, se oceni kot nesposobna za tri mesece ali dokler ni več verjetno, da bi posledice lahko ovirale varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e) (glej drugi odstavek dodatka 8 k poddelu).

JAR-FCL 3.200 Mišično-skeletne zahteve

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegov imetnik ne sme imeti niti prirojenih niti pridobljenih anomalij kosti, sklepov, mišic in kit, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Višina kandidata mora ustrezati standardni višini sedeža, njihove roke in noge morajo biti dovolj dolge, njihova mišična moč pa zadostna za varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e) (glej prvi odstavek dodatka 9 k poddelu B).

(c) Kandidat morajo biti sposoben zadovoljivo uporabljati mišično-skeletni sistem. Kandidat z resnejšimi posledicami bolezni, poškodb ali prirojenimi anomalijami kosti, sklepov, mišic ali kit po kirurškem posegu ali brez njega se oceni v skladu s prvim, drugim in tretjim odstavkom dodatka 9 k poddelu B.

JAR-FCL 3.205 Psihiatrične zahteve

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegov imetnik ne sme imeti nobene medicinske anamneze ali zdravstvene diagnoze prirojene ali pridobljene duševne bolezni ali nezmožnosti, stanja ali motnje, akutne ali kronične, ki bi utegnili vplivati na varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Posebno pozornost je treba nameniti (glej dodatek 10 k poddelu B):

- (1) shizofreniji, shizotipskim ali psihotičnim motnjam;
- (2) motnjam v razpoloženju;
- (3) nevrozam, motnjam, povezanim s stresom, in somatoformnim motnjam;
- (4) osebnostnim motnjam;
- (5) organskim duševnim motnjam;
- (6) duševnim in vedenjskim motnjam, ki jih povzroča alkohol;
- (7) uporabi ali zlorabi psihotropnih snovi.

JAR-FCL 3.210 Nevrološke zahteve

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegov imetnik ne sme imeti ugotovljene anamneze ali bolezenske diagnoze o nevrološkem stanju, ki bi utegnilo ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

(b) Posebno pozornost je treba nameniti (glej dodatek 11 k poddelu B):

- (1) napredujočim boleznim živčnega sistema,
 - (2) epilepsiji in drugim vzrokom motenj zavesti,
 - (3) stanjem z močno nagnjenostjo k cerebralni disfunkciji,
 - (4) poškodbam glave,
 - (5) poškodbam spinalnih ali perifernih živcev.
- (c) Elektroencefalografija se zahteva, kadar je potrebna

zaradi kandidatove anamneze ali bozenskih razlogov (glej dodatek 11 k poddelu B).

JAR-FCL 3.215 Oftalmološke zahteve

(Glej dodatek 12 k poddelu B.)

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegov imetnik ne sme imeti niti prirojenih niti pridobljenih anomalij delovanja oči ali njihovih adneksov niti nobenega aktivnega bolezenskega stanja, akutnega ali kroničnega, niti nobenih posledic kirurških posegov na očeh, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

(b) Pregled pri oftalmologu ali specialistu za vid, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino (vse nenormalne ali dvomljive primere je treba napotiti k oftalmologu, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino), se zahteva pri prvem pregledu in mora vključevati:

- (1) anamnezo;
 - (2) ostrino vida na bližino, na srednje razdalje in na daljavo: brez pripomočkov in po potrebi z najboljšimi optičnimi korektivnimi pripomočki;
 - (3) objektivno refrakcijo; ta pregled opravijo daljnovidni kandidati s paralizo ciliarne mišice, mlajši od 25 let;
 - (4) očesno gibljivost in binokularni vid;
 - (5) vid barv;
 - (6) vidni polji;
 - (7) tonometrijo, če so bolezenski znaki, in po 40. letu starosti;
 - (8) pregled zunanjih delov očesa, anatomije, s pripomočkom (z lučjo) in fundoskopijo.
- (c) Rutinski pregled oči lahko opravi pooblaščen zdravnik in mora biti sestavni del vsakega pregleda za podaljšanje in obnovo (glej drugi odstavek dodatka 12 k poddelu B) ter mora vključevati:

- (1) anamnezo;
- (2) ostrino vida na bližino, srednje razdalje in daljavo: brez pripomočkov in po potrebi z najboljšimi optičnimi korektivnimi pripomočki;
- (3) pregled zunanjih delov očesa, anatomije, z medijem in fundoskopijo;
- (4) druge preglede, če se kažejo bolezenski znaki (glej četrti odstavek dodatka 12 k poddelu B).

(d) Če se lahko pri imetnikih licence ostrina vida (6/9 (0,7), 6/6 (1,0), N14, N5) doseže samo s korektivnimi lečami, refrakcijska napaka pa je višja od ± 3 dioptrije, mora kandidat pooblaščenemu zdravniku predložiti izvid pregleda pri oftalmologu ali specialistu za vid, ki ga odobri za Oddelek za letalsko medicino (glej tretji odstavek dodatka 12 k poddelu B).

Če je refrakcijska napaka v območju, ki ni večje od +5 do -6 dioptrije, se mora pregled opraviti v 60 mesecih pred splošnim zdravstvenim pregledom. Če je refrakcijska napaka zunaj tega območja, mora biti pregled opravljen v 24 mesecih pred pregledom. Pregled mora vključevati:

- (1) anamnezo;
- (2) ostrino vida na bližino, na srednje razdalje in na daljavo: brez pripomočkov in po potrebi z najboljšimi optičnimi korektivnimi pripomočki;
- (3) refrakcijo;
- (4) očesno gibljivost in binokularni vid;
- (5) vidni polji;
- (6) tonometrijo po 40. letu starosti;
- (7) pregled zunanjih delov očesa, anatomije, z medijem (z lučjo) in fundoskopijo.

Izvid se mora poslati Oddelku za letalsko medicino. Če se ugotovi kakšna anomalija, tako da se dvomi o zdravju kandidatovih oči, se zahtevajo nadaljnji oftalmološki pregledi (glej četrti odstavek dodatka 12 k poddelu B).

(e) Imetniki zdravniških spričeval za 1. razred naj bi po 40. letu starosti tonometrijo opravili vsaki dve leti in predložili izvid o tonometriji, ki mora biti opravljena v 24 mesecih pred pregledom.

(f) Kadar so iz tehtnega razloga potrebni specialistični oftalmološki pregledi, se mora zdravniško spričevalo označiti z omejitvijo »Potrebni specialistični oftalmološki pregledi – RXO«. Tako omejitev lahko uporabi pooblaščen zdravnik, preklic pa jo lahko samo Oddelek za letalsko medicino.

JAR-FCL 3.220 Zahteve v zvezi z vidom

(a) *Ostrina vida na daljavo*. Ostrina vida na daljavo mora s korekcijo ali brez nje znašati 6/9 (0,7) ali pa mora biti boljša za posamezno oko. Binokularna ostrina vida mora biti 6/6 (1,0) ali boljša (glej JAR-FCL 3.220(g) v nadaljevanju). Za nekorrigirano ostrino vida ni omejitev.

(b) *Refrakcijska napaka*. Refrakcijska napaka pomeni odklon od emetropije, izmerjen v dioptriji največjega ametropskega meridiana. Refrakcija se mora meriti s standardnimi metodami (glej prvi odstavek dodatka 13 k poddelu B). Kandidati se glede refrakcijske napake ocenijo kot sposobni, če izpolnjujejo te zahteve:

(1) Refrakcijska napaka

(i) Pri prvem pregledu mora refrakcijska napaka znašati od +5 do -6 dioptrije (glej točko (a) drugega odstavka dodatka 13 k poddelu B).

(ii) Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo lahko Oddelek za letalsko medicino kandidata, ki ima po mnenju pristojnega organa (ministrstvo) ustrezne izkušnje in ima ugotovljeno refrakcijsko napako do največ +5 dioptrije in veliko miopično refrakcijsko napako, ki je večja od -6 dioptrije, oceni kot sposobnega (glej točko (b) drugega odstavka dodatka 13 k poddelu B).

(iii) Kandidati z veliko refrakcijsko napako morajo uporabljati kontaktne leče ali očala z lečami z visokim indeksom.

(2) Astigmatizem

(i) Pri kandidatu za prvo zdravniško spričevalo z refrakcijsko napako z astigmatizmom astigmatizem ne sme biti večji od 2,0 dioptrije.

(ii) Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo lahko Oddelek za letalsko medicino kandidata, ki ima po mnenju pristojnega organa (ministrstvo) ustrezne izkušnje in ima ugotovljeno refrakcijsko napako z astigmatizmom več kot 3,0 dioptrije, oceni kot sposobnega (glej tretji odstavek dodatka 13 k poddelu B).

(3) Kandidat s keratokonusom se oceni kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino lahko za podaljšanje ali obnovo o kandidatu sposobnosti presoja, ali kandidat izpolnjuje zahteve glede ostrine vida (glej tretji odstavek dodatka 13 k poddelu B).

(4) Anizometropija

(i) Pri kandidatih za prvo zdravniško spričevalo razlike med refrakcijsko napako med očesoma (anizometropija) ne sme biti večja od 2,0 dioptrije.

(ii) Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo lahko Oddelek za letalsko medicino kandidata z razliko med refrakcijskima napakama med očesoma (anizometropija) več kot 3,0 dioptrije, ki ima po mnenju pristojnega organa (ministrstvo) ustrezne izkušnje, oceni kot sposobnega. Če je anizometropija večja od 3,0 dioptrije, mora kandidat nositi kontaktne leče (glej peti odstavek dodatka 13 k poddelu B).

(5) Na vseh zdravniških pregledih za obnovo licence je treba spremljati razvoj presbiopije.

(6) Kandidat mora biti sposoben prebrati tablico N 5 (ali drugo enakovredno tablico) z razdalje 30–50 centimetrov, tablico N 14 (ali enakovredno tablico) pa z razdalje 100 centimetrov s korekcijskimi pripomočki, če so predpisani (glej JAR-FCL 3.220 (g) v nadaljevanju).

(c) Kandidati z večjimi okvarami binokularnega vida se morajo oceniti kot nesposobni (glej četrti odstavek dodatka 13 k poddelu B).

(d) Kandidati z diplopijo se ocenijo kot nesposobni.

(e) Kandidati z motnjami v ravnotežju očesnih mišic (heteroforija), ki je (kadar se izmeri z običajno korekcijo, če je predpisana):

2,0 dioptrije prizme pri hiperforiji z razdalje 6 metrov,
10,0 dioptrije prizme pri ezoforiji z razdalje 6 metrov,
8,0 dioptrije prizme pri eksoforiji z razdalje 6 metrov;
in
1,0 dioptrije prizme pri hiperforiji z razdalje 33 cm,
8,0 dioptrije prizme pri ezoforiji z razdalje 33 cm,
12,0 dioptrije prizme pri eksoforiji na razdalji 33 cm

se ocenijo kot nesposobni. Če so fuzijske rezerve dovolj velike, da preprečijo astenopijo in diplopijo, lahko Oddelek za letalsko medicino o sposobnosti presoja (glej peti odstavek dodatka 13 k poddelu B).

(f) Kandidat z neanormalnima vidnima poljema se oceni kot nesposoben (glej četrti odstavek dodatka 13 k poddelu B).

(g) (1) Če se lahko zahteve glede vida izpolnijo le z uporabo korekcijskih pripomočkov, morajo očala ali kontaktne leče zagotavljati ustrezno ostrino vida, kandidat jih mora dobro prenašati, ustrezati pa morajo tudi uporabi v letalstvu. Če kandidat uporablja kontaktne leče, morajo biti monofokalne in za vid na daljavo. Ortokeratokoške leče se ne smejo uporabljati.

(2) Korekcijske leče, ki se uporabljajo za letenje, morajo imetniku licence omogočati, da zahteve glede ostrine vida izpolnjuje z vseh razdalj. Za izpolnjevanje teh zahtev je dovoljeno uporabljati le ena očala.

(3) Kontaktne leče morajo biti, če jih kandidat uporablja za letenje, monofokalne in ne smejo biti obarvane.

(4) Pri izvajanju privilegijev iz ustrezne licence je treba ves čas imeti na voljo rezervna očala z enako korekcijo.

(h) Kirurški posegi na obeh

(1) Kandidati po kirurškem posegu zaradi refrakcije se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino pa lahko o sposobnosti presodi (glej šesti odstavek dodatka 13 k poddelu B).

(2) Kirurški posegi zaradi katarakte, retine in glavkoma pomenijo nesposobnost. Pri podaljšanju ali obnovi lahko Oddelek za letalsko medicino o sposobnosti presodi (glej sedmi odstavek dodatka 13 k poddelu B).

JAR-FCL 3.225 Zaznavanje barv

(a) Normalno zaznavanje barv je opredeljeno kot kandidatova sposobnost, da opravi Ishiharov test ali da opravi Nagelov test z anomaloskopom kot normalen trikromat (glej prvi odstavek dodatka 14 k poddelu B).

(b) Kandidat mora biti sposoben normalno zaznavati barve ali biti barvno varen. Pri prvem pregledu morajo kandidati opraviti Ishiharov test. Kandidati, ki ga ne opravijo, se kot barvno varni ocenijo le, če opravijo obsežno preizkušanje z metodami, ki jih odobri Oddelek za letalsko medicino (anomaloskopija ali test z barvno svetilko – glej drugi odstavek dodatka 14 k poddelu B). Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo se mora barvni vid preizkusiti samo iz zdravstvenih razlogov.

(c) Kandidati, ki ne opravijo ustreznih testov zaznavanja barv, se ocenijo kot barvno nezanesljivi in zato nesposobni.

JAR-FCL 3.230 Otorinolaringološke zahteve

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti niti prirojenih niti pridobljenih anomalij delovanja ušes, nosa, sinusov ali grla (ustne votline, zob in grla) niti nobenega aktivnega patološkega stanja, akutnega ali kroničnega, niti nobenih posledic kirurških posegov in poškodb, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

(b) Natančne otorinolaringološke preiskave se zahtevajo pri prvem pregledu in pozneje, če to nakazujejo bolezenski znaki (natančne preiskave – glej prvi in drugi odstavek dodatka 15 k poddelu B), ki morajo vključevati:

(1) anamnezo,

(2) zdravniški pregled vključno z otoskopijo, rinoskopijo in pregledom ust in grla,

(3) timpanometrijo ali enakovredno preiskavo,

(4) zdravniško oceno ravnotežnega sistema.

Vsi nenormalni ali vprašljivi primeri v predelu ušes, nosu in grla se morajo napotiti k specialistu letalske otorinolaringologije, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino.

(c) Rutinski pregled ušes, nosu in grla mora biti del vseh pregledov za podaljšanje ali obnovo (glej dodatek 15 k poddelu B).

(d) Če ima kandidat kakšno od navedenih motenj, se mora oceniti kot nesposoben:

(1) aktiven patološki proces, akuten ali kroničen, v notranjem ali srednjem ušesu,

(2) neozdravljena perforacija ali disfunkcija membrane bobniča (glej tretji odstavek dodatka 15 k poddelu B),

(3) motnje vestibularne funkcije (glej četrti odstavek dodatka 15 k poddelu B),

(4) večja omejitev prehodnosti nosnih dihalnih poti na kateri koli strani oziroma nepravilno delovanje sinusov,

(5) večja anomalija ali večja akutna ali kronična okužba ustne votline ali zgornjega dihalnega trakta,

(6) večje motnje govora ali motnje pri tvorjenju glasov.

JAR-FCL 3.235 Zahteve v zvezi s sluhom

(a) Sluh se mora preveriti pri vsakem pregledu. Kandidat mora biti sposoben, da pri preizkušanju posameznega ušesa pogovor pravilno razume na razdalji dveh metrov od pooblaščenega zdravnika in s hrbtno obrnjen proti njemu.

(b) Sluh se mora z avdiometrijo čistih tonov preizkusiti pri prvem pregledu, pri poznejših pregledih za podaljšanje ali obnovo pa vsakih pet let do 40. leta starosti, potem pa vsaki dve leti (glej prvi odstavek dodatka 16 k poddelu B).

(c) Pri ločenem preizkušanju sluha posameznega ušesa ne sme izguba sluha presegati 35 dB (HL) pri frekvencah 500, 1000 in 2000 Hz oziroma 50 dB (HL) pri frekvenci 3000 Hz.

(d) Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo lahko Oddelek za letalsko medicino kandidate z naglušnostjo oceni kot sposobne, če pri ločenem preizkušanju govora dokažejo zadovoljiv sluh (glej drugi odstavek dodatka 16 k poddelu B).

JAR-FCL 3.240 Psihološke zahteve

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti ugotovljenih psiholoških pomanjkljivosti (glej prvi odstavek dodatka 17 k poddelu B), ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e). Oddelek za letalsko medicino lahko zahteva psihološko oceno, kadar je nakazana kot del specialističnega psihiatričnega ali nevrološkega pregleda ali dodatno k temu pregledu (glej drugi odstavek dodatka 17 k poddelu B).

(b) Kadar je potrebna psihološka ocena, jo izdela psiholog, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino.

(c) Psiholog mora Oddelku za letalsko medicino predložiti pisno poročilo s podrobnim mnenjem in priporočili.

JAR-FCL 3.245 Dermatološke zahteve

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti ugotovljenih dermatoloških obolenj, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

(b) Posebno pozornost je treba nameniti tem motnjam (glej dodatek 18 k poddelu B):

(1) ekcemom (eksogenim in endogenim),

(2) hudi obliki luskavice,

(3) bakterijskim okužbam,

(4) izpuščajem, ki jih povzročajo zdravila,

(5) buloznim izpuščajem,

(6) rakavim kožnim spremembam,

(7) urtikariji.

Ob dvomu o stanju obolenja se je treba posvetovati z Oddelkom za letalsko medicino.

JAR-FCL 3.246 Onkologija

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 1. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti ugotovljenih rakavih bolezni, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

(b) Po zdravljenju zaradi rakave bolezni se kandidati lahko ocenijo kot sposobni v skladu z dodatkom 19 k poddelu B.

PODDEL C –

ZDRAVSTVENE ZAHTEVE ZA ZDRAVNIŠKO SPRIČEVALO ZA 2. RAZRED

JAR-FCL 3.250 Kardiovaskularni sistem – Pregled

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegov imetnik ne sme imeti niti prirojenih niti pridobljenih anomalij kardiovaskularnega sistema, ki bi ga utegnile ovirati pri varnem uveljavljanju privilegijev iz veljavni(-ih) licenc(-e).

(b) Standardni elektrokardiogram z 12 odvodov v mirovanju (EKG) in izvid se zahtevata pri pregledu za izdajo prvega zdravniškega spričevala, pri prvem pregledu po 40. letu starosti, nato pa pri vseh letalskih zdravniških pregledih.

(c) Elektrokardiogram pod obremenitvijo se zahteva samo pri bolezenskih znakih v skladu s prvim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(d) Izvide elektrokardiograma v mirovanju in pod obremenitvijo mora izdati pooblaščen zdravnik ali drug specialist, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino.

(e) Če sta pri kandidatu prisotna dva ali več večjih dejavnikov tveganja (kajenje, zvišan krvni tlak, diabetes mellitus, debelost itd.), je potrebna ocena lipidov v serumu vključno s holesterolom pri pregledu za izdajo prvega zdravniškega spričevala in pri prvem pregledu po 40. letu starosti (glej drugi odstavek dodatka 1 k poddelu C).

JAR-FCL 3.255 Kardiovaskularni sistem – Krvni tlak

(a) Krvni tlak se mora pri vsakem pregledu izmeriti tako, kot je opisano v tretjem odstavku dodatka 1 poddela C.

(b) Kandidati, pri katerih sistolični krvni tlak pri pregledu z zdravljenjem ali brez njega stalno presega 160 mm Hg in/ali diastolični 95 mm Hg, se ocenijo kot nesposobni.

(c) Zdravljenje za obvladovanje krvnega tlaka mora biti združljivo z varnim izvajanjem privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e) in mora biti v skladu s četrtim odstavkom dodatka 1 k poddelu C. Ko kandidat začne jemati zdravila, se mu zdravniško spričevalo začasno odvzame, dokler se ne ugotovi, da ni pomembnih stranskih učinkov.

(d) Kandidati s simptomatsko hipertenzijo se ocenijo kot nesposobni.

JAR-FCL 3.260 Kardiovaskularni sistem – Bolezni koronarnih arterij

(a) Kandidati, pri katerih se sumi na bolezen koronarnih arterij, morajo opraviti dodatne preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko kandidate z nesimptomatsko, blažjo obliko koronarne bolezni oceni kot sposobne, če so zadovoljivo izpolnjene preiskave iz petega odstavka dodatka 1 k poddelu C.

(b) Kandidati s simptomatskim obolenjem koronarnih arterij ali s koronarnimi simptomi, ki se obvladujejo z zdravili, se ocenijo kot nesposobni.

(c) Kandidatov, ki so preboleli ishemično bolezen srca (opredeljeno kot miokardni infarkt, angina, znatna aritmija ali odpoved srca zaradi ishemije ali druge vrste srčne revaskulacije), pri prvem pregledu za zdravstveno spričevalo za 2. razred ni moč oceniti kot sposobne. Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o sposobnosti, če so preiskave iz šestega odstavka dodatka 1 k poddelu C zadovoljivo opravljene.

JAR-FCL 3.265 Kardiovaskularni sistem – Motnje srčnega ritma/motnje prevajanja

(a) Kandidati z večjimi motnjami supraventikularnega ritma vključno s sinoatrijsko disfunkcijo, paroksizmalno ali stalno, se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko Oddelek za

letalsko medicino presoja v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(b) Kandidati z nesimptomatsko sinusno bradikardijo se lahko ocenijo kot sposobni, če ne temelji na večjih anomalijah.

(c) Kandidatov z nesimptomatsko posamično supraventrikularno ali ventrikularno ektopično aktivnostjo ni treba oceniti kot nesposobne. Pri pogostih ali zahtevnih oblikah pa je potrebna celovita kardiološka ocena v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(d) Če ni drugih anomalij, se lahko kandidati z nepopolnim kračnim blokom ali stabilno deviacijo leve osi ocenijo kot sposobni.

(e) Za kandidate s popolnim desnim kračnim blokom se pri prvem pregledu in tudi pozneje zahteva celovito mnenje kardiologa v skladu z ustreznimi točkami v sedmem odstavku dodatka 1 k poddelu C.

(f) Kandidati s popolnim levim kračnim blokom se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(g) Kandidati z blokom prve stopnje in tipa Mobitz 1 A-V se lahko ocenijo kot sposobni, če ni drugih anomalij. Kandidati z blokom tipa Mobitz 2 ali nepopolnim blokom A-V se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(h) Kandidati z daljšimi ali krajšimi kompleksi tahikardij se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(i) Kandidati s sindromom ventrikularne preekscitacije se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(j) Kandidati s srčnim spodbujevalnikom se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(k) Kandidati, ki so se ablativno zdravili, se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s sedmim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

JAR-FCL 3.270 Kardiovaskularni sistem – Splošno

(a) Kandidati z obolenjem perifernega ožila se pred operacijo ali po njej ocenijo kot nesposobni. Če ni večjega funkcionalnega poslabšanja, lahko o sposobnosti presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s petim in šestim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(b) Kandidati z anevrizmo prsne ali abdominalne aorte se pred operacijo ali po njej ocenijo kot nesposobni. Kandidate z anevrizmo abdominalne aorte pod odcepom renalne aorte lahko Oddelek za letalsko medicino pri pregledih za podaljšanje ali obnovo oceni kot sposobne, če je to v skladu z osmim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(c) Kandidati z večjimi anomalijami srčne zaklopke se ocenijo kot nesposobni.

(1) Kandidate z manjšimi anomalijami srčnih zaklopk lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne, če je to v skladu z devetim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(2) Kandidati po zamenjavi/popravilu srčne zaklope se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino v skladu s točko (c) devetega odstavka dodatka 1 k poddelu C.

(d) Kandidati, ki so na antikoagulantnem zdravljenju se ocenijo kot nesposobni. O sposobnosti prosilcev, ki so se zdravili omejen čas, lahko Oddelek za letalsko medicino presoja, če je to v skladu z desetim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(e) Kandidati z anomalijo perikarda, miokarda ali endokarda se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino lahko o sposobnosti presoja po popolnem okrevanju in zadovoljivi kardiološki oceni v skladu z enajstim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(f) Kandidati s prirojenimi srčnimi napakami se pred korektivno operacijo ali po njej ocenijo kot nesposobni. Kandidate z manjšimi anomalijami lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne po kardioloških preiskavah v skladu z dvajstim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

(g) Kandidati s presajenim srcem ali pljuči se ocenijo kot nesposobni.

(h) Kandidati, ki imajo v anamnezi ponavljajočo se vztrajno sinkopo, se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino lahko pri kandidatih s spodbudno anamnezo o sposobnosti presoja v skladu s trinajstim odstavkom dodatka 1 k poddelu C.

JAR-FCL 3.275 Dihalni sistem – Splošno

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti nobenih anomalij dihalnega sistema, ki bi utegnile ovirati izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

(b) Posteriorna ali anteriorna radiografija prsnega koša se lahko zahteva pri zdravniškem pregledu za izdajo prvega zdravniškega spričevala, podaljšanje ali obnovo, če so za to bolezenski ali epidemiološki razlogi.

(c) Funkcionalni testi za delovanje pljuč (glej prvi odstavek dodatka 2 k poddelu C) se zahtevajo pri pregledu za izdajo prvega zdravniškega spričevala in če so dani zdravstveni razlogi. Kandidati z znatno zmanjšano funkcijo pljuč (glej prvi odstavek dodatka 2 k poddelu C) se ocenijo kot nesposobni.

JAR-FCL 3.280 Dihalni sistem – Motnje

(a) Kandidati s kroničnimi obstruktivnimi boleznimi dihalnih poti se ocenijo kot nesposobni. Kandidati z manjšo prizadetostjo se lahko ocenijo kot sposobni.

(b) Kandidati z astmo, ki jo je treba zdraviti z zdravili, se ocenijo v skladu z drugim odstavkom dodatka 2 k poddelu C.

(c) Kandidati z aktivnim vnetjem dihalnih organov se ocenijo kot začasno nesposobni.

(d) Kandidati z aktivno sarkoidozo se ocenijo kot nesposobni (glej tretji odstavek dodatka 2 k poddelu C).

(e) Kandidati s spontanim pnevmotoraksom se ocenijo kot nesposobni, dokler ne opravijo popolne diagnostične obdelave v skladu s četrtem odstavkom dodatka 2 k poddelu C.

(f) Kandidati, pri katerih je potrebna večja operacija prsnega koša, se ocenijo kot nesposobni najmanj za tri mesece po operaciji in dokler ni verjetno, da posledice operacije ne bodo več ovirale varnega izvajanja privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e) (peti odstavek dodatka 2 k poddelu C).

(g) Kandidati z neuspešno zdravljeno spalno apnejo se ocenijo kot nesposobni.

JAR-FCL 3.285 Prebavni sistem – Splošno

Kandidati za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti nobene funkcijske ali strukturne bolezni gastrointestinalnega trakta ali njegovih adneksov, ki bi utegnile ovirati varno uveljavljanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

JAR-FCL 3.290 Prebavni sistem – Motnje

(a) Kandidati s ponavljajočimi se dispeptičnimi motnjami, ki se morajo zdraviti z zdravili, ali s pankreatitisom se ocenijo kot nesposobni, dokler ne dobijo izvida v skladu s prvim odstavkom dodatka 3 k poddelu B.

(b) Kandidati s slučajno odkritimi nesimptomatičnimi žolčnimi kamni se ocenijo v skladu z drugim odstavkom dodatka 3 k poddelu C.

(c) Kandidati z ugotovljeno diagnozo ali anamnezo kroničnega vnetja prebavnega trakta se ocenijo kot nesposobni (glej tretji odstavek dodatka 3 k poddelu C).

(d) Kandidati ne smejo imeti nikakršne hernije, ki bi lahko povzročila znake, zaradi katerih prosilec ne bi bil več sposoben opravljati svojega dela.

(e) Kandidati se ocenijo kot nesposobni zaradi posledic bolezni ali kirurškega posega na katerem koli delu prebavnega trakta ali njegovih adneksov, ki bi prosilca lahko onesposobili med letom, zlasti ovir zaradi zožitve ali kompresije.

(f) Kandidati, ki so prestali kirurški poseg na prebavnem traktu ali njegovih adneksih, pri katerem je bilo treba v celoti ali delno izrezati katerega od teh organov, se ocenijo kot nesposobni najmanj za tri mesece ali dokler ni več verjetno, da bodo posledice kirurškega posega ovirale varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e) (glej četrti odstavek dodatka 3 k poddelu C).

JAR-FCL 3.295 Presnovne, prehranske in endokrine bolezni

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti nobenih funkcijskih ali strukturnih presnovnih, prehranskih ali endokrinih motenj, ki bi utegnile ovirati varno uveljavljanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Kandidati s presnovnimi, prehranskimi, endokrinimi motnjami se lahko ocenijo kot sposobni v skladu s prvim in četrtim odstavkom dodatka 4 k poddelu C.

(c) Kandidati s sladkorno boleznijo diabetes mellitus se lahko kot sposobni ocenijo samo v skladu z drugim in tretjim odstavkom dodatka 4 k poddelu C.

(d) Kandidati s sladkorno boleznijo, ki se morajo zdraviti z inzulinom, se ocenijo kot nesposobni.

(e) Kandidati z indeksom telesne mase > 35 se lahko kot sposobni ocenijo samo, če ni verjetno, da bo odvečna teža ovirala varno uveljavljanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e) in če je bil opravljen zadovoljiv pregled kardiovaskularnega tveganja (glej prvi odstavek dodatka 9 k poddelu C).

JAR-FCL 3.300 Hematološke zahteve

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti nobenih hematoloških bolezni, ki bi utegnile ovirati varno uveljavljanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Hemoglobin se mora pregledati pri vsakem zdravniškem pregledu. Kandidati z nenormalnim hemoglobinom morajo opraviti preiskave. Kandidati, pri katerih je hematokrit nižji od 32%, se ocenijo kot nesposobni (glej prvi odstavek dodatka 5 k poddelu C).

(c) Kandidati s srpastocelično anemijo se ocenijo kot nesposobni (glej prvi odstavek dodatka 5 k poddelu C).

(d) Kandidati z močno lokalno ali splošno povečanimi limfnimi žlezami in s patološkim hematogramom se ocenijo kot nesposobni (glej drugi odstavek dodatka 5 k poddelu C).

(e) Kandidati z akutno levkemijo se ocenijo kot nesposobni. Po ugotovljeni remisiji jih lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne. Kandidati s kroničnimi oblikami levkemije se ocenijo kot nesposobni. Po obdobju dokazane stabilnosti lahko Oddelek za letalsko medicino o sposobnosti presoja (glej tretji odstavek dodatka 5 k poddelu C).

(f) Kandidati z močno povečano vranico se ocenijo kot nesposobni (glej prvi odstavek dodatka 5 k poddelu C).

(g) Kandidati z močno policitemijo se ocenijo kot nesposobni (glej šesti odstavek dodatka 5 k poddelu C).

(h) Kandidati z motnjami koagulacije se ocenijo kot nesposobni (glej šesti odstavek dodatka 5 k poddelu C).

JAR-FCL 3.305 Urinarni sistem

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti nobenih funkcijskih ali strukturnih bolezni urinarnega sistema ali njegovih adneksov, ki bi utegnile ovirati varno uveljavljanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Kandidati z znaki organske bolezni ledvic se ocenijo kot nesposobni. Pregled urina mora biti del vsakega zdravniškega pregleda. V urinu ne sme biti nobenih neobičajnih

patološko pomembnih sestavin. Posebno pozornost je treba nameniti boleznim, ki vplivajo na uropoetski sistem (glej prvi odstavek dodatka 6 k poddelu C).

(c) Kandidati s kamni v sečnih vodih se ocenijo kot nesposobni (glej drugi odstavek dodatka 6 k poddelu C).

(d) Kandidati se ocenijo kot nesposobni zaradi posledic bolezni ali kirurškega posega na ledvicah in sečnem traktu, ki bi kandidata lahko onesposobili, zlasti zaradi ovir zaradi zožitve ali kompresije. Kandidati s kompenzirano nefrektomijo brez zvišanega krvnega tlaka ali uremije se lahko ocenijo kot sposobni (glej prvi odstavek dodatka 6 k poddelu C).

(e) Kandidati, ki so prestali večji kirurški poseg na urinarnem traktu ali urinarnem aparatu, pri katerem je bilo treba v celoti ali delno izrezati kakšen njegov organ, se ocenijo kot nesposobni najmanj za tri mesece ali dokler ni več verjetno, da bodo posledice kirurškega posega ovirale varno izvajanje privilegije iz ustrezne(-ih) licenc(-e) (glej tretji in četrti odstavek dodatka 3 k poddelu C).

JAR-FCL 3.310 Spolno prenosljive bolezni in druge okužbe

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti nobene anamneze ali bolezenske diagnoze spolno prenosljivih bolezni ali druge okužbe, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Posebno pozornost se mora v skladu z dodatkom 7 k poddelu C posvetiti anamnezi ali bolezenskim znakom, ki kažejo na:

- (1) HIV pozitivnost,
- (2) oslabitev imunskega sistema,
- (3) infekcijski hepatitis,
- (4) sifilis.

JAR-FCL 3.315 Ginekologija in porodništvo

(a) Kandidatke za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegove imetnice ne smejo imeti nobenega funkcionalnega ali strukturnega ginekološkega obolenja ali obolenja s področja porodništva, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Kandidatke z dolgotrajnimi resnimi menstrualnimi motnjami, ki jih ni mogoče ozdraviti, se ocenijo kot nesposobne.

(c) Nosečnost je razlog za nesposobnost. Kandidatke, pri katerih se s pregledom pri porodničarju ugotovi, da nosečnost poteka povsem običajno, lahko Oddelek za letalsko medicino, Center za letalsko medicino ali pooblaščen zdravnik v skladu s prvim odstavkom dodatka 8 k poddelu C oceni kot sposobne do konca 26. tedna nosečnosti. Z izvajanjem privilegijev iz licence lahko nadaljujejo po izdaji potrdila o popolnem okrevanju po porodu ali končani nosečnosti.

(d) Kandidatke, ki so prestale večji ginekološki kirurški poseg, se ocenijo kot nesposobne za tri mesece ali dokler ni več verjetno, da bi posledice lahko ovirale varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e) (glej drugi odstavek dodatka 8 k poddelu C).

JAR-FCL 3.320 Mišično-skeletne zahteve

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti niti prirojениh niti pridobljenih anomalij kosti, sklepov, mišic in kit, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Višina kandidatov mora ustrezati standardni višini se-deža, njihove roke in noge morajo biti dovolj dolge, njihova mišična moč pa zadostna za varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e) (glej prvi odstavek dodatka 9 k poddelu C).

(c) Kandidati morajo biti sposobni zadovoljivo uporabljati mišično-skeletni sistem. Kandidati z resnejšimi posledicami bolezni, poškodb ali prirojene anomalije kosti, sklepov, mišic ali kit po kirurškem posegu ali brez njega se ocenijo v skladu s prvim, drugim in tretjim odstavkom dodatka 9 k poddelu C.

JAR-FCL 3.325 Psihiatrične zahteve

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti nobene anamneze ali zdravstvene diagnoze prirojene ali pridobljene duševne bolezni ali nezmožnosti, stanja ali motnje, akutne ali kronične, ki bi utegnili vplivati na varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(e).

(b) Posebno pozornost je treba nameniti (glej dodatek 10 k poddelu B):

- (1) shizofreniji, shizotipskim in psihotičnim motnjam;
- (2) motnjam v razpoloženju;
- (3) nevrozam, motnjam, povezanim s stresom, in somatofornim motnjam;
- (4) osebnostnim motnjam;
- (5) organskim duševnim motnjam;
- (6) duševnim in vedenjskim motnjam, ki jih povzroča alkohol;
- (7) uporabi ali zlorabi psihotropnih snovi.

JAR-FCL 3.330 Nevrološke zahteve

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti ugotovljene anamneze ali bolezenske diagnoze o nevrološkem stanju, ki bi utegnili ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

(b) Posebno pozornost je treba nameniti (glej dodatek 11 k poddelu C):

- (1) napredujočim boleznim živčnega sistema,
- (2) epilepsiji in drugim vzrokom za motnje zavesti,
- (3) stanjem z močno nagnjenostjo k cerebralni disfunkciji,
- (4) poškodbam glave,
- (5) poškodbam spinalnih ali perifernih živcev.

JAR-FCL 3.335 Oftalmološke zahteve

(Glej dodatek 12 k poddelu C.)

(a) Kandidati za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegovi imetniki ne smejo imeti niti prirojenih niti pridobljenih anomalij delovanja oči ali njihovih adneksov niti nobenega aktivnega bolezenskega stanja, akutnega ali kroničnega, niti nobenih posledic kirurških posegov na očeh, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

(b) Pregled pri oftalmologu ali specialistu za vid, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino (vse nenormalne ali dvomljive primere je treba napotiti k oftalmologu, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino), se zahteva pri prvem pregledu in mora vključevati:

- (1) anamnezo;
- (2) ostrino vida na bližino, srednje razdalje in daljavo: brez pripomočkov in po potrebi z najboljšimi optičnimi korektivnimi pripomočki;
- (3) očesno gibljivost in binokularni vid;
- (4) vid barv;
- (5) vidni polji;
- (6) pregled zunanjih delov očesa, anatomije, s pripomočkom (lučjo) in fundoskopijo.

(c) Rutinski pregled oči lahko opravi pooblaščen zdravnik in mora biti sestavni del vsakega pregleda za podaljšanje in obnovo (glej drugi odstavek dodatka 12 k poddelu C) ter mora vključevati:

- (1) anamnezo;
- (2) ostrino vida na bližino, srednje razdalje in daljavo: brez pripomočkov in po potrebi z najboljšimi optičnimi korektivnimi pripomočki;
- (3) pregled zunanjih delov očesa, anatomije, s pripomočkom in fundoskopijo;
- (4) druge preglede, če se kažejo bolezenski znaki (glej četrti odstavek dodatka 12 k poddelu C).

JAR-FCL 3.340 Zahteve v zvezi z vidom

(a) *Ostrina vida na daljavo.* Ostrina vida na daljavo mora s korekcijo ali brez nje znašati 6/12 (0,5) ali pa mora biti boljša za

posamezno oko. Binokularna ostrina vida mora biti 6/6 (1,0) ali boljša (glej JAR-FCL 3.340(f) v nadaljevanju). Za nekorrigirano ostrino vida ni omejitev.

(b) *Refrakcijska napaka.* Refrakcijska napaka pomeni odklon od emetropije, izmerjen v dioptriji največjega ametropskega meridiana. Refrakcija se mora meriti s standardnimi metodami (glej prvi odstavek dodatka 13 k poddelu C). Kandidati se glede refrakcijske napake ocenijo kot sposobni, če izpolnjujejo te zahteve:

(1) Refrakcijska napaka

(i) Pri prvem pregledu refrakcijska napaka ne sme biti večja od +5 do -8 dioptrije (glej točko (c) drugega odstavka dodatka 13 k poddelu C).

(ii) Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo lahko Oddelek za letalsko medicino kandidata, ki ima po mnenju pristojnega organa (ministrstvo) ustrezne izkušnje in ima ugotovljeno refrakcijsko napako do največ +5 dioptrij in veliko miopično refrakcijsko napako, ki je večja od -8 dioptrij, oceni kot sposobnega (glej točko (c) drugega odstavka dodatka 13 k poddelu C).

(iii) Kandidati z veliko refrakcijsko napako morajo uporabljati kontaktne leče ali očala z lečami z visokim indeksom.

(2) Astigmatizem

(i) Pri kandidatih za prvo zdravniško spričevalo z refrakcijsko napako z astigmatizmom astigmatizem ne sme biti večji od 3,0 dioptrije.

(ii) Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo lahko Oddelek za letalsko medicino kandidata, ki ima po mnenju pristojnega organa (ministrstvo) ustrezne izkušnje in ima ugotovljeno refrakcijsko napako z astigmatizmom več kot 3,0 dioptrije, oceni kot sposobnega.

(3) Kandidati s keratokonusom se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino lahko za podaljšanje ali obnovo o kandidatu sposobnosti presoja, ali kandidat izpolnjuje zahteve glede ostrine vida (glej tretji odstavek dodatka 13 k poddelu C).

(4) Pri kandidatih z ambliopijo mora biti ostrina vida pri očesu z ambliopijo 6/18 (0,3) ali boljša. Kandidat se lahko oceni kot sposoben, če je pri drugem očesu ostrina vida s korektivnim pripomočkom ali brez njega 6/6 (1,0) ali boljša in če niso vidni pomembnejši bolezenski znaki.

(5) Anizometropija

(i) Pri kandidatih za prvo zdravniško spričevalo razlike med refrakcijsko napako med očesoma (anizometropija) ne sme biti večja od 3,0 dioptrije.

(ii) Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo lahko Oddelek za letalsko medicino kandidata z razliko med refrakcijskima napakama med očesoma (anizometropija) več kot 3,0 dioptrije, ki ima po mnenju pristojnega organa (ministrstvo) ustrezne izkušnje, oceni kot sposobnega. Če je anizometrija večja od 3,0 dioptrije, mora kandidat nositi kontaktne leče.

(6) Na vseh zdravniških pregledih za obnovo licence je treba spremljati razvoj presbiopije.

(7) Kandidat mora biti sposoben prebrati tablico N5 (ali drugo enakovredno tablico) z razdalje 30–50 centimetrov, tablico N14 (ali enakovredno tablico) pa z razdalje 100 centimetrov s korekcijskimi pripomočki, če so predpisani (glej določbo JAR-FCL 3.340(f) v nadaljevanju).

(c) Kandidat z večjimi okvarami binokularnega vida se mora oceniti kot nesposoben (glej četrti odstavek dodatka 13 k poddelu C).

(d) Kandidat z diplopijo se oceni kot nesposoben.

(e) Kandidat z nenormalnima vidnima poljema se oceni kot nesposoben (glej četrti odstavek dodatka 13 k poddelu C).

(f) (1) Če se lahko zahteve glede vida izpolnijo le z uporabo korekcijskih pripomočkov, morajo očala ali kontaktne leče zagotavljati ustrezno ostrino vida, kandidat jih mora dobro prenašati, ustrezati pa morajo tudi uporabi v letalstvu. Če kandidat uporablja kontaktne leče, morajo biti te monofokalne in za vid na daleč. Ortokeratološke leče se ne smejo uporabljati.

(2) Korekcijske leče, ki se uporabljajo za letenje, morajo imetniku licence omogočati, da zahteve glede ostrine vida izpolnjuje z vseh razdalj. Za izpolnjevanje teh zahtev je dovoljeno uporabljati le ena očala.

(3) Kontaktna leča morajo biti, če jih kandidat uporablja za letenje, monofokalne in ne smejo biti obarvane.

(4) Pri izvajanju privilegijev iz ustrezne licence je treba ves čas imeti na voljo rezervna očala z enako korekcijo.

(g) Kirurški posegi na očeh

(1) Kandidati po kirurškem posegu zaradi refrakcije se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino pa lahko o sposobnosti presodi (glej šesti odstavek dodatka 13 k poddelu C).

(2) Kirurški posegi zaradi katarakte, retine in glavkoma pomenijo nesposobnost. Pri podaljšanju ali obnovi lahko Oddelek za letalsko medicino o sposobnosti presodi (glej sedmi odstavek dodatka 13 k poddelu C).

JAR-FCL 3.345 Zaznavanje barv

(a) Normalno zaznavanje barv je opredeljeno kot kandidatova sposobnost, da opravi Ishiharov test ali Nagelov test z anomaloskopom kot normalen trikromat (glej prvi odstavek dodatka 14 k poddelu C).

(b) Kandidat mora biti sposoben normalno zaznavati barve ali biti barvno varen. Pri prvem pregledu morajo kandidati opraviti Ishiharov test. Kandidati, ki ga ne opravijo, se kot barvno varni ocenijo le, če opravijo obsežno preizkušanje z metodami, ki jih odobri Oddelek za letalsko medicino (anomaloskopija ali test z barvno svetilko – glej drugi odstavek dodatka 14 k poddelu C). Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo se mora barvni vid preizkusiti samo iz zdravstvenih razlogov.

(c) Kandidat, ki ne opravi ustreznih preizkusov zaznavanja barv, se oceni kot barvno nezanesljiv in zato nesposoben.

(d) Kandidat, ki ni barvno varen, se lahko oceni kot sposoben samo za dnevno letenje (letenje podnevi).

JAR-FCL 3.350 Otorinolaringološke zahteve

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegov imetnik ne sme imeti niti prirojenih niti pridobljenih anomalij delovanja ušes, nosa, sinusov ali grla (ustne votline, zob in grla) niti nobenega aktivnega patološkega stanja, akutnega ali kroničnega, niti nobenih posledic kirurških posegov in poškodb, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

(b) Rutinski pregled ušes, nosu in grla mora biti del vseh prvih pregledov in pregledov za podaljšanje in obnovo (glej drugi odstavek dodatka 15 k poddelu C).

(c) Če ima kandidat katero koli od teh motenj, ga je treba oceniti kot nesposobnega:

(1) aktiven patološki proces, akuten ali kroničen, v notranjem ali srednjem ušesu,

(2) neozdravljena perforacija ali disfunkcija membrane bobniča (glej tretji odstavek dodatka 15 k poddelu C),

(3) motnje vestibularne funkcije (glej četrti odstavek dodatka 15 k poddelu C),

(4) večja omejitev prehodnosti nosnih dihalnih poti na kateri koli strani oziroma kakršna koli disfunkcija sinusov,

(5) večja anomalija ali večja akutna ali kronična okužba ustne votline ali zgornjega dihalnega trakta,

(6) večje motnje govora ali motnje pri tvorjenju glasov.

JAR-FCL 3.355 Zahteve v zvezi s sluhom

(a) Sluh se mora preveriti pri vsakem pregledu. Kandidat mora biti sposoben, da pri preizkušanju posameznega ušesa pogovor pravilno razume na razdalji dveh metrov od pooblaščenega zdravnika in s hrbtno obrnjen proti njemu.

(b) Če naj bi ustreznici(-m) licenci(-am) dodali rating za instrumentalno letenje, se mora sluh z avdiometrijo čistih tonov (glej prvi odstavek dodatka 16 k poddelu C) preizkusiti pri prvem pregledu za rating, potem pa ponoviti vsakih pet let do 40. leta starosti, nato pa vsaki dve leti.

(1) Pri ločenem preizkušanju sluha posameznega ušesa ne sme izguba sluha presegati 35 dB (HL) pri frekvencah 500, 1000 in 2000 Hz oziroma 50 dB (HL) pri frekvenci 3000 Hz.

(2) Pri pregledu za podaljšanje ali obnovo lahko Oddelek za letalsko medicino kandidata z naglušnostjo oceni kot sposobnega, če na diskriminacijskem preizkusu govora dokaže zadovoljiv sluh (glej drugi odstavek dodatka 16 k poddelu C).

JAR-FCL 3.360 Psihološke zahteve

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegov imetnik ne sme imeti ugotovljenih psiholoških pomanjkljivosti, zlasti glede operativnih sposobnosti, ali kakršnih koli pomembnih osebnostnih dejavnikov, ki bi utegnili ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

Oddelek za letalsko medicino lahko psihološko oceno (glej prvi odstavek dodatka 17 k poddelu C) zahteva, kadar je nakazana kot del specialističnega psihiatričnega ali nevrološkega pregleda ali dodatno k temu pregledu (glej drugi odstavek dodatka 17 k poddelu C).

(b) Kadar je potrebna psihološka ocena, jo izdela psiholog, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino.

(c) Psiholog mora Oddelku za letalsko medicino predložiti pisno poročilo s podrobnim mnenjem in priporočili.

JAR-FCL 3.365 Dermatološke zahteve

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegov imetnik ne sme imeti ugotovljenih dermatoloških obolenj, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc(-e).

(b) Posebno pozornost je treba nameniti tem motnjam (glej dodatek 18 k poddelu C):

(1) ekcemom (eksogenim in endogenim),

(2) hudi obliki luskavice,

(3) bakterijskim okužbam,

(4) izpuščajem, ki jih povzročajo zdravila,

(5) buloznim izpuščajem,

(6) rakavim kožnim spremembam,

(7) urtikariji.

Ob dvomu o stanju obolenja se je treba posvetovati z Oddelkom za letalsko medicino.

JAR-FCL 3.370 Onkologija

(a) Kandidat za zdravniško spričevalo za 2. razred ali njegov imetnik ne sme imeti ugotovljenih primarnih ali sekundarnih rakavih bolezni, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne(-ih) licenc.

(b) Po zdravljenju zaradi rakave bolezni se kandidati lahko ocenijo kot sposobni v skladu z dodatkom 19 k poddelu C.

DODATKI K PODELOMA B IN C

Dodatek 1 k poddeloma B in C Kardiovaskularni sistem

(Glej JAR-FCL 3.130 do 3.150 in 3.250 do 3.270.)

1 Elektrokardiografija pod obremenitvijo se zahteva:

(a) če jo nakazujejo znaki, ki kažejo na bolezen srca in ožilja;

(b) za razjasnitev elektrokardiograma, posnetega v mirovanju;

(c) po presoji specialista letalske medicine, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino;

(d) pri starosti 65 let, nato pa vsaka 4 leta za podaljšanje ali obnovo spričevala za 1. razred;

2 (a) Ocena lipidov v serumu odkriva primere, zato večja odstopanja zahtevajo pregled, preiskavo in nadzor Centra za letalsko medicino ali pooblaščenega zdravnika v sodelovanju z Oddelkom za letalsko medicino.

(b) Pri kopičenju dejavnikov tveganja (kajenje, družinska anamneza, nenormalne koncentracije lipidov v serumu, zvišan

krvni tlak itd.) je potrebna kardiovaskularna ocena Centra za letalsko medicino ali pooblaščenega zdravnika v sodelovanju z Oddelkom za letalsko medicino.

3 Pri diagnozi zvišanega krvnega tlaka je treba obravnavati druge mogoče dejavnike koronarnega tveganja. Ob pojavu Korotkovljevih tonov (prva faza) je treba izmeriti sistolični krvni tlak, ko toni izginejo, pa diastoličnega (peta faza). Krvni trak naj bi izmerili dvakrat. Če je krvni tlak zvišan in/ali utrip v mirovanju prehitel, so med oceno potrebne dodatne preiskave.

4 Zdravljenje zvišanega krvnega tlaka mora biti v skladu z navodili Oddelka za letalsko medicino. Zdravila, ki so po mnenju Oddelka za letalsko medicino primerna, lahko vključujejo:

- (a) diuretike, ki ne delujejo na Henleyjevo zanko;
- (b) nekatere (v glavnem hidrofilne) zaviralce receptorjev beta;
- (c) zaviralce ACE;
- (d) zaviralce receptorjev angiotenzina II AT1 (sartane);
- (e) dolgo delujoče zaviralce kalcijevih kanalov.

Za spričevalo za 1. razred lahko jemanje zdravil zaradi zvišanega krvnega tlaka pomeni omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML), za 2. razred pa se lahko zahteva omejitev na letenje v prisotnosti varnostnega pilota (2. razred OSL).

5 Ob sumu na nesimptomatsko bolezen koronarnih ali perifernih arterij se zahteva elektrokardiografija pod obremenitvijo (v skladu s točko (a) šestega odstavka dodatka 1 k poddeloma B in C), če je potrebno, pa dodatno še drugi preizkusi (scintigrafija, stresna ehokardiografija, koronarna angiografija ali enakovredne preiskave, ki jih odobri Oddelek za letalsko medicino), ki ne smejo pokazati nobenih dokazov za miokardno ishemijo ali večjo koronarno arteriostenozo.

6 Po srčni ishemiji vključno z revaskularizacijo ali boleznijo perifernih arterij naj bi kandidati brez bolezenskih znakov kakršen koli vaskularni dejavnik tveganja znižali na ustrezno raven. Zdravila, ki se uporabljajo samo za obvladovanje srčnih bolezenskih znakov, niso sprejemljiva. Vsi kandidati naj bi opravljali sprejemljivo sekundarno preventivno zdravljenje.

Na voljo mora biti koronarni angiogram, pridobljen približno ob pojavu ishemične srčne bolezni ali med njo. Oddelku za letalsko medicino morajo biti na voljo popolno in podrobno klinično poročilo o ishemični srčni bolezni, angiogram in poročilo o kirurških posegih.

V nobenem nezdravljenem presadku žile, vene ali arterije ali na mestu angioplastike/stenta razen v žili, ki je povzročila infarkt, ne sme biti stenoze, večje od 50%. Več kot dve stenozni od 30% do 50% v vaskularnem drevesu ne bi smeli biti sprejemljivi.

Celotno koronarno vaskularno drevo mora kot zadovoljivo oceniti kardiolog, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino; posebna pozornost se mora nameniti multiplim stenozam in/ali multiplim revaskularizacijam.

Nezdravljena stenoza, večja od 30%, v levi glavni ali proksimalni levi anteriorni ascendentni koronarni arteriji ni sprejemljiva.

Vsaj 6 mesecev po ishemični srčni bolezni vključno z revaskularizacijo se morajo opraviti te preiskave:

(a) EKG pod obremenitvijo (dosežena obremenitev mora biti IV po Bruceu ali enakovredna), ki ne sme pokazati nobene miokardne ishemije niti motenj ritma;

(b) ehokardiogram (ali enakovreden preizkus, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino), ki pokaže zadovoljivo delovanje levega ventrikla brez večje anomalije gibanja stene (kot sta na primer diskinezija ali akinezija) in frakcijo iztisnega deleža levega ventrikla 50% ali več;

(c) pri angioplastiki/stentu lahko sken perfuzije miokarda ali stresna ehokardiografija (ali enakovreden preizkus, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino), ki ne kaže znakov reverzibilne miokardne ishemije. Če obstaja dvom o miokardni ishemiji v drugih primerih (infarkt ali presadek z obvodom), se zahteva tudi sken perfuzije;

(d) za oceno tveganja pri kakršnih koli večjih motnjah ritma se lahko zahtevajo nadaljnje preiskave, kot na primer 24-urno snemanje EKG.

Kontrolni pregled se mora opraviti vsako leto (ali pogostejše, če je to potrebno), da se zagotovi, da se kardiovaskularno stanje ni poslabšalo. Vključevati mora pregled pri specialistu, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, EKG pod obremenitvijo in oceno kardiovaskularnega tveganja. Oddelek za letalsko medicino lahko zahteva še dodatne preiskave.

Po aortokoronarnem obvodu se opravi scintigrafija miokardne perfuzije (ali enakovreden preizkus, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino), če obstajajo kakšni znaki, vsekakor pa v petih letih po posegu.

V vseh primerih je treba v katerem koli trenutku presoditi o koronarni angiografiji ali enakovrednem preizkusu, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, če bolezenski znaki ali neinvazivni preizkusi nakazujejo na srčno ishemijo.

Ocena Oddelka za letalsko medicino

Kandidati za licenco za 1. razred, ki bodo uspešno opravili šestmesečni pregled, se bodo lahko ocenili kot sposobni z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML).

Kandidati za licenco za 2. razred, ki izpolnjujejo zahteve iz šestega odstavka, lahko letijo brez omejitev na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL), vendar pa lahko Oddelek za letalsko medicino zahteva določeno dobo letenja z varnostnim pilotom, preden odobri letenje brez varnostnega pilota. Kandidati za podaljšanje ali obnovo licence za 2. razred lahko po presoji Oddelka za letalsko medicino letijo z omejitvijo na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL), potem ko v skladu z zahtevami iz točke (a) šestega odstavka opravijo samo EKG pod obremenitvijo.

7 Vsaka pomembnejša motnja srčnega ritma ali motnja prevajanja zahteva oceno kardiologa, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, ter ustrezen kontrolni pregled pri oceni, da so sposobni.

(a) Taka ocena mora vključevati:

(1) EKG pod obremenitvijo po Bruceovem protokolu ali enakovrednem preizkusu. Preizkus mora biti opravljen pod največjo obremenitvijo ali simptomatsko omejen. Dosežena mora biti obremenitev IV po Bruceu, test pa ne sme pokazati večjih nepravilnosti srčnega ritma ali prevajanja niti znakov miokardne ishemije. Pred trestom je treba presoditi o prenehanju jemanja kardioaktivnih zdravil pred testom,;

(2) zapis 24-urnega snemanja EKG, ki ne sme pokazati večjih motenj srčnega ritma ali prevajanja;

(3) dvodimenzionalno doplersono ehokardiografijo, ki ne sme kazati večjega selektivnega povečanja komor niti večje strukturne ali funkcionalne nenormalnosti ter vrednost ventrikularnega izmeta levega ventrikla najmanj 50%.

(b) Dodatna ocena lahko vključuje:

(1) ponovljeno 24-urno snemanje EKG;

(2) elektrofiziološko študijo;

(3) scintigrafijo ali enakovreden preizkus;

(4) srčni MRI ali enakovreden preizkus;

(5) koronarno angiografijo ali enakovreden preizkus (glej šesti odstavek dodatka 1).

(c) Ocena Oddelka za letalsko medicino – 1. razred

(1) Atrijska fibrilacija/hitro utripanje srca

(i) Pri kandidatih za prvo zdravniško spričevalo za 1. razred se morajo kandidati, ki se ocenijo kot sposobni, omejiti na kandidate z enim samim primerom aritmije, za katerega Oddelek za letalsko medicino oceni, da ni verjetno, da se bo ponovil.

(ii) O podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala za 1. razred odloči Oddelek za letalsko medicino.

(2) Popoln desni kračni blok

(i) Pri kandidatih za zdravniško spričevalo za 1. razred lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o oceni, da so sposobni, če so mlajši od 40 let. Če je kandidat starejši od 40 let, mora dokazati dobo stabilnost, običajno 12 mesecev.

(ii) Za podaljšanje ali obnovo zdravniškega spričevala za 1. razred brez omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) se lahko kandidati ocenijo kot sposobni, če so mlajši od 40 let. Za kandidate, starejše od 40 let, naj bi omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) trajala 12 mesecev.

(3) Popoln levi kračni blok

Pri kandidatih, ki so starejši od 40 let, je potreben pregled koronarnih arterij.

(i) Kandidati za prvo zdravniško spričevalo za 1. razred bi morali dokazati triletno dobo stabilnosti.

(ii) Za podaljšanje ali obnovo zdravniškega spričevala za 1. razred se lahko kandidati po 3 letih omejitve na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ocenijo kot sposobni za letenje brez omejitve na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML).

(4) Ventrikularna preekscitacija

(i) Nesimptomatske kandidate za prvo spričevalo za 1. razred s preekscitacijo lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne, če elektrofiziološka preiskava vključno z zadostno avtonomno stimulacijo, ki jo sprožijo zdravila, ne pokaže induktibilne tahikardije z vračanjem, obstoj več poti pa je izključen.

(ii) Nesimptomatske kandidate za podaljšanje ali obnovo zdravniškega spričevala za 1. razred s preekscitacijo lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML).

(5) Srčni spodbujevalnik

Po trajni vsaditvi subendokardialnega spodbujevalnika se za oceno, da je kandidat sposoben, ki ne sme biti izdelana prej kot tri mesece po vsaditvi, zahteva:

(i) da kandidat nima nobene druge bolezni ali motnje, ki vpliva na sposobnost za letenje;

(ii) da je bil uporabljen bipolaren prevodni sistem;

(iii) da kandidat ni odvisen od srčnega spodbujevalnika;

(iv) redni kontrolni pregledi vključno s kontrolo spodbujevalnika in

(v) pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala za 1. razred se za oceno, da je kandidat sposoben, zahteva omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML).

(6) Ablacija

Ocena, da so kandidati za zdravniško spričevalo za 1. razred, ki so opravili uspešno ablacijo s katetrom, sposobni, zahteva omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) za dobo najmanj enega leta, razen če elektrofiziološka preiskava, opravljena najmanj dva mesece po ablaciji, pokaže zadovoljive rezultate. Pri kandidatih, pri katerih z invazivnim ali neinvazivnim testiranjem ni mogoče zagotoviti dolgoročnih rezultatov, je lahko potrebna dodatna doba z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) in/ali opazovanjem.

(d) Ocena Oddelka za letalsko medicino – 2. razred

Ocena Oddelka za letalsko medicino za 2. razred mora potekati po postopkih za oceno za 1. razred. Če je potrebno, se mora presoditi o omejitvi na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL) ali OPL (velja samo brez potnikov).

8 Kandidate z neoperiranimi anevrizmami abdominalne aorte pod odcepom renalne arterije lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne za 1. razred z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali za 2. razred z omejitvijo na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL). Kontrolne preglede z ultrazvokom, ki bodo potrebni, določi Oddelek za letalsko medicino. Po kirurškem posegu zaradi anevrizme abdominalne aorte pod odcepom renalne arterije brez zapletov in po kardiovaskularni oceni lahko Oddelek za letalsko medicino kandidate za 1. razred oceni kot sposobne z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) in kontrolnimi pregledi, ki jih odobri Oddelek za letalsko medicino; za oceno, da je kandidat sposoben za 2. razred, je lahko potrebna omejitev na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL).

9 (a) Kandidati s predhodno neugotovljenimi srčnimi šumi morajo opraviti pregled pri kardiologu, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, in jih mora oceniti Oddelek za letalsko medicino. Če se presodi, da so šumi pomembnejši, morajo nadaljnje preiskave vključevati dvodimenzionalno dopplersko ehokardiografijo.

(b) Anomalije srčnih zaklopk

(1) Kandidati z bikuspidalno aortno zaklopko se lahko kot sposobni ocenijo z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL), če ni vidna nobena druga srčna ali aortna anomalija. Kontrolne preglede z ehokardiografijo, če je potrebna, določi Oddelek za letalsko medicino.

(2) Kandidate z aortno stenozo mora oceniti Oddelek za letalsko medicino. Leva ventrikularna funkcija mora biti nedotaknjena. Kandidati z anamnezo sistemskega embolizma ali močnejše razširitve prsne aorte se ocenijo kot nesposobni. Kandidati s povprečnim tlačnim gradientom do 20 mm Hg se lahko ocenijo kot sposobni. Kandidati s povprečnim tlačnim gradientom nad 20 mm Hg, vendar pa ne višjim kot 40 mm Hg, se lahko ocenijo kot sposobni za 2. razred ali za 1. razred z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML). Povprečni tlačni gradient do 50 mm Hg je po presoji Oddelka za letalsko medicino lahko sprejemljiv. Kontrolne preglede z dvodimenzionalno dopplersko ehokardiografijo, če je potrebna, določi Oddelek za letalsko medicino.

(3) Kandidati z aortno regurgitacijo se lahko ocenijo kot sposobni z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL) samo, če je ta manjša. Z dvodimenzionalno dopplersko ehokardiografijo je treba izključiti vsakršno nepravilnost ascendentne aorte. Potrebne kontrolne preglede določi Oddelek za letalsko medicino.

(4) Kandidati z boleznijo mitralne zaklopke se običajno ocenijo kot nesposobni.

(5) Prolaps lističa mitralke/mitralna regurgitacija. Pri nesimptomatskih kandidatih z izoliranim mezosistolnim klikom običajno ni potrebna omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL). Pri kandidatih z nezapleteno manjšo regurgitacijo je lahko potrebna omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML), kot določi Oddelek za letalsko medicino. Kandidati z dokazano volumsko preobremenitvijo levega ventrikla in s povečanim premerom levega ventrikla na koncu diastole se ocenijo kot nesposobni. Potrebna sta periodičen pregled in ocena, ki ju določi Oddelek za letalsko medicino.

(c) Kirurško zdravljenje srčnih zaklopk

(1) Kandidati z vstavljenimi mehanskimi srčnimi zaklopkami se ocenijo kot nesposobni.

(2) O nesimptomatskih kandidatih z biološkimi zaklopkami, ki so po najmanj 6 mesecih po kirurškem posegu uspešno opravili preiskave, ki so pokazale normalno valvularno in ventrikularno zgradbo in delovanje, lahko Oddelek za letalsko medicino presoja, da so sposobni, na podlagi:

(i) zadovoljivega in simptomatsko omejenega EKG pod obremenitvijo, dosežena mora biti obremenitev IV po Bruceu ali enakovrednem testu, ki po mnenju kardiologa, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, ni pokazal bistvenih nenormalnosti. Če je EKG nenormalen v mirovanju in je prikazana katera koli bolezen koronarnih arterij, se zahteva scintigrafija/stresna ehokardiografija miokarda. Glej tudi peti, šesti in sedmi odstavek dodatka 1 k poddeloma B in C;

(ii) dvodimenzionalnega dopplerskega ehokardiograma, ki ne kaže bistvenega selektivnega povečanja komor, biološke srčne zaklopke z majhnimi strukturnimi spremembami in normalnim doplorskim pretokom krvi ter brez strukturnih in funkcionalnih nenormalnosti drugih srčnih zaklopk. Krčenje levega prekata mora biti normalno;

(iii) dokazana mora biti odsotnost bolezni koronarne arterije, razen če je bila dosežena zadovoljiva revaskularizacija – glej sedmi odstavek zgoraj;

(iv) da niso potrebna kardioaktivna zdravila;
(v) potrebne kontrolne preglede z EKG pod obremenitvijo in dvodimenzionalno doplersono ehokardiografijo določi Oddelek za letalsko medicino.

Kandidat za 1. razred se oceni kot sposoben z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML). Kandidati za 2. razred se lahko ocenijo kot sposobni brez omejitve na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL).

10 Kandidati po zdravljenju z antikoagulantno terapijo mora oceniti Oddelek za letalsko medicino. Kandidati s trombozo ven ali pulmonarnim embolizmom se ocenijo kot nesposobni, dokler antikoagulantna terapija ni prekinjena. Pljučni emboli zahtevajo celostno ovrednotenje. Antikoagulantna terapija pomeni pri možnosti arterijskega tromboembolizma nesposobnost za letenje.

11 Kandidati z nepravilnostmi epikarda/miokarda in/ali endokarda, primarnimi ali sekundarnimi, se ocenijo kot nesposobni do popolne ozdravitve. Kardiovaskularna ocena, ki jo opravi Oddelek za letalsko medicino, lahko vključuje dvodimenzionalno doplersono ehokardiografijo, EKG pod obremenitvijo in/ali scintigrafijo/stresno ehokardiografijo miokarda in 24-urno ambulantno snemanje EKG. Lahko se pokaže potreba po koronarni angiografiji. Po oceni, da je kandidat sposoben, so lahko potrebni pogosti kontrolni pregledi in omejitve na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL).

12 Kandidati s prirojenimi srčnimi napakami, tudi tistimi po korektivni operaciji, se običajno ocenijo kot nesposobni, razen če je napaka nepomembna in ne zahteva nobenih zdravil. Potrebna je kardiološka ocena Oddelka za letalsko medicino. Preiskave lahko obsegajo dvodimenzionalno doplersono ehokardiografijo, EKG pod obremenitvijo in 24-urno ambulantno snemanje EKG. Nujni so redni kardiološki pregledi. Potrebna je lahko omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL).

13 Kandidati, ki so ponovno doživeli sinkopo, morajo opraviti te preiskave:

(a) simptomatsko omejeni EKG z 12 odvodov pod obremenitvijo, dosežena mora biti obremenitev IV po Bruceu ali enakovrednem testu, za katerega kardiolog, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, oceni, da ne kaže nobenih nenormalnosti. Če je EKG nenormalen v mirovanju, se lahko zahteva scintigrafija miokarda/stresna ehokardiografija;

(b) dvodimenzionalen doplersoni ehokardiogram, ki ne kaže pomembnega selektivnega povečanja komor niti strukturnih ali funkcionalnih nenormalnosti srca, zaklopki niti miokarda;

(c) zapis 24-urnega ambulantnega snemanja EKG, ki ne kaže bistvenih motenj prevajanja niti kompleksnih ali daljši časi trajajočih motenj ritma ali očitne miokardne ishemije;

(d) lahko obsega tudi preizkus z nagibno mizo, narejen po standardnem protokolu, ki po mnenju kardiologa, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, ne kaže vazomotorne nestabilnosti.

Kandidati, ki izpolnijo zgoraj navedene zahteve, se lahko ocenijo kot sposobni z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL) v ne manj kot 6 mesecih po dogodku, če ni bilo ponovitve. Treba je opraviti tudi nevrološki pregled. Ocena brez omejitve na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL) je mogoča šele po 5 letih od zadnjega napada. Oddelek za letalsko medicino pa lahko glede na okoliščine posameznega primera sprejme tudi krajša ali daljša obdobja za presojo. Kandidati, ki so brez večjega opozorila izgubili zavest, se ocenijo kot nesposobni.

14 Oceno rakavih stanj v tem organskem sistemu obravnava tudi poglavje Onkologija v Priročniku JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke o oceni in ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na kardiovaskularni sistem.

(Glej oddelek 2, poglavje Letalska kardiologija)

Dodatek 2 k poddeloma B in C **Dihalni sistem**

(Glej JAR-FCL 3.155, 3.160, 3.275 in 3.280.)

1 Za prvi pregled za zdravniško spričevalo za 1. razred se zahteva spirometrija. Če je razmerje FEV1/FVC manj od 70%, je obvezen pregled pri specialistu za bolezni dihal.

2 Kandidati s ponavljajočimi se napadi astme se ocenijo kot nesposobni.

(a) Oddelek za letalsko medicino lahko kandidate oceni kot sposobne za spričevalo za 1. razred, če se njihovo stanje oceni kot zadovoljivo, če so izvidi testov pljučne funkcije zadovoljivi in če so zdravila združljiva z varnim letenjem.

(b) Pooblaščen zdravnik lahko kandidate po posvetu z Oddelkom za letalsko medicino oceni kot sposobne za spričevalo za 2. razred, če njihovo stanje oceni kot stabilno, če so izvidi testov pljučne funkcije zadovoljivi, če so zdravila združljiva z varnim letenjem (nobenih sistemskih steroidov) in če Oddelku za letalsko medicino predloži izčrpno poročilo.

3 Kandidati z aktivno sarkoidozo se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino lahko kandidate oceni kot sposobne, če se:

(a) opravijo preiskave glede na možnost sistemske bolezni in

(b) če je bolezen omejena na bezgavke v hilusih (hilarna limfadenopatija) in neaktivna, kandidat pa ne potrebuje nobenih zdravil.

4 Spontani pnevmotoraks

(a) Kandidat se lahko oceni kot sposoben eno leto po popolnoma ozdravljenem enkratnem pnevmotoraksu in po popolni oceni dihalne funkcije.

(b) Pri podaljšanju ali obnovi lahko Oddelek za letalsko medicino presodi, da je kandidat sposoben z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL), če si je kandidat po šestih tednih popolnoma opomogel po enkratnem spontanem pnevmotoraksu. O izdaji spričevala brez omejitve na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL) lahko Oddelek za letalsko medicino presoja po enem letu od bolezni po popolnih preiskavah dihal.

(c) Kandidat s ponavljajočim se spontanem pnevmotoraksom se oceni kot nesposoben. Po kirurškem posegu, po katerem si je kandidat popolnoma opomogel, lahko Oddelek za letalsko medicino kandidata oceni kot sposobnega.

5 Kandidat po pnevmonektomiji (operativni odstranitvi pljučnega krila) se oceni kot nesposoben. Po manjših posegih na prsnem košu, po katerih si kandidat popolnoma opomore, in celovitih preiskavah dihal lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o izdaji zdravniškega spričevala. Utemeljena utegne biti omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL).

6 Oceno rakavih stanj v dihalnem sistemu obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z izdajo spričevala in ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na dihalni sistem.

Dodatek 3 k poddeloma B in C **Prebavila**

(Glej JAR-FCL 3.165, 3.170, 3.285 in 3.290.)

1 (a) Kandidati s ponavljajočo se dispepsijo, ki zahteva jemanje zdravil, morajo opraviti preiskave.

(b) Kandidat s pankreatitisom (vnetje trebušne slinavke) se oceni kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino lahko o tem, ali je kandidat sposoben, presoja, če je bil vzrok ovire (npr. zdravilo, žolčni kamen) odstranjen.

(c) Vzrok za dispepsijo in pankreatitis je lahko tudi alkohol. Če obstaja sum, je potrebna popolna ocena o uživanju/zlorabi alkohola.

2 Kandidate z enim samim nesimptomatskim žolčnim kamnom lahko Oddelek za letalsko medicino po presoji oceni

kot sposobne. Kandidata z več nesimptomatskimi žolčnimi kamni lahko Oddelek za letalsko medicino na pregledu za podaljšanje ali obnovo zdravniškega spričevala za 1. razred oceni kot sposobnega za 2. razred ali z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML).

3 Kandidat z vnetno črevesno boleznijo se lahko oceni kot sposoben, če je bolezen v remisiji stabilizirana in za njeno obvladovanje niso potrebni sistemski steroidi.

4 Po kirurškem posegu v trebušni votlini je kandidat najmanj tri mesece nesposoben. Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino že prej presodi, da je kandidat sposoben, če si je popolnoma opomogel, če nima nobenih bolezenskih znakov in če je tveganje za sekundarne zaplete ali ponovitev bolezni majhno.

5 Ocen o rakavih stanj v prebavilih obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z izdajo spričevala in ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na prebavila.

Dodatek 4 k poddeloma B in C

Bolezni presnove, motnje hranjenja in bolezni endokrinih žlez

(Glej JAR-FCL 3.175 in 3.295.)

1 Kandidat z boleznijo presnove, motnjo hranjenja ali boleznijo endokrinih žlez se oceni kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino lahko o kandidatu sposobnosti presoja, če je stanje nesimptomatsko, klinično uravnoteženo in stabilno, z nadomestnim zdravljenjem ali brez njega in če je kandidat pod rednim nadzorom specialista ustrezne stroke.

2 Kandidat z glikozurijo in nenormalnimi vrednostmi glukoze v krvi mora opraviti preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko o kandidatu sposobnosti presoja, če se pokaže normalna toleranca za glukozo (nizek ledvični prag), pa tudi ob moteni toleranci za glukozo brez diabetične patologije, če se bolezen povsem obvladuje z dieto in je pod rednim nadzorom.

3 Kandidat, ki jemlje antidiabetike, se oceni kot nesposoben. V določenih primerih se lahko kandidat, ki jemlje bigvanide ali zaviralce glukozidaz alfa, oceni kot sposoben za 1. razred z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali za 2. razred z omejitvijo na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL). Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala je lahko uporaba derivatov s sulfonilureo sprejemljiva, da se kandidat oceni kot sposoben za 2. razred z omejitvijo na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL).

4 Kandidat z Addisonovo boleznijo se oceni kot nesposoben. Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala za 1. razred lahko Oddelek za letalsko medicino o kandidatu sposobnosti za 2. razred presoja, če ima kandidat pri izvajanju privilegijev iz ustrezne licence pri sebi kortizon in ga lahko takoj uporabi. Lahko je potrebna omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL).

5 Ocen o rakavih stanj v tem organskem sistemu obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z izdajo spričevala in ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na bolezni presnove, motnje hranjenja in bolezni endokrinih žlez.

Dodatek 5 k poddeloma B in C

Hematologija

(Glej JAR-FCL 3.180 in 3.300.)

1 Kandidati z anemijami, dokazanimi z znižano ravni hemoglobina, morajo opraviti preiskave. Kandidat z anemijo, ki se ne odzove na zdravljenje, se oceni kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega, presoja v primerih, ko je bil osnovni vzrok bolezni zadovoljivo ozdravljen (npr. pri pomanjkanju železa ali pomanjkanju vitamina B 12) in je hematokrit ustaljen pri vrednosti nad 32% ali kjer je talasemija minor ali hemoglobi-

nopatija diagnosticirana brez podatkov o krizah in je dokazana polna funkcionalna sposobnost.

2 Kandidat s povečanimi limfnimi žlezami mora opraviti preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega, presoja ob akutnih okužbah, ki so popolnoma ozdravljene, ali ob Hodgkinovem limfomu ali Nehodgkinovem limfomu visoke stopnje, ki je bil zdravljen in je v polni remisiji.

3 Pri kronični levkemiji lahko Oddelek za letalsko medicino o kandidatu sposobnosti presoja. Ne sme biti nobene anamneze o prizadetosti centralnega živčnega sistema in nobenih trajajočih stranskih učinkov zdravljenja, ki bi vplivali na varnost letenja. Raven hemoglobina in trombocitov mora biti zadovoljiva. Potrebni so redni kontrolni pregledi.

4 Kandidat s povečano vranico mora opraviti preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko o kandidatu sposobnosti presoja, če je povečanje majhno, stabilno in če ni spremljajočih bolezenskih znakov (npr. zdravljene kronične malarije) oziroma kadar je povečanje vranice majhno in povezano z drugim sprejemljivim stanjem (npr. Hodgkinovim limfomom v remisiji).

5 Policitemija zahteva nadaljnje preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL), če je kandidatovo stanje stabilno in če ni spremljajočih bolezenskih znakov.

6 Večje motnje uravnavanja koagulacije zahtevajo preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL), če ni podatkov o nagnjenosti h krvavitvam ali trombozi.

7 Ocen o rakavih stanj v tem sistemu obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z izdajo spričevala in ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na hematologijo.

Dodatek 6 k poddeloma B in C

Urinarni sistem (sečila)

(Glej JAR-FCL 3.185 in 3.305.)

1 Pri odstopanju od normalnih laboratorijskih izvidov urina se zahtevajo nadaljnje preiskave.

2 Nesimptomatski konkrement ali podatki o ledvičnem napadu (renalni koliki) zahtevajo nadaljnje preiskave. Med čakanjem na dokončno oceno ali zdravljenje lahko Oddelek za letalsko medicino pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala kandidata ocenil kot sposobnega z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL). Po končanem uspešnem zdravljenju lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega brez omejitve na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL). Ob rezidualnih konkrementih lahko Oddelek za letalsko medicino pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala presoja o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL) ali pa kot sposobnega za 2. razred brez omejitve na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL).

3 Po večjih kirurških posegih na sečilih se kandidati ocenijo kot nesposobni za dobo najmanj treh mesecev. Oddelek za letalsko medicino lahko o kandidatu sposobnosti presoja, če je kandidat popolnoma nesimptomatski in je tveganje za sekundarne zaplete ali ponovitev bolezni majhno.

4 Pri prvem pregledu za izdajo zdravniškega spričevala za 1. razred presaditev ledvic ali popolna cistektomija (kirurška odstranitev mehurja) ni sprejemljiva. Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega, presoja:

(a) če je najmanj 12 mesecev po posegu presajena ledvica povsem kompenzirana in jo kandidat sprejema samo ob najnужnejši imunosupresivni terapiji in

(b) če je po popolni cistektomiji funkcija zadovoljiva brez znakov ponovitve, okužbe ali prvotne osnovne patologije.

V obeh primerih se lahko določi ustrezna omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL).

5 Ocen o rakavih stanj v tem sistemu obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z izdajo spričevala in ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na urinarni sistem.

Dodatek 7 k poddeloma B in C

Spolno prenosljive bolezni in druge okužbe

(Glej JAR-FCL 3.190 in 3.310.)

1 Kandidat, ki je HIV pozitiven, se oceni kot nesposoben.

2 Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino presodi, da je kandidat, ki je HIV pozitiven, sposoben z omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL), če je kandidat pod pogostim in rednim nadzorom. Kandidat z aidsom ali aidsu podobnimi bolezenskimi znaki se oceni kot nesposoben.

3 Kandidat z akutnim sifilisom se oceni kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino lahko o kandidatu usposobljenosti presoja, če je kandidat po primarnem in sekundarnem stadiju popolnoma ozdravljen.

4 Ocen o rakavih stanj v tem sistemu obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z izdajo spričevala in ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na spolno prenosljive bolezni in druge okužbe.

Dodatek 8 k poddeloma B in C

Ginekologija in porodništvo

(Glej JAR-FCL 3.195 in 3.315.)

1 Oddelek za letalsko medicino ali pooblaščen zdravnik ali Center za letalsko medicino v sodelovanju z Oddekom za letalsko medicino lahko noseče članice letalskih posadk oceni kot sposobne v prvih 26 tednih nosečnosti po pregledu in v skladu z mnenjem porodničarja. Oddelek za letalsko medicino, Center za letalsko medicino ali pooblaščen zdravnik kandidatki in nadzornemu zdravniku posreduje pisna navodila v zvezi z morebitnimi večjimi zapleti pri nosečnosti (glej priročnik). Imetnicam spričevala za 1. razred se izda spričevalo z začasno omejitvijo na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML). Pri nosečih imetnicah spričevala za 1. razred lahko to začasno omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) vpiše, po porodu in končani nosečnosti pa prekliče pooblaščen zdravnik ali Center za letalsko medicino, ki o tem obvesti Oddelek za letalsko medicino.

2 Po večjem ginekološkem kirurškem posegu se kandidatka oceni kot nesposobna najmanj za dobo treh mesecev. Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o tem, da bi kandidatka že prej ocenil kot sposobno, če je popolnoma nesimptomatska in če obstaja le majhno tveganje za sekundarne zaplete ali ponovitev bolezni.

3 Ocen o rakavih stanj v tem sistemu obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z izdajo spričevala in ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša samo na ginekologijo in porodništvo.

Dodatek 9 k poddeloma B in C

Mišično-skeletni sistem

(Glej JAR-FCL 3.200 in 3.320.)

1 Za kandidate z nenormalno telesno zgradbo, vključno z debelostjo ali oslabeleostjo mišic, se lahko zahteva, da morajo opraviti zdravstvene preizkuse med letom ali v simulatorju leta, ki jih odobri Oddelek za letalsko medicino. Posebna pozornost se mora nameniti postopkom v sili in evakuaciji. Preveri se tudi, ali je potrebna omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL) ali omejitev na letenje na prikazanem (OAL) tipu zrakoplova ali posebnih tipih zrakoplovov.

2 Ob manjkajočih udih lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega za 2. razred ali pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala za 1. razred v skladu z JAR-FCL 3.125 in po uspešno opravljenem zdravstvenem preizkusu med letom ali med preizkušanjem v simulatorju.

3 Pri kandidatu z vnetno, infiltrativno, posttravmatsko ali degenerativno spremembo mišično-skeletnega sistema lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o usposobljenosti kandidata. Če je stanje v remisiji, če kandidat ne jemlje zdravil, zaradi katerih bi bil nesposoben za letenje, in če je uspešno opravil zdravstveni preizkus med letom ali v simulatorju, kadar je to potrebno, je morda potrebna omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL) ali omejitev na letenje na prikazanem (OAL) tipu zrakoplova ali posebnih tipih zrakoplovov.

4 Ocen o rakavih stanj v tem sistemu obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z izdajo spričevala in ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na mišično-skeletni sistem.

Dodatek 10 k poddeloma B in C

Psihiatrične zahteve

(Glej JAR-FCL 3.205 in 3.325.)

1 Kandidat s potrjeno diagnozo shizofrenije, shizotip-skih ali psihotičnih motenj se oceni kot nesposoben. O kandidatu usposobljenosti se lahko presoja samo, če Oddelek za letalsko medicino ugotovi, da je bila prvotna diagnoza neustrezna ali napačna, ali pri enem samem deliriju, če kandidat ni imel nobenih trajnih posledic.

2 Kandidat s potrjeno nevrozo se oceni kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino lahko o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega, presoja, potem ko v celoti upošteva vsak posamezen primer, ter glede na lastnosti in resnost ter potem ko je kandidat za ustrezno dobo prenehal jemati psihotropna zdravila.

3 Po enkratnem poskusu samomora ali ponavljajočih se odkritih očitnih poskusih samomora se kandidati ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino lahko o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega, presoja, potem ko v celoti upošteva vsak posamezen primer, za kar je lahko potrebna psihološka ali psihiatrična ocena. Morda je lahko potrebna tudi nevropsihološka ocena.

4 Kandidat z duševnimi ali vedenjskimi motnjami zaradi zlorabe alkohola ali drugih snovi ne glede na to, ali gre za zasojeenost ali ne, se oceni kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino lahko o kandidatu usposobljenosti presoja po dveh letih dokazane treznosti ali abstinence od drugih snovi. Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino o kandidatu usposobljenosti presoja že prej in je morda ustrezna omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL). Odvisno od vsakega posameznega primera in po presoji Oddelka za letalsko medicino lahko zdravljenje in pregled vključujeta:

(a) nekaj tednov bolnišničnega zdravljenja, ki mu sledita

(b) pregled pri specialistu psihiatru, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, in

(c) trajno spremljanje stanja vključno s preiskavami krvi ter stalnim opazovanjem in poročanjem drugih pilotov, ki se lahko zahteva za nedoločen čas.

Dodatek 11 k poddeloma B in C **Nevrološke zahteve**

(Glej JAR-FCL 3.210 in 3.330.)

1 Kandidat s stabilno ali napredujočo boleznijo živčevja, ki je povzročila ali ki bi utegnila povzročiti večjo nesposobnost, se oceni kot nesposoben. Pri manjših izgubah funkcije, povezanih s stabilnim nevrološkim stanjem, pa lahko Oddelek za letalsko medicino o kandidatu usposobljenosti presoja po popolni obravnavi.

2 Kandidat z eno ali več epizodami motenj zavesti, pri katerih je bil vzrok negotov, se oceni kot nesposoben. Pri enem samem takem primeru motnje zavesti, ki ga je mogoče zadovoljivo pojasniti, lahko Oddelek za letalsko medicino o kandidatu usposobljenosti presoja; če se tak primer ponovi, pa se kandidat običajno oceni kot nesposoben.

3 Kandidat z epileptiformnimi paroksizmalnimi spremembami v EEG in osrednjimi počasnimi valovi se običajno oceni kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino mora zahtevati nadaljnje preiskave.

4 Kandidat z epilepsijo se oceni kot nesposoben, razen če obstajajo nedvoumni dokazi za sindrom benigne otroške epilepsije, ki je povezana z zelo majhnim tveganjem, da bi se bolezen ponovila, in razen če se pri kandidatu že več kot deset let bolezen ni ponovila in ne jemlje zdravil. Kandidat z eno ali več epizodami s krči po 5. letu starosti se oceni kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino pa lahko pri akutnem simptomatskem napadu, za katerega nevrolog konzultant, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, oceni, da je tveganje, da se lahko ponovi, zelo majhno, o kandidatu usposobljenosti presoja.

5 Kandidat, ki je imel en sam afebrilni epileptiformni napad, ki se ni pojavil najmanj 10 let po prenehanju jemanja zdravil in pri katerem ni dokazov za trajajoče se nagnjenje k epilepsiji, se lahko oceni kot sposoben, če se presodi, da je tveganje nadaljnjih napadov v mejah, ki so za Oddelek za letalsko medicino sprejemljive. Za oceno, da je kandidat sposoben za 1. razred, se mora uporabiti omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML).

6 Poškodbo glave z izgubo zavesti ali zlomom lobanjske kosti s poškodbo možganov mora oceniti Oddelek za letalsko medicino, pregledati pa tudi nevrolog konzultant, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino. Preden se lahko oceni, da je kandidat sposoben, mora popolnoma ozdraveti, tveganje epilepsije pa mora biti majhno (v mejah, ki so za Oddelek za letalsko medicino sprejemljive).

7 Ocena kandidatov z anamnezo poškodbe spinalnih ali perifernih živcev se mora opraviti v povezavi z zahtevami za mišično-skeletni sistem, dodatki in poglavjem iz priročnika.

8 Oceno rakavih stanj v tem sistemu obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z izdajo spričevala in ki ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na nevrološke zahteve.

Dodatek 12 k poddeloma B in C **Oftalmološke zahteve**

(Glej JAR-FCL 3.215 in 3.335.)

1 (a) Prvi pregled za zdravniško spričevalo za 1. razred mora opraviti oftalmolog, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, ali specialist za vid, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino. Nenormalni ali dvomljivi primeri se morajo napotiti k oftalmologu, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino.

(b) Prvi pregled za zdravniško spričevalo za 2. razred mora opraviti oftalmolog, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, specialist za vid, ki ga odobri Oddelek za letalsko medi-

cino, ali po presoji Oddelka za letalsko medicino pooblaščen zdravnik. Nenormalni ali dvomljivi primeri se morajo napotiti k oftalmologu, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino. Kandidat, ki za izpolnjevanje zahtev potrebuje sredstvo za korekcijo vida, mora predložiti kopijo zadnjega recepta za očala.

2 Pri vsakem zdravniškem pregledu za podaljšanje ali obnovo zdravniškega spričevala je treba imetnika licence pregledati glede ostrine vida in opraviti pregled oči glede morebitnih bolezenskih sprememb. Kakršni koli nenormalni ali dvomljivi primeri se morajo napotiti k oftalmologu, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino.

3 Zaradi razlik pri zagotavljanju optometričnih storitev v državah članicah JAA Oddelek za letalsko medicino vsake države za namene teh zahtev določi, ali so usposobljenost in izkušnje njenih specialistov za vid za te preglede sprejemljive.

4 Stanja, ki nakazujejo na pregled pri specialistu oftalmologu, vključujejo znatno poslabšanje nekorrigirane ostrine vida, kakršno koli poslabšanje najboljše korigirane ostrine vida in/ali razvoj boleznih oči, poškodbe oči ali kirurške posege na očeh, niso pa nanje omejene.

5 Oceno rakavih stanj v tem organskem sistemu obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z izdajo spričevala in ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na oftalmološke zahteve.

Dodatek 13 k poddeloma B in C **Zahteve v zvezi z vidom**

(Glej JAR-FCL 3.215, 3.220, 3.335 in 3.340.)

1 Merilo za ocenjevanje je refrakcija očesa in funkcija.

2 (a) 1. razred. Za kandidate, ki zahteve v zvezi s funkcijo izpolnjujejo samo s korektivnimi lečami, lahko Oddelek za letalsko medicino o kandidatu sposobnosti za 1. razred presoja samo, če refrakcijska napaka ni večja od +5 do -6 dioptrij in če:

(1) ni nobenih očitnih bolezenskih sprememb;

(2) je bila upoštevana optimalna korekcija;

(3) oftalmolog ali specialist za vid, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, opravi 5-letni kontrolni pregled, če je refrakcijska napaka zunaj območja ± 3 dioptrij.

(b) 1. razred. Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega, če je mioptična refrakcija večja od -6 dioptrij, če:

(1) ni nobenih očitnih bolezenskih sprememb;

(2) je bila upoštevana optimalna korekcija;

(3) oftalmolog ali specialist za vid, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, opravi 2-letni kontrolni pregled za kandidate z mioptično refrakcijo nad -6 dioptrij.

(c) 2. razred. Če je pri prvem pregledu refrakcijska napaka v območju -5/-8 dioptrij, pri pregledu za podaljšanje ali obnovo pa večja od -8 dioptrij, lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega za 2. razred, če:

(1) ni nobenih očitnih bolezenskih sprememb;

(2) je bila upoštevana optimalna korekcija.

3 Astigmatizem. 1. razred. Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino o kandidatu usposobljenosti presoja, če je astigmatična komponenta večja od 3,0 dioptrije, če:

(1) ni nobenih očitnih bolezenskih sprememb;

(2) je bila upoštevana optimalna korekcija;

(3) oftalmolog ali specialist za vid, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, opravi 2-letni kontrolni pregled.

4 Keratokonus. Po ugotovljenem keratokonusu lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o kandidatu usposobljenosti za 2. razred in pri podaljšanju ali obnovi za 1. razred, če:

(a) so zahteve v zvezi z vidom zadovoljene z uporabo korektivnih leč;

(b) če je kandidat pod nadzorom oftalmologa, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, pogostost pregledov pa določi Oddelek za letalsko medicino.

5 *Anizometropija. 1. razred.* Če je anizometropija večja od 3,0 dioptrije, lahko Oddelek za letalsko medicino pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala presoja o kandidatovi usposobljenosti, če:

(1) ni nobenih očitnih bolezenskih sprememb;

(2) je bila upoštevana optimalna korekcija;

(3) oftalmolog ali specialist za vid, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, opravi 2-letni kontrolni pregled.

6 (a) *Monokularnost.*

(1) Monokularnost pomeni nesposobnost za zdravniško spričevalo za 1. razred.

(2) Pri kandidatih za prvo zdravniško spričevalo za 2. razred, ki so funkcionalni monokulusi, lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o tem, da bi kandidata ocenil kot sposobnega, če:

(a) je monokularnost nastopila po starosti 5 let;

(b) pri prvem pregledu boljše oko doseže te rezultate:

(i) ostrino vida na daljavo (nekorrigirano) najmanj 6/6;

(ii) ni refrakcijske napake;

(iii) ni podatkov o kirurškem posegu zaradi refrakcije;

(iv) ni pomembnejših bolezenskih znakov;

(c) preizkusni let z ustrezno usposobljenim pilotom, ki ga odobri pristojni organ (ministrstvo) in so mu znane morebitne težave, povezane z monokularnostjo, mora biti zadovoljiv;

(d) lahko se uporabijo omejitve, ki jih določi Oddelek za letalsko medicino ali ministrstvo.

(3) Pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala za kandidate za 2. razred lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o kandidatovi usposobljenosti, če so bolezenski znaki po oceni specialista oftalmologa sprejemljivi in če kandidat uspešno opravi preizkusni let z ustrezno usposobljenim pilotom, ki ga odobri pristojni organ (ministrstvo) in pozna morebitne težave, povezane z monokularnostjo.

Lahko se uporabijo omejitve, ki jih določi Oddelek za letalsko medicino ali ministrstvo.

(b) Kandidati s centralnim vidom v enem očesu, ki ne dosega vrednosti, predpisane v določbi JAR-FCL 3.220, se lahko pri pregledu za podaljšanje ali obnovo zdravniškega spričevala za 1. razred ocenijo kot sposobni, če sta binokularni vidni polji normalni in če je vzrok za tako stanje po mnenju specialista oftalmologa sprejemljiv. Potrebna sta zadovoljivo opravljen preizkusni let in omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML).

(c) Ob morebitnem poslabšanju vida na enem očesu pod vrednosti, predpisane v določbi JAR-FCL 3.340, se lahko kandidat pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala za 2. razred oceni kot sposoben, če sta vzrok za stanje in sposobnost drugega očesa po pregledu oftalmologa, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, sprejemljiva in če je kandidat zadovoljivo opravi preizkusni let, če je bil potreben.

(d) Kandidat z okvaro vidnih polj se lahko oceni kot sposoben, če je binokularno vidno polje normalno in če je vzrok za Oddelek za letalsko medicino sprejemljiv.

7 *Heterophorije.* Kandidata/imetnika zdravniškega spričevala mora pregledati oftalmolog, ki ga odobri za Oddelek za letalsko medicino. Fuzijska rezerva se mora preizkusiti z uporabo metode, ki je za Oddelek za letalsko medicino sprejemljiva (npr. Goldmanov test rdeče/zeleno binokularne fuzije).

8 Po kirurškem posegu zaradi refrakcije lahko Oddelek za letalsko medicino o kandidatovi usposobljenosti presoja, če:

(a) predoperativna refrakcija (kot je določena v JAR-FCL 3.220(b) in 3.340(b)) ni bila večja od +5 ali -6 dioptrij za 1. razred in ne večja od +5 ali -8 dioptrij za 2. razred;

(b) je bila dosežena zadovoljiva stabilnost refrakcije (manj kot 0,75 dioptrije odstopanja dnevno);

(c) pregled očesa ne pokaže postoperativnih zapletov;

(d) je občutljivost na bleščanje v normalnih mejah;

(e) občutljivost na mezopični kontrast ni zmanjšana;

(f) oftalmolog, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino, po presoji Oddelka za letalsko medicino opravi kontrolni pregled.

9 (a) Operacija katarakte. Oddelek za letalsko medicino lahko o kandidatovi usposobljenosti za 1. in 2. razred presoja po 3 mesecih.

(b) Kirurški poseg na mrežnici. Oddelek za letalsko medicino lahko pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala o kandidatovi usposobljenosti za 2. razred in kandidatovi usposobljenosti za 1. razred presoja normalno 6 mesecev po uspešnem kirurškem posegu. Oddelek za letalsko medicino lahko oceni, da je kandidat sposoben za 1. in 2. razred po laserski obravnavi mrežnice. Potrebne kontrolne preglede določi Oddelek za letalsko medicino.

(c) Operacija glavkoma. Oddelek za letalsko medicino lahko o kandidatovi sposobnosti za 2. razred, pri podaljšanju ali obnovi za 1. razred pa o kandidatovi sposobnosti za 1. razred presoja normalno 6 mesecev po uspešnem kirurškem posegu. Potrebne kontrolne preglede določi Oddelek za letalsko medicino.

Dodatek 14 k poddeloma B in C

Zaznavanje barv

(Glej JAR-FCL 3.225 in 3.345.)

1 Če kandidat pravilno in brez negotovosti ali oklevanja (manj kot 3 sekunde na ploskev) prepozna vse ploskve Ishiharovega testa (različica s 24 ploskvami), se oceni kot sposoben. Ploskve se morajo predložiti poljubno. Glede pogojev osvetlitve glej Priročnik JAA za civilno letalsko medicino.

2 Kandidate, ki Ishiharovega testa ne opravijo, je treba pregledati:

(a) z *anomaloskopijo* (po Nagelu ali enakovredno). Za kandidata se oceni, da je test uspešno opravil, če je ujemanje barv triktomatsko in če je območje ujemanja 4 enote ali manj, ali

(b) s *testom s svetilko*. Za kandidata se oceni, da je test uspešno opravil, če brez napak opravi test z barvnimi svetilkami (kot so na primer Holmes Wright, Beynes ali Spectrolux), ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino.

Dodatek 15 k poddeloma B in C

Otorinolaringološke zahteve

(Glej JAR-FCL 3.230 in 3.350.)

1 Pri prvem pregledu obsežen otorinolaringološki pregled (za nadaljnja navodila glej Priročnik JAA za civilno letalsko medicino) opravi Center za letalsko medicino ali specialist letalske otorinolaringologije, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino.

2 Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo zdravniškega spričevala mora vse kandidate z nenormalnim izvidom ali z dvomljivimi spremembami v področju ušes, nosu in grla pregledati specialist letalske otorinolaringologije, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino.

3 Ena sama suha perforacija bobniča, ki ni posledica okužbe in ne moti normalne funkcije ušesa, je lahko sprejemljiva za izdajo spričevala.

4 Kandidate s spontanimi ali pozicijskimi nistagmusom mora celovito pregledati specialist, ki ga odobri Oddelek za letalsko medicino. V takih primerih ni sprejemljiv noben nenormalen kalorični ali rotacijski vestibularni odgovor. Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo zdravniškega spričevala mora Oddelek za letalsko medicino nenormalen vestibularni odgovor oceniti v njegovem kliničnem kontekstu.

5 Oceno rakavih stanj v tem organskem sistemu obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z izdajo spričevala in ki ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na otorinolaringološke zahteve.

Dodatek 16 k poddeloma B in C

Zahteve v zvezi s sluhom

(Glej JAR-FCL 3.235 in 3.355.)

1 Z avdiometrijo čistih tonov se mora sluh preveriti v območju frekvenc od 500 do 3000 Hz. Pragi frekvenc se določijo, kot sledi:

- 500 Hz
- 1000 Hz
- 2000 Hz
- 3000 Hz.

2 (a) O kandidatih s slabšim sluhom se glede nadaljnjih preiskav in ocene posvetuje z Oddelkom za letalsko medicino.

(b) Če kandidat lahko dokaže zadovoljiv sluh v hrupnem polju, ki ustreza običajnim delovnim razmeram v pilotski kabini v vseh fazah leta, se pri podaljšanju ali obnovi zdravniškega spričevala lahko presoja o kandidatu sposobnosti.

Dodatek 17 k poddeloma B in C

Psihološke zahteve

(Glej JAR-FCL 3.240 in 3.360.)

1 *Indikacija.* Psihološka ocena naj bi bila del specialističnega psihiatričnega ali nevrološkega pregleda ali dopolnilo k njemu, kadar pristojni organ (ministrstvo) prejme zanesljive podatke iz ugotovljivega vira, ki vzbuja dvome o psihični sposobnosti posameznika ali njegovi osebnosti. Viri takih podatkov so lahko nesreče ali nezgode, težave pri usposabljanju ali preverjanju strokovne usposobljenosti, odstopanje ali vedenje v zvezi z varnim izvajanjem privilegijev iz ustreznih licenc.

2 *Psihološka merila.* Psihološka ocena lahko vključuje zbiranje biografskih podatkov, preverjanje sposobnosti ter osebne preizkuse in psihološki razgovor.

Dodatek 18 k poddeloma B in C

Dermatološke zahteve

(Glej JAR-FCL 3.245 in 3.365.)

1 Kožno obolenje, ki povzroča bolečino, nelagodje, draženje ali srbenje lahko zmanjša zbranost posadke pri njenem delu in tako vpliva na varnost leta.

2 Zdravljenje kože z obsevanjem ali zdravili ima lahko sistemske posledice, ki jih je treba upoštevati, preden se kandidat oceni kot sposoben. Morda je potrebna omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML) ali z varnostnim pilotom (2. razred OSL).

3 *Rakave ali predrakave kožne spremembe*

(a) Kandidati z rakavimi melanomi, luskastim celičnim epiteliomom, Bowenovo boleznijo in Pagetovo boleznijo se ocenijo kot nesposobni. Oddelk za letalsko medicino lahko o kandidatu usposobljenosti presoja, če so lezije popolnoma izrezane, kadar je to potrebno, in če so opravljeni ustrezni kontrolni pregledi.

(b) Pri basalnoceličnem epitelionu, kožni razjedi, keratantomu ali aktiničnih keratozah se lahko o kandidatu

usposobljenosti presoja po zdravljenju in/ali kirurški odstranitvi, da bi se zdravniško spričevalo lahko podaljšalo.

4 Druge kožne spremembe:

- (a) akutni ali razširjeni kronični ekcem,
- (b) kožna retikuloza,
- (c) kožni znaki sistemskih bolezni,

in podobna stanja zahtevajo pred oceno sposobnosti Oddelka za letalsko medicino presojo zdravljenja in kakršnega koli osnovnega obolenja.

5 Oceno rakavih obolenj kože obravnava tudi poglavje Onkologija Priročnika JAA za civilno letalsko medicino, ki navaja podatke v zvezi z oceno in ga je treba upoštevati skupaj s tem poglavjem, ki se nanaša na dermatološke zahteve.

Dodatek 19 k poddeloma B in C

Onkološke zahteve

(Glej JAR-FCL 3.246 in 3.370.)

1 Oddelk za letalsko medicino za 1. razred, pooblaščen zdravnik pa po posvetu z Oddelkom za letalsko medicino za 2. razred, lahko kandidata oceni kot sposobnega:

(a) če po zdravljenju ni dokazov za ostanke rakavih bolezni;

(b) če je od konca zdravljenja potekel čas, ki ustreza tipu tumorja;

(c) če je tveganje, da bi kandidat zaradi recidiva ali metastaz med letom postal nesposoben, za Oddelk za letalsko medicino sprejemljivo;

(d) če ni dokazov za kratkoročne ali dolgoročne posledice zdravljenja. Posebno pozornost je treba nameniti kandidatom, ki so se zdravili z antraciklinsko kemoterapijo;

(e) če so dogovorjeni kontrolni pregledi za Oddelk za letalsko medicino sprejemljivi.

2 Za podaljšanje ali obnovo zdravniškega spričevala za 1. razred se preveri, ali je potrebna omejitev na letenje v veččlanski letalski posadki (1. razred OML), za 2. razred pa omejitev na letenje z varnostnim pilotom (2. razred OSL).