

**ZAHTEVE ZA ZDRAVNIŠKA SPRIČEVALA
EVROPSKEGA RAZREDA 3 KONTROLORJEV ZRAČNEGA PROMETA
(EMC 3)**

I UVOD

1 Splošna navodila

Zahtev in navodil v tej prilogi samih po sebi ni mogoče opredeliti v vseh podrobnostih, ki bi zajele vse mogoče posamezne primere. Veliko odločitev glede presoje zdravstvene sposobnosti mora biti zato prepuščenih oceni in presoji pooblaščenega zdravnika ob podpori Oddelka za letalsko medicino. Osnova za oceno mora biti zato zdravniški pregled, ki se opravi v celoti v skladu z najvišjimi merili medicinskega poklica. Ustrezno je treba upoštevati privilegije, ki jih podeljuje licenca, za katero prosi ali jo ima kandidat za zdravniško spričevalo, in pogojem pod katerimi bo imetnik licence te privilegije uveljavljal v okviru svojih delovnih obveznosti. Ob klinični indikaciji je treba opraviti dodatne preiskave, poleg preiskav, opisanih v tem dokumentu, pod nadzorom ustreznega specialista.

2 Organizacija letalskih zdravstvenih služb

2.1 Oddelek za letalsko medicino (AMS)

Oddelek za letalsko medicino, vzpostavljen v skladu s Pravilnikom o zdravstvenih zahtevah, ki jih mora izpolnjevati letalsko osebje in drugo strokovno osebje ter o preverjanju zdravstvene sposobnosti in vodenju evidenc o zdravstveni sposobnosti (Uradni list RS, št. 72/02 s spremembami in z dopolnitvami) ima izključno pristojnost glede tehničnih medicinskih zadev.

Medicinsko zaupnost je treba vedno spoštovati. Pooblaščen zdravnik (AME) zagotovi, da se dajo vsi ustni ali pisni izvidi in elektronsko shranjeni podatki o zdravstvenih zadevah imetnikov licence/kandidatov za licenco na voljo pooblaščenemu Oddelku za letalsko medicino (AMS) zato, da jih bo ta uporabil za dokončanje zdravstvene presoje. Dokumenti, ki vsebujejo občutljive osebne podatke, se morajo označiti z napisom "VAROVANI OSEBNI PODATKI".

2.2 Center za letalsko medicino (AMC)

Center za letalsko medicino se določi v skladu s Pravilnikom o zdravstvenih zahtevah, ki jih mora izpolnjevati letalsko osebje in drugo strokovno osebje, ter o preverjanju zdravstvene sposobnosti in vodenju evidenc o zdravstveni sposobnosti.

Center za letalsko medicino mora izpolnjevati naslednje pogoje:

1. je priključen ali deluje v povezavi z ustrežno bolnišnico ali ustreznim medicinskim inštitutom;
2. se ukvarja s problematiko klinične letalske medicine in sorodnimi dejavnostmi;
3. ga vodi pooblaščen zdravnik (AME), pristojen za usklajevanje izsledkov presoje in podpisovanje spričeval; v njem so zaposleni zdravniki z ustrežno usposobljenostjo in izkušnjami na področju letalske medicine
4. je opremljen z medicinsko-tehničnimi napravami za preglede na področju letalske medicine.

2.3 Pooblaščen zdravnik (AME)

Pooblaščen zdravniki (AME) so pooblaščen zdravniki, imenovani v skladu s Pravilnikom o zdravstvenih zahtevah, ki jih mora izpolnjevati letalsko osebje in drugo strokovno osebje, ter o preverjanju zdravstvene sposobnosti in vodenju evidenc o zdravstveni sposobnosti, ki so opravili ustrezno usposabljanje na področju letalske medicine za opravljanje zdravniških pregledov evropskega razreda 3 kontrolorjev zračnega prometa (v nadaljnjem besedilu: evropski razred 3). Pooblaščenemu zdravniku, pristojnemu za usklajevanje izsledkov zdravstvene ocene in podpisovanje poročil (izvidov), se dovoli dostop do kakršnekoli predhodne letalsko-medicinske dokumentacije, ki jo ima Oddelek za letalsko medicino in ki je povezana s pregledi, ki jih bo pooblaščen zdravnik opravil.

2.4 Usposabljanje pooblaščenega zdravnika (AME)

Pooblaščen zdravnik mora povsem razumeti pomen dodeljenih pooblastil in odgovornosti. Napačna presoja pri oceni zdravstvene sposobnosti kandidata, ki lahko omogoči zdravstveno ali psihološko neprimerni osebi izvajanje privilegijev licence, ima lahko resne posledice za varnost v zračnem prometu. Pooblaščen zdravnik mora biti usposobljen in imeti licenco za opravljanje medicinskega poklica in je opravil ustrezno usposabljanje iz letalske medicine. Pooblaščen

zdravniki pridobijo praktično znanje in izkušnje v delovnem okolju kontrole zračnega prometa. Pooblastila za izdajo zdravniških spričeval na podlagi zdravniških pregledov, ki so potrebna za opravljanje nalog kontrole zračnega prometa, se dodelijo zdravnikom za določeno obdobje. Obnovev pooblastila se dovoli zdravnikom, ki:

- so opravljali zdravniške preglede v skladu z veljavnimi predpisi;
- izpolnjujejo osnovne pogoje za pooblastitev (npr. imajo spričevala o višji ravni znanja iz letalske medicine (JAR FCL 3 ali enakovredno) in so opravljali svoje dolžnosti določen čas pred svojo vlogo za obnovo pooblastil;
- so nadgrajevali svoje znanje na področju letalske medicine s pomočjo tečajev, seminarjev, letalskih izkušenj itd.

2.4.1 Usposabljanje za kvalifikacijo za zdravniške preglede evropskega razreda 3

Usposabljanje za zdravniške preglede evropskega razreda 3, vključno s praktičnim delom, za zdravnike, pristojne za zdravniške preglede kontrolorjev zračnega prometa in učencev kontrolorja zračnega prometa, mora vključevati naslednje teme – pravila in predpise letalstva, medicinske predmete, psihologijo, teme, povezane s kontrolo zračnega prometa (ATC), vključno z organizacijo in s sestavo kontrole zračnega prometa (ATC) in mednarodnih organizacij, poznavanje delovnih mest in nalog kontrole zračnega prometa, letalsko psihologijo, pomembno za kontrolo zračnega prometa, človeške dejavnike, vključno z usposabljanjem za ekipno delo TRM), zdajšnje in prihodnje sisteme na področju kontrole zračnega prometa. Usposabljanje mora vključevati možnost za pridobitev določene mere izkušenj na področju simulacije kontrole zračnega prometa.

Usposabljanju sledi preskus znanja.

2.4.2 Osvežitveno usposabljanje

Vsem pooblaščenim zdravnikom mora biti omogočeno osvežitveno usposabljanje na področju letalske medicine. Osvežitveno usposabljanje mora vključevati predavanja o napredku/spremembah v letalski medicini pa tudi v delovnem okolju kontrole zračnega prometa (ATC). Upoštevati je treba udeležbo na znanstvenih srečanjih ali konferencah s področja letalske medicine. Izvajanje praktičnih vaj mora biti sestavni del osvežitvenega usposabljanja.

Ob novih vsebinah se po potrebi po končanem usposabljanju lahko opravi tudi ocenjevanje ali preskus znanja.

3 Zdravniška spričevala

Prva zdravniška spričevala evropskega razreda 3 izda AMC. Podaljšana ali obnovljena zdravniška spričevala razreda 3 lahko izdaja Center za letalsko medicino ali pooblaščen zdravnik.

Zdravniško spričevalo vsebuje najmanj naslednje podatke:

- 1) država izdaje
- 2) referenčna številka
- 3) razred spričevala
- 4) polno ime
- 5) datum rojstva
- 6) državljanstvo
- 7) datum in kraj prvega zdravniškega pregleda
- 8) datum zadnje elektrokardiografije
- 9) datum zadnje avdiometrije
- 10) omejitev, pogoji in/ali različice
- 11) ime, številka in podpis pooblaščenega zdravnika
- 12) datum splošnega pregleda
- 13) datum prenehanja veljavnosti
- 14) podpis kandidata.

Primer oblike zdravniškega spričevala za razred 3 (EMC 3) je v Dodatku 3, ki je sestavni del te priloge. Zdravniško spričevalo se izda na eni strani kakovostnega zaščitene papirja formata A4, razdeljenega na osmine, in na zložljivem v tem formatu.

Za olajšanje dela AMS, AMC in AME ter za zagotavljanje preglednosti se lahko uporabljajo obrazci, ki so prikazani v Dodatku 5 k tej prilogi, in obrazci, ki so določeni v Pravilniku o zdravstvenih zahtevah, ki jih mora izpolnjevati letalsko osebje in drugo strokovno osebje, ter o preverjanju zdravstvene sposobnosti in vodenju evidenc o zdravstveni sposobnosti, če ustrezajo zahtevam tega pravilnika.

4 Zmanjšanje zdravstvene sposobnosti

Imetniki licenc kontrolorja zračnega prometa in učenca kontrolorja zračnega prometa morajo imeti minimalno raven zdravstvene sposobnosti, da se zagotovi, da so sposobni opravljati naloge kontrole zračnega prometa (ATC) in da se čim bolj zmanjša tveganje za njihovo nenadno onesposobitev do take mere, da bi bila ogrožena varnost zrakoplovov. V

okviru upravno-strokovnega nadzora Oddelek za letalsko medicino izvaja postopke, s katerimi omogoči kandidatom, ki niso opravili zdravniškega pregleda, da se zoper odločitev pritožijo.

Zahteve in postopki, po katerih se morajo ravnati posamezniki, so opisani v "Evropskem priročniku za izdajo licenc osebjem – kontrolorjem zračnega prometa". Te zahteve in postopki so navedeni v Dodatku 3, ki je sestavni del te priloge.

5 Mehanski pripomočki

Če posameznik uporablja mehanske ali elektromehanske pripomočke, da bi zadostil zahtevanim merilom za izdajo zdravniškega spričevala, njihovo delovanje v operativnem okolju preizkusi ustrezen specialist skupaj s strokovnjakom za kontrolo zračnega prometa (ATC), da se zagotovi, da se ne bi pojavljale motnje opreme. Prav tako je lahko potrebno, da ustrezen medicinski strokovnjak oceni posameznika, ki uporablja pripomoček, v operativnem okolju.

6 Onkologija

Ocena malignih stanj je prav tako razložena v poglavju Onkologija Priročnika JAR-FCL 3, ki vsebuje podatke o izdajanju spričeval in ki ga je treba brati skupaj z ustreznim poglavjem v tem dokumentu, ki obravnava prizadeti telesni sistem.

7 Oblika te priloge

Ta priloga je oblikovana tako, da so zahteve, ki jih je treba izpolniti, navedene v levem stolpcu, različice zahtev in pripadajoča navodila pa v desnem stolpcu.

Skladnost se zahteva (tj. zahteve morajo biti izpolnjene), kadar je uporabljen izraz "se" ali "morati". Izraz "lahko" ali "bi moral" se uporablja za različice zahtev in navodila in kadar gre za priporočila ali predloge. V tem primeru je izvajanje zahtev pogojeno s strokovno presojo pristojnega organa oziroma pooblaščenega zdravnika.

Ob nejasnostih ali dvomu glede skladnosti te priloge z zahtevami iz EUROCONTROL-ovega dokumenta se kot pravilno besedilo zahtev uporabi angleško besedilo.

II ZAHEVE ZA EVROPSKA ZDRAVNIŠKA SPRIČEVALA (EMCR)

ZAHEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 1: Splošno – zdravniško spričevalo evropskega razreda 3: pregled	EMCR (ATC) 1: Splošno – zdravniško spričevalo evropskega razreda 3: pregled

1.1 (a) Kandidat za licenco/spričevalo o usposobljenosti za kontrolorja zračnega prometa mora opraviti prvi zdravniški pregled za izdajo zdravniškega spričevala evropskega razreda 3. Minimalna starost za izdajo zdravniškega spričevala evropskega razreda 3 je sedemnajst let. Prvi pregled opravi Center za letalsko medicino, ki izda tudi prvo spričevalo. Pregled za obnovo in podaljšanje licence lahko opravi pooblaščen zdravnik ali Center za letalsko medicino.

1.1 (b) Če ni drugače navedeno v tem poglavju, imetniki licenc/spričeval o usposobljenosti svoja zdravniška spričevala evropskega razreda 3 obnovijo ali podaljšajo vsaki dve leti (glejte odst. 1.1.2).

1.1(c) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 da pooblaščenemu zdravniku osebno potrjeno izjavo o zdravstvenih dejstvih glede njegove osebne, družinske in dedne anamneze. Kandidata se opozori na to, da je nujno, da je njegova izjava čim bolj natančna, kolikor to dopušča njegovo poznavanje teh dejstev.

1.1 (d) Pooblaščen zdravnik sporoči pristojnemu Oddelku za letalsko medicino kakršenkoli posamezen primer, pri katerem obstaja dvom o sposobnosti kandidata

1.1.1 Zdravniško spričevalo je veljavno od datuma izdaje do enakega dne v mesecu poteka veljavnosti spričevala (od dne do dne).

1.1.2 Priporoča se, da se dvoletno obdobje iz točke b odst. 1.1, skrajša na eno leto, ko imetnik licence/spričevala o usposobljenosti za kontrolorja zračnega prometa dopolni štirideset let.

1.1.3 Zdravniško spričevalo se lahko izda pod pogojem, da ni verjetno, da bo ogrožena sposobnost kandidata za izvajanje privilegijev iz licence/spričevala o

glede izpolnjevanja katerekoli zahteve. V tem primeru se lahko Oddelek za letalsko medicino odloči, ali se zdravniško spričevalo izda ali ne (glejte odst. 1.1.3).

usposobljenosti na zahtevani ravni varnosti.

1.1 (e) Potem ko se je AMC prepričal, da so izpolnjene zahteve iz tega oddelka, se kandidatu izda zdravniško spričevalo evropskega razreda 3.

1.1 (f) Zahteve, ki morajo biti izpolnjene za obnovo zdravniškega spričevala evropskega razreda 3, so enake kot zahteve za prvo spričevalo, če ni izrecno navedeno drugače.

ZAHEVE	RAZLIČICE ZAHEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 2: Kardiovaskularni sistem	EMCR (ATC) 2: Kardiovaskularni sistem
2.1: Pregled	2.1: Pregled

2.1 (a) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti nobenih bolezenskih sprememb/anomalij kardiovaskularnega sistema, tj. ne prirojenih ne pridobljenih, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licence/- oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti.

2.1 (b) Standardni elektrokardiogram z 12 odvodov v mirovanju in izvid se zahtevata pri pregledu za prvo izdajo zdravniškega spričevala, tj. vsaka štiri leta do starosti trideset let, po 30. letu pa vsaki dve leti in ob kliničnih indikacijah (glejte odst. 2.1.1).

2.1 (c) Elektrokardiogram pod obremenitvijo se zahteva le ob kliničnih indikacijah v skladu z odst. 2.1.2.

2.1 (d) Poročila o elektrokardiogramih v mirovanju in pod obremenitvijo pripravijo specialisti, sprejemljivi za Oddelek za letalsko medicino.

2.1.1. Odst. 1.1.2 priporoča, da imetniki licenc/spričeval o usposobljenosti za kontrolorja zračnega prometa, ki so dopolnili starost 40 let, svoje zdravniško spričevalo obnovijo/podaljšajo vsako leto. EKG je treba opraviti kot del vsakoletnega pregleda.

2.1.2 Elektrokardiogram pod obremenitvijo ali druga ustrezna kardiološka preiskava se zahteva:

2.1.2 (a) če obstajajo znaki, ki kažejo na kardiovaskularno bolezen;
2.1.2 (b) za razjasnitev elektrokardiograma v mirovanju;
2.1.2 (c) po presoji specialista letalske medicine, ki je sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino;
2.1.2 (d) pri starosti 60 let in nato vsaka štiri leta za ponovno izdajo spričevala evropskega razreda 3.

2.1.3 (a) Če krvne preiskave opravi državni organ, kot to zahteva točka b, odst. 6.1, je ocena lipidov v serumu/plazmi, vključno s holesterolom, zaradi ocene tveganja prepuščena presoji Oddelka za letalsko medicino (glejte odst. 6.1.1).

2.1.3 (b) Ocena lipidov v serumu/plazmi ob ugotovljenih večjih nepravilnosti zahteva preiskave in obravnavanje pod nadzorom specialista, sprejemljivega za Oddelek za letalsko medicino.

2.1.3 (c) Več sočasnih dejavnikov tveganja (kajenje, družinska anamneza, nepravilnosti lipidov, povišan krvni tlak itd.) zahteva kardiovaskularno oceno in obravnavanje pod nadzorom specialista, sprejemljivega za Oddelek za letalsko medicino; po potrebi skupaj s Centrom za letalsko medicino ali pooblaščenim zdravnikom.

2.1 (e) Pri starosti 65 let imetnika zdravniškega spričevala evropskega razreda 3 v Centru za letalsko medicino ponovno pregleda kardiolog, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino. Ta pregled vključuje

elektrokardiografijo ali druge preiskave, ki lahko dajo enakovredne informacije, ponovi se ob klinični indikaciji.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 2: Kardiovaskularni sistem	EMCR (ATC) 2: Kardiovaskularni sistem
2.2: Krvni tlak	2.2: Krvni tlak

2.2 (a) Krvni tlak se izmeri tako, kot je opisano v odst. 2.2.1.

2.2 (b) Kandidat, pri katerem sistolni krvni tlak stalno presega 160 mmHg in/ali diastolni 95 mmHg, ne glede na zdravljenje, se oceni kot nesposoben.

2.2 (c) Zdravljenje krvnega tlaka mora biti združljivo z varnim izvajanjem privilegijev iz ustrezne/-ih licence/-oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti (glejte odst. 2.2.2). Ko kandidat začne jemati zdravila, je treba zdravniško spričevalo začasno preklicati, dokler se ne ugotovi, da ni pomembnih stranskih učinkov zdravila.

2.2 (d) Kandidati s simptomatsko hipotenzijo se ocenijo kot nesposobni.

2.2.1 Sistolni krvni tlak se izmeri ob pojavu Korotkoffovih tonov (faza I), diastoličnega pa takrat, ko toni izginejo (faza V) ali z enakovrednim elektronskim merjenjem. Če je krvni tlak zvišan in/ali je pulz v mirovanju prehit, je treba opraviti dodatne preiskave. Merjenje krvnega tlaka mora biti opravljeno vedno na enak način, da se zagotovi enotnost izsledkov.

2.2.2 Zdravljenje zvišanega krvnega tlaka mora biti v skladu z navodili Oddelka za letalsko medicino. Zdravila, sprejemljiva za Oddelek za letalsko medicino, so:
2.2.2 (a) diuretiki, ki delujejo na Henleyjevo zanko;
2.2.2 (b) nekateri (v glavnem hidrofilni) blokatorji receptorjev beta (beta blokatorji);
2.2.2 (c) zaviralci encima angiotenzinske konvertaze (ACE-inhibitorji);
2.2.2 (d) blokatorji kalcijevih kanalov (kalcijevi antagonisti) z dolgim delovanjem;
2.2.2 (e) blokatorji receptorjev angiotenzina II.
2.2.2 (f) Na začetku zdravljenja zvišanega krvnega tlaka se posameznik oceni kot začasno nesposoben zaradi mogočih stranskih učinkov, dokler krvni tlak ni zadovoljivo uravnan brez stranskih učinkov.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 2: Kardiovaskularni sistem	EMCR (ATC) 2: Kardiovaskularni sistem
2.3: Bolezni koronarnih arterij	2.3: Bolezni koronarnih arterij

2.3 (a) Kandidat, pri katerem se sumi na bolezen koronarnih arterij, mora opraviti dodatne preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko oceni kot sposobnega kandidata z asimptomatsko, blažjo obliko bolezni koronarnih arterij, če so izpolnjene zahteve iz odst. 2.3.1.

2.3 (b) Kandidati s simptomatskim obolenjem koronarnih arterij ali s srčnimi znaki, uravnavanimi z zdravili, se ocenijo kot nesposobni.

2.3 (c) Kot nesposobni se ocenijo kandidati, ki so preboleli srčni infarkt. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o njihovi sposobnosti, če so izpolnjene zahteve iz odst. 2.3.2.

2.3.1 Ob sumu na asimptomatsko bolezen koronarnih arterij se zahteva obremenitveno testiranje (elektrokardiografija), ki mu po potrebi sledijo dodatne preiskave (perfuzijska scintigrafija srčne mišice, stresni ehokardiogram, koronarna angiografija ali enakovredne preiskave, sprejemljive za Oddelek za letalsko medicino, ki ne smejo pokazati znakov ishemije miokarda (infarkta) ali močnejše stenoze koronarnih arterij.

2.3.2 Asimptomatski kandidat, ki je zmanjšal mogoče dejavnike tveganja in ki 6 mesecev po pojavu ishemične srčne bolezni (srčnem infarktu) ni potreboval nobenih zdravil za zdravljenje ishemične srčne bolečine, mora opraviti naslednje preiskave in z njimi dokazati:
2.3.2 (a) simptomatsko omejen EKG pod obremenitvijo;
2.3.2 (b) iztisni delež levega prekata nad 50 % brez pomembne nepravilnosti v gibanju stene in normalen iztisni delež desnega prekata;
2.3.2 (c) zadovoljiv zapis 24-urnega snemanja EKG

(Holter);

2.3.2 (d) koronarno angiografijo, ki kaže manj kot 30 % zožitev, ali drugo preiskavo s snemanjem, ki ne pokaže pomembnejše reverzibilne ishemije v katerikoli žili, oddaljeni od mesta prebolelega srčnega infarkta, in nobenega poslabšanja v delovanju srčne mišice, ki jo takšna žila prehranjuje.

Preiskave za spremljanje stanja terjajo vsakoleten pregled kardiovaskularnega sistema, vključno z EKG-jem pod obremenitvijo ali obremenitveno scintigrafijo. Koronarna angiografija ali druge preiskave s snemanjem so potrebne vsakih pet let od prvega dogodka, razen če so izsledki neinvazivnih preiskav, npr. obremenitveni EKG/stresna ehografija, brezhibni.

2.3 (d) Kandidate, ki so šest mesecev po premostitveni operaciji srca ali angioplastiki in/ali stentingu zadovoljivo okrevali, lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne, če so izpolnjene zahteve iz odst. 2.3.3.

2.3.3 Ponovno se lahko pregleda asimptomatski kandidat, ki je zadovoljivo znižal dejavnike tveganja in ki po potrebi uporablja blokatorje beta, zaviralce ACE, statine in aspirin, ki ne potrebuje nobenih zdravil za zdravljenje ishemične srčne bolečine. Ta ponovni pregled vključuje naslednje preiskave, s katerimi se dokaže:

2.3.3 (a) simptomatsko omejen EKG pod obremenitvijo do stopnje 4 po Bruceu ali enakovredno;

2.3.3 (b) iztisni delež levega prekata nad 50 % brez večje nepravilnosti gibanja sten in normalni iztisni delež desnega prekata;

2.3.3 (c) zadovoljiv zapis 24-urnega EKG, če je indiciran;

2.3.3 (d) koronarno angiografijo po zdravljenju, opravljeno ob času intervencijskega postopka, ki pokaže dober pretok; ne sme biti stenoze, večje od 50 % v katerikoli večji nezdravljeni žili, v kateremkoli venskem ali arterijskem presadku ali na mestu angioplastike/stenta, razen v žili, ki vodi do mesta infarkta; več kot dve stenozni med 30 % in 50 % znotraj žilnega drevesa nista sprejemljivi.

Celotno drevo koronarnih žil oceni kot zadovoljivo kardiolog, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino, posebno pozornost pa je treba posvetiti večkratnim stenozam in/ali večkratnim revaskularizacijam.

Nezdravljena stenoza nad 30 % v levi glavni ali proksimalni levi sprednji navzdolnji koronarni arteriji ni sprejemljiva.

Preiskave za spremljanje stanja zahtevajo vsakoleten ponoven pregled kardiovaskularnega sistema, vključno z obremenitvenim EKG-jem ali obremenitveno scintigrafijo. Koronarna angiografija ali druge preiskave s snemanjem so potrebne vsakih pet let od prvega dogodka, razen če so izsledki neinvazivnih preiskav, npr. obremenitveni EKG/stresna ehografija, brezhibni.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 2: Kardiovaskularni sistem	EMCR (ATC) 2: Kardiovaskularni sistem
2.4: Motnje srčnega ritma/prevajanja	2.4: Motnje srčnega ritma/prevajanja

2.4 (a) Kandidati s klinično pomembnejšo motnjo supraventrikularnega ritma, ne glede na to, ali je ta občasna ali stalna, se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o njihovi sposobnosti ob zadovoljivi kardiološki oceni v skladu z odst. 2.4.1.

2.4.1 Kakršnakoli večja motnja srčnega ritma ali prevajanja zahteva oceno kardiologa, sprejemljivega za Oddelek za letalsko medicino in ustrezno spremljanje glede ocene o sposobnosti kandidata.

(a) Takšna ocena vključuje:

- (1) EKG pod obremenitvijo po Bruceovem protokolu ali enakovredno preiskavo; testiranje mora biti do najvišje obremenitve ali z omejitvijo znakov; doseči je treba Bruceovo stopnjo 4, pokazati pa se ne sme nobena večja nepravilnost srčnega ritma ali prevajanja, prav tako ne znaki ishemije srčne mišice; razmisliti je treba o prenehanje jemanja kardioaktivnih zdravil pred testom;
- (2) 24-urno spremljanje EKG-ja (Holter), ki ne sme pokazati večje motnje ritma ali prevajanja;
- (3) 2D-Dopplersko ehokardiografijo, ki ne sme pokazati bistvenega selektivnega povečanja prekata ali večje nepravilnosti v zgradbi ali delovanju, in iztisni delež levega prekata najmanj 50 %.

(b) Dodatna ocena lahko vključuje:

- (1) ponovitev 24-urnega EKG-snemanja;
- (2) elektrofiziološko študijo;
- (3) perfuzijsko scintigrafijo srčne mišice ali enakovredno preiskavo;
- (4) magnetnoresonančno slikanje srca (MRI) ali podobno preiskavo;
- (5) koronarni angiogram ali enakovredno preiskavo.

2.4 (b) Kandidati z asimptomatsko sinusno bradikardijo ali sinusno tahikardijo se lahko ocenijo kot sposobni, če ni večjih organskih bolezenskih sprememb.

2.4 (c) Za kandidate z znaki bolezni sinusnega vozla se zahteva mnenje kardiologa v skladu z odst. 2.4.1.

2.4 (d) Kandidate z asimptomatsko ventrikularno ektopično aktivnostjo ni treba oceniti kot nesposobne, vendar se za pogoste ali zahtevne oblike zahteva popolna kardiološka ocena v skladu z odst. 2.4.1 (glejte odst. 2.4.2).

2.4 (e) Če ni drugih bolezenskih sprememb, se lahko kandidate z nepopolnim kračnim blokom ali s stabilnim odklonom leve osi oceni kot sposobne. Za kandidate s popolnim desnokračnim ali z levokračnim blokom se zahteva mnenje kardiologa po prvem pojavu v skladu z odst. 2.4.1 (glejte odst. 2.4.3).

2.4 (f) Kandidati z blokom prve stopnje in tipa Mobitz 1 A-V se lahko ocenijo kot sposobni, če ni organskih bolezenskih sprememb. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o njihovi sposobnosti v skladu z odst. 2.4.1.

2.4 (g) Kandidati s tahikardijo s širokimi in/ali z ozkimi kompleksi se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o njihovi sposobnosti v skladu z odst. 2.4.1.

2.4 (h) Kandidati, pri katerih je bila opravljena ablacijska terapija, se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko

2.4.2 Supraventrikularna ali ventrikularna ektopična aktivnost na elektrokardiogramu v mirovanju ne zahteva nujno dodatne ocene pod pogojem, da se lahko dokaže, da frekvenca ni večja od ena na minuto (na primer na podaljšanem zapisu srčnega ritma).

2.4.3 (a) Pri kandidatih, pri katerih se razvije popoln desnokračni blok v starosti nad 40 let, je potrebno obdobje stabilnega stanja, običajno 12 mesecev, preden se lahko opravi ocena sposobnosti.

2.4.3 (b) Levokračni blok je bolj običajno povezan z boleznijo koronarnih arterij in zato zahteva podrobnejšo preiskavo, ki je po potrebi lahko tudi invazivna. Kandidat za prvi pregled, ki je bil temeljito pregledan in pri njem ni bila ugotovljena nobena patologija, se lahko oceni kot sposoben. Ob novonastalega levokračnem bloku, odkritem pri pregledih za podaljšanje ali obnovo licence, se lahko presoja o sposobnosti po natančnem spremljanju in obdobju stabilnega stanja v trajanju najmanj 12 mesecev.

2.4.4 Ocena sposobnosti za kandidate, ki so uspešno prestali katetrsko ablacijo po najmanj enem letu, razen če

medicino lahko presoja o njihovi sposobnosti v skladu z odst. 2.4.1 (glejte odst.2.4.4).

2.4 (i) Kandidati s sindromom ventrikularne preekscitacije, npr. z Wolf-Parkinson-Whiteovim sindromom, se ocenijo kot nesposobni, razen če mnenje kardiologa ne potrdi, da kandidat izpolnjuje zahteve iz odst. 2.4.5.

2.4 (j) Kandidati s srčnim spodbujevalnikom se ocenijo kot nesposobni, razen če kardiolog potrdi, da kandidat izpolnjuje zahteve iz odst. 2.4.6.

elektrofiziološka študija, opravljena najmanj dva meseca po ablaciji, pokaže zadovoljive izsledke.

2.4.5 (a) Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o njihovi sposobnosti, če je izvid ustrezne kardiološke preiskave zadovoljiv, kot je navedeno v odst. 2.4.1.

2.4.5 (b) Oddelek za letalsko medicino lahko oceni asimptomatske kandidate s preekscitacijo kot sposobne, če elektrofiziološka študija, vključno z ustrezno z zdravlili povzročeno avtonomno stimulacijo, ne razkrije inducirane tahikardije s krožnim gibanjem impulzov po srčni mišici (tahikardije reentry) in je izključen obstoj več prevodnih poti.

2.4.5 (c) Snemanje Holter ne sme pokazati tendence k simptomatski ali asimptomatski tahiaritmiji.

2.4.6 Kandidati z endokardijskim spodbujevalnikom se lahko ocenijo za ponovno izdajo spričevala tri mesece po vsaditvi pod pogojem, da:

- (1) ni druge motnje, ki bi bila lahko vzrok za nesposobnost;
- (2) so bili uporabljeni sistemi z bipolarnimi vodi;
- (3) kandidat ni odvisen od srčnega spodbujevalnika, tj. da ni verjetno prenehanje dejavnosti srca, ki bi kandidata onesposobilo;
- (4) obremenitvena elektrokardiografija z omejenimi znaki do stopnje 4 po Bruceu ali enakovredno ne pokaže nepravilnosti ali znakov ishemije srčne mišice; scintigrafija je lahko koristna, če so prisotne motnje prevajanja/hitri kompleksi pri elektrokardiogramu v mirovanju;
- (5) redno spremljanje kardiologa, ki je sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino, s kontrolo spodbujevalnika in spremljanjem Holter, če so izkušnje pokazale, da bodo kakršnekoli napake (odpovedi) v delovanju srčnega spodbujevalnika najverjetneje nastopile po treh mesecih po vstavitvi; zato se ocene sposobnosti ne sme opraviti pred potekom tega obdobja; znano je, da lahko določena operativna oprema moti delovanje srčnega spodbujevalnika, zato mora biti uporabljeni srčni spodbujevalnik preizkušen, da se zagotovi, da ne povzroča motenj v delovnem okolju; dobavitelj mora dati na voljo podatke, ki to dokazujejo, in izjavo o takšnem delovanju spodbujevalnika.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 2: Kardiovaskularni sistem	EMCR (ATC) 2: Kardiovaskularni sistem
2.5: Splošno	2.5: Splošno

2.5 (a) Kandidati z boleznijo perifernih žil se ocenijo kot nesposobni pred kirurškim posegom in po kirurškem posegu. Če ni večje prizadetosti, lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o njihovi sposobnosti, če so izpolnjene zahteve iz točke 2.5.1 (a).

2.5 (b) Kandidati z anevrizmo prsne in abdominalne (trebušne) aorte se pred kirurškim posegom in po njem ocenijo kot nesposobni. Kandidate z anevrizmo infrarenalabdominalne aorte lahko Oddelek za letalsko medicino pri pregledih za obnovo ali podaljšanje licenc oceni kot sposobne, če so izpolnjene zahteve iz točke 2.5.1 (b).

2.5.1 (a) Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti kandidata, če ni znakov obsežnejše koronarne bolezni ali večjih ateromov na drugih mestih in če ni poslabšanj v delovanju končnega organa. Ocena vključuje obremenitveni EKG in dvojno ultrazvočno preiskavo.

2.5.1 (b) Po operaciji anevrizme infrarenalabdominalne aorte brez zapletov in pod pogojem, da posameznik nima obolenja karotide in koronarne cirkulacije, lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o sposobnosti kandidata.

2.5 (c) Kandidati s klinično pomembno nepravilnostjo katerekoli srčne zaklope se ocenijo kot nesposobni.

2.5 (d) Kandidate z manjšimi nepravilnostmi srčnih zaklop lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne po kardiološki oceni v skladu z odst. 2.5.1, točki c in b.

2.5 (e) Kandidati z zamenjano/operirano srčno zaklopko se ocenijo kot nesposobni. Primere z ugodno prognozo lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne po kardiološki oceni v skladu s točko e, odst. 2.5.1.

2.5 (f) Sistemska terapija z antikoagulantmi zaradi pljučne embolije ali DVT je vzrok za nesposobnost.

2.5.1 (c) Neopredeljeni šumi srca zahtevajo oceno Oddelka za letalsko medicino po oceni kardiologa, sprejemljivega za Oddelek za letalsko medicino. Če se meni, da so pomembni, se med dodatne preiskave vključi 2D-Dopplersko ehokardiografijo.

2.5.1 (d) Bolezni zaklopk

(1) Bikuspidna aortna zaklopka je sprejemljiva brez omejitev, če ni znakov nobene druge nepravilnosti srca ali aorte, toda nujen je ponoven pregled z ehokardiografijo vsaki dve leti.

(2) Blaga aortna stenoza (diferencialni tlak manjši od 25 mmHg ali doplerska hitrost pretoka manj kot 2 m na sekundo) je lahko sprejemljiva. Potreben bo vsakoletni ponovni pregled z 2D-Dopplersko ehokardiografijo, ki ga opravi kardiolog, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino.

(3) Aortna regurgitacija je sprejemljiva za izdajo spričevala brez omejitev le, če je blažja, brez znakov volumske preobremenitve srca. Dopplerska ehokardiografija ne sme pokazati znakov nepravilnosti ascendentne aorte. Vsakoletni ponovni pregled opravi kardiolog, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino.

(4) Bolezen mitralne zaklopke (revmatična mitralna stenoza) je običajno vzrok za nesposobnost. Prolaps lističa mitralke in blaga mitralna regurgitacija sta lahko sprejemljivi. Za kandidate z izoliranim mezosistolnim klikom običajno niso potrebne omejitve. Kandidati z nezapleteno, blažjo regurgitacijo so lahko sprejemljivi ob rednem kardiološkem spremljanju stanja.

(5) Kandidati z dokazano volumsko preobremenitvijo levega prekata s povečanim premerom levega prekata na koncu diastole se ocenijo kot nesposobni.

2.5.1 (e) Kirurško zdravljenje srčnih zaklopk

(1) Asimptomatske kandidate lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobne šest mesecev po operaciji zaklopk, če uspešno opravijo naslednje preiskave:

(i) normalno delovanje sklop in prekatov na podlagi 2D-Dopplerske ehokardiografije;
(ii) zadovoljiva obremenitvena elektrokardiografija z omejitvijo znakov ali enakovredno;
(iii) dokazana odsotnost bolezni koronarnih arterij, razen če je bila ta uspešno zdravljena z revaskularizacijo;
(iv) niso potrebna kardioaktivna zdravila;
(v) zahteva se vsakoletni kardiološki ponovni pregled, ki vključuje obremenitveni EKG in 2D-Dopplersko ehokardiografijo, ki ju opravi kardiolog, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino.

(2) Kandidati z vsajenimi mehanskimi zaklopkami se lahko ocenijo kot sposobni, če je na voljo dokumentacija o nadziranju njihove antikoagulantne terapije.

2.5.2 Po popolni oceni in ob zdravljenju z antikoagulantmi zaradi pljučne embolije ali DVT se, potem ko je

Antikoagulantni zaradi mogoče arterijske tromboembolije so vzrok za nesposobnost. Pljučna embolija zahteva popolno oceno. Oddelek za letalsko medicino lahko oceni, da kandidati izpolnjujejo zahteve iz odst. 2.5.2.

2.5 (g) Kandidati z nepravilnostjo perikarda, miokarda ali endokarda se ocenijo kot nesposobni do popolne ozdravitve ali po kardiološki oceni v skladu z odst. 2.5.3.

2.5 (h) Kandidati s prirojenimi srčnimi hibami – pred korektivno operacijo ali po njej – se praviloma ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino lahko oceni kandidate z manjšimi nepravilnostmi kot sposobne po opravljenih kardioloških preiskavah v skladu z odst. 2.5.4.

2.5 (i) Kandidat, ki mu je bilo presajeno srce ali srce/pljuča, se oceni kot nesposoben.

2.5 (j) Kandidat, ki ima v anamnezi ponavljajočo se vazovagalno sinkopo, se oceni kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti kandidate s spodbudno anamnezo, če so izpolnjene zahteve iz odstavka 2.5.5.

antikoagulantna terapija stabilna in na podlagi dokumentiranega nadzora terapije, kandidat spozna za sposobnega na podlagi izvida ustreznega specialista, sprejemljivega za Oddelek za letalsko medicino.

2.5.3 Kandidati z nepravilnostmi perikarda, miokarda in endokarda, primarnimi in sekundarnimi, se praviloma ocenijo kot nesposobni do popolne ozdravitve. Kardiovaskularna ocena po presoji kardiologa, sprejemljivega za Oddelek za letalsko medicino, bo lahko zahtevala vključitev 2D-Dopplerske ehokardiografije, obremenitvene elektrokardiografije, 24-urno EKG-spremljanje (Holter), scintigrafijo in koronarno angiografijo.

2.5.4 Kandidati s prirojenimi srčnimi napakami, tudi tisti po korektivni operaciji, so praviloma ocenjeni kot nesposobni – razen če je napaka nepomembna in ne terja nobenih zdravil. Zahteva se kardiološka ocena Oddelka za letalsko medicino. Preiskave lahko vključujejo Dopplersko ehokardiografijo, obremenitveno elektrokardiografijo (testiranje) in 24-urno snemanje EKG-ja. Potrebni so redni kardiološki pregledi. O pogostosti pregledov odloča kardiolog, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino.

2.5.5 Kandidati, ki so doživeli ponavljajoče se sinkope, morajo opraviti naslednje:

- (a) simptomatsko omejeni obremenitveni EKG z 12 odvodov do Bruceove stopnje 4 ali enakovredno, ki ga interpretira specialist, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino in ki ni pokazal nobene nepravilnosti. Če je EKG nenormalen v mirovanju, je potrebna scintigrafija srčne mišice ali stresna ehokardiografija;
- (b) 2D-Dopplerski ehokardiogram, ki ne kaže pomembnega selektivnega povečanja komor niti nepravilnosti v zgradbi oziroma delovanju srca, srčnih zaklopk, srčnih mišic;
- (c) zapis 24-urnega snemanja EKG-ja (monitoring Holter), ki ne kaže motenj prevajanja ne kompleksnih niti dlje časa trajajočih motenj ritma niti evidentne ishemije srčne mišice;
- (d) in lahko vključuje test z nagibno mizo, izveden po standardnem protokolu, ki po mnenju kardiologa, ki je sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino, ne kaže vazomotorne nestabilnosti.

Običajno bo indiciran nevrološki pregled.

ZAHTEV	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 3: Respiratorni sistem	EMCR (ATC) 3: Respiratorni sistem
3.1: Splošno	3.1: Splošno

3.1 (a) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti nobenih, tj. ne prirojenih ne pridobljenih nepravilnosti respiratornega sistema, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licence/- oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti.

3.1 (b) Posteroanteriorna radiografija prsnega koša se opravi ob klinični indikaciji.

3.1 (c) Testi pljučne funkcije (glejte odst. 3.1.1) se zahtevajo ob prvem pregledu. Kandidati z znatno zmanjšano pljučno funkcijo se ocenijo kot nesposobni.

3.1 (d) Kakršnakoli večja nepravilnost zahteva dodatno oceno specialista za bolezni dihal.

3.1.1 Spirometrični testi se zahtevajo za prvi pregled za evropski razred 3. Razmerje med FEV1/FVC manjše od 70 % zahteva oceno specialista za bolezni dihal.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 3: Respiratorni sistem	EMCR (ATC) 3: Respiratorni sistem
3.2: Motnje	3.2: Motnje

3.2 (a) Kandidati s hudimi kroničnimi obstruktivnimi boleznimi dihalnih poti se ocenijo kot nesposobni. Po potrebi se kandidati napotijo k specialistu za bolezni dihal, da poda oceno.

3.2 (b) Kandidati z reaktivnimi boleznimi dihalnih poti (bronhialna astma), ki zahtevajo terapijo z zdravili, se ocenijo v skladu z merili iz odst. 3.2.1.

3.2.1 Kandidati, ki imajo ponavljajoče se napade astme, se ocenijo kot nesposobni. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o izdaji spričevala za evropski razred 3, če ima kandidat blago astmo, s sprejemljivimi testi pljučne funkcije in z zdravili, ki so združljivi z varnim izvajanjem privilegijev ustrezne/-ih licence/- oz. ustreznega/-ih spričevala/- o sposobnosti.

3.2 (c) Kandidati z aktivnimi vnetnimi boleznimi respiratornega sistema se ocenijo kot začasno nesposobni.

3.2 (d) Kandidati z aktivno sarkoidozo se ocenijo kot nesposobni (glejte odst. 3.2.2).

3.2.2 Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti, če je:
(a) diagnostična obravnava popolna in sistemska bolezen izključena;
(b) bolezen omejena na bezgavke v hilusih (hilarna limfadenopatija) in kandidat ne jemlje nobenih zdravil.

3.2 (e) Kandidati s spontanim pnevmotoraksom se ocenijo kot nesposobni, dokler se ne opravi popolna ocena.

3.2.3 Spontani pnevmotoraks
3.2.3 (a) Presoja o kandidatovi sposobnosti je mogoča po popolnoma ozdravljenem enkratnem pnevmotoraksu in sicer po preteku določenga časa, v katerem se opravi popolna ocena respiratorne funkcije, vključno s snemanjem z magnetno resonanco (MIR) ali enakovrednim.

3.2.3 (b) Ocena sposobnosti ob podaljšanju ali obnovi spričevala je mogoča po presoji Oddelka za letalsko medicino po 6 tednih, če si kandidat popolnoma opomore po enkratnem spontanem pnevmotoraksu.

3.2.3 (c) Kandidat s ponavljajočim se spontanim pnevmotoraksom se oceni kot nesposoben. Po uspešnem kirurškem posegu, po katerem si kandidat popolnoma opomore, lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o izdaji spričevala.

3.2 (f) Kandidati, pri katerih je potreben večji kirurški poseg na prsnem košu, se ocenijo kot nesposobni po posegu in do trenutka, ko posledice posega ne bodo več z veliko verjetnostjo ovirale varnega izvajanja privilegijev iz ustrezne/-ih licence/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti (glejte odst. 3.2.4).

3.2.4 Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti ob podaljšanju ali obnovi licence po pnevmonektomiji ali manjšem kirurškem posegu na prsnem košu po zadovoljivem okrevanju in po popolni diagnostični obdelavi, vključno z MRI ali enakovrednim.

Patologijo, zaradi katere je bil kirurški poseg potreben, je treba upoštevati v postopku ocene ob podaljšanju ali obnovi licence.

3.2 (g) Kandidati s pljučnim emfizemom se ocenijo kot nesposobni (glejte odst. 3.2.5).

3.2 (h) Kandidati z aktivno tuberkulozo se ocenijo kot nesposobni (glejte odst. 3.2.6).

3.2 (i) Kandidati, ki trpijo zaradi čezmerne zaspanosti v dnevnem času, vključno s sindromom spalne apneje, se ocenijo kot nesposobni (glejte odst. 3.2.7).

3.2.5 Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o kandidatovi sposobnosti, če stanje ne povzroča pomembnejših znakov.

3.2.6 Kandidati z mirujočimi ali ozdravljenimi lezijami se lahko ocenijo kot sposobni.

3.2.7 Kandidati, ki trpijo za spalno apnejo, se lahko ocenijo kot sposobni do mere, do katere so znaki, zadovoljivo zdravljenje in ocena funkcij v delovnem okolju v skladu z navodili iz 1. točke dodatka 2 k tej prilogi.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 4: Prebavni sistem	EMCR (ATC) 4: Prebavni sistem
4.1: Splošno	4.1: Splošno

4.1 Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti nobenih funkcijskih ali strukturnih bolezni gastrointestinalnega trakta ali njegovih adneksov, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licence/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 4: Prebavni sistem	EMCR (ATC) 4: Prebavni sistem
4.2: Motnje	4.2: Motnje

4.2 (a) Kandidati s ponavljajočimi se dispeptičnimi motnjami, ki zahtevajo uporabo zdravil, se ocenijo kot nesposobni (vendar glejte odst. 4.2.1, točki a in c).

4.2 (b) Kandidati s pankreatitisom se ocenijo kot nesposobni (vendar glejte odst. 4.2.1, točki b in c).

4.2 (c) Kandidati, ki imajo simptomatske številne žolčne kamne ali en velik žolčni kamen, se ocenijo kot nesposobni, dokler se ne opravi učinkovito zdravljenje (glejte odst. 4.2.2).

4.2 (d) Kandidat z ugotovljeno anamnezo ali klinično diagnozo akutne ali kronične vnetne bolezni črevesja (regionalni ileitis, ulcerativni colitis, diverticulitis) se oceni kot nesposoben (glejte odst. 4.2.3).

4.2 (e) Kandidat s kilo, ki bi lahko imela za posledico komplikacije, ki bi pripeljali do onesposobitve kandidata, se oceni kot nesposoben.

4.2 (f) Kandidat se oceni kot nesposoben zaradi posledic bolezni ali kirurškega posega – zlasti kakršnihkoli zapor zaradi zožitve ali kompresije – v kateremkoli delu

4.2.1 (a) Ponavljajoča se dispepsija, ki zahteva zdravljenje, se razišče z internistično preiskavo (radiološko ali endoskopsko). Laboratorijske preiskave morajo vključevati določitev koncentracije hemoglobina in preiskavo blata. Ugotovljena razjeda ali hujše vnetje zahteva dokazilo o ozdravitvi, preden Oddelek za letalsko medicino podaljša ali obnovi spričevalo.

4.2.1 (b) Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o njihovi sposobnosti, če je vzrok obstrukcije (npr. zdravilo, žolčni kamen) odpravljen.

4.2.1 (c) Vzrok za dispepsijo in pankreatitis je lahko alkohol. Če obstaja sum na odvisnost, je potrebna popolna ocena o rabi/zlorabi alkohola.

4.2.2 En sam velik žolčni kamen je lahko združljiv z oceno o sposobnosti po presoji Oddelka za letalsko medicino. Kandidat z asimptomatskimi številnimi žolčnimi kamni se lahko šteje za sposobnega, ko čaka na oceno ali zdravljenje (terapijo) do opravljene preiskave.

4.2.3 Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o kandidatovi sposobnosti, če je bolezen v ustaljeni remisiji in stabilizirana in kandidat ne jemlje nobenih zdravil oziroma le minimalne odmerke. Potrebno je redno spremljanje bolezni.

prebavnega takta ali njegovih adneksov, ki lahko povzročijo onesposobljenost kandidata.

4.2 (g) Kandidat, ki je prestal kirurški poseg na prebavnem taktu ali njegovih adneksih, pri katerem je bila opravljena popolna ali delna ekscizija ali preusmeritev kateregakoli od teh organov, se oceni kot nesposoben (glejte odst. 4.2.4).

4.2.4 Ni verjetno, da se bo posameznik lahko vrnil na delo po večjem kirurškem posegu v trebušni votlini, preden minejo najmanj 3 meseci. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti predčasno ob podaljšanju ali obnovi spričevala, če si je kandidat popolnoma opomogel, če nima nobenih znakov in če je tveganje za sekundarne zaplete ali ponovitev bolezni minimalno in če ni verjetno, da bodo posledice operacije ovirale varno izvajanje privilegijev iz ustreznih licenc/spričeval o usposobljenosti.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 5: Bolezni presnovne, motnje hranjenja in bolezni endokrinih žlez	EMCR (ATC) 5: Bolezni presnovne, motnje hranjenja in bolezni endokrinih žlez

5.1 (a) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti kakršnekoli funkcionalne ali strukturne motnje presnove hranjenja ali endokrinih žlez, ki utegne ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licence/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti.

5.1 (b) Kandidat z boleznijo presnove, motnjo hranjenja ali z boleznijo endokrinih žlez se oceni kot nesposoben (glejte odst. 5.1.1).

5.1.1 Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o kandidatovi sposobnosti, če je stanje asimptomatsko, klinično uravnoteženo in stabilno z nadomestnim zdravljenjem ali brez nadomestnega zdravljenja in če je kandidat pod rednim nadzorom specialista ustrezne stroke.

5.1 (c) Kirurški poseg na endokrinih žlezah ima za posledico nesposobnost. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti po popolnem okrevanju, kot je opisano v odst. 5.1.1.

5.1 (d) Kandidati s sladkorno boleznijo (Diabetes mellitus) se ocenijo kot nesposobni (glejte odst. 5.1.2 in 5.1.3).

5.1.2 Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti, če izvidi pokažejo normalno toleranco na glukozo (nizek ledvični prag) ali moteno toleranco na glukozo brez diabetične patologije, ko je bolezen povsem obvladana z dieto in pod rednim nadzorom.

5.1 (e) Kandidati s sladkorno boleznijo, ki potrebujejo inzulin, se ocenijo kot nesposobni.

5.1 (f) Kandidati, ki jemljejo zdravila proti sladkorni bolezni, se ocenijo kot nesposobni.

5.1.3 Uporaba bigaundiov, zaviralcev alfa-glukozidaze in glitazonov je lahko sprejemljiva za sladkorno bolezen tipa 2, ker ne povzročajo hipoglikemije.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 6: Hematologija	EMCR (ATC) 6: Hematologija

6.1 (a) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti nobenih hematoloških bolezni, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licence/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti.

6.1 (b) Krvne preiskave so del preiskav za prvo izdajo zdravniškega spričevala, ob podaljšanju ali obnovi spričevala vsaka štiri leta do dopolnjene starosti 40 let, po tej starosti pa vsaki dve leti ali ob klinični indikaciji (glejte odst. 6.1.1).

6.1.1 Posebne analize, ki jih je treba opraviti, lahko določi Oddelek za letalsko medicino vsake države članice.

6.1 (c) Kandidat z močno lokalno ali splošno povečanimi limfnimi žlezami in patološkim hemogramom se oceni kot nesposoben (glejte odst. 6.1.3).

6.1 (d) Kandidat z akutno levkemijo se oceni kot nesposoben. Kandidati za izdajo prvega spričevala s kroničnimi levkemijami se ocenijo kot nesposobni (za oceno ob podaljšanju ali obnovi glejte odst. 6.1.4).

6.1 (e) Kandidat z močno povečano vranico se oceni kot nesposoben (glejte odst. 6.1.5).

6.1 (f) Kandidat z močno policitemijo se oceni kot nesposoben (glejte odst. 6.1.6). O oceni sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino, če je stanje povsem pod nadzorom in so izvidi kontrolnih pregledov dobri.

6.1 (g) Kandidat z motnjami koagulacije se oceni kot nesposoben (glejte odst. 6.1.7 in 6.1.8).

6.1.2 Anemije, dokazane z znižano koncentracijo hemoglobina, zahtevajo nadaljnje preiskave. Kandidat z anemijo, ki se ne odzove na zdravljenje, se oceni kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti v primerih, če je bil osnovni vzrok bolezni uspešno ozdravljen (npr. pri pomanjkanju železa ali pri pomanjkanju vitamina B 12) in je hematokrit ustaljen (priporočen razpon 11 g/dl–17 g/dl) ali kjer sta talasemija minor ali hemoglobinopatija diagnosticirani brez podatkov o krizah in je dokazana polna funkcionalna sposobnost.

6.1.3 Povečanje limfnih žlez zahteva dodatne preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti ob akutnih infekcijah, ki se popolnoma pozdravijo, ali ob Hodgkinovem limfomu, ki je pozdravljen in ki je v popolni remisiji. Zaradi mogočih dolgotrajnih stranskih učinkov določenih kemoterapevtikov je treba natančno upoštevati režim zdravljenja.

6.1.4 Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti kandidata ob ponovnem podaljšanju ali obnovi spričevala ob kronični limfatični levkemiji v stadijih 0, I (in celo II) brez anemije in ob minimalnem zdravljenju ali ob dlakastocelični (ang.: hairy cell) levkemiji, če je stanje kandidata stabilno z normalno koncentracijo hemoglobina in z normalnim številom trombocitov. Potrebno je redno spremljanje zdravstvenega stanja.

6.1.5 Pri povečani vranici so potrebne nadaljnje preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti kandidata, če je povečanje minimalno in če ni spremljajočih bolezenskih znamenj (npr. pri zdravljeni kronični malariji) oziroma kadar je povečanje vranice minimalno in povezano s kakim drugim spremljajočim stanjem (npr. Hodgkinov limfom v remisiji). Povečana vranica ne izključuje pozitivne ocene o sposobnosti, potrebno pa je, da se ocena poda na podlagi posameznega primera.

6.1.6 Policitemija zahteva preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti kandidata, če je stanje stabilno in če se ni pokazala nobena s tem povezana patologija

6.1.7 Večje motnje uravnavanja koagulacije krvi zahtevajo nadaljnje preiskave. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti kandidata, če ni nobenih podatkov o nagnjenosti h krvavitvam ali trombozi in če hematološki podatki kažejo, da je to varno.

6.1.8 Če je predpisana terapija oziroma so predpisana zdravila proti strjevanju krvi, se uporabijo navodila iz odst. 2.5.2.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 7: Urinarni sistem (sečila)	EMCR (ATC) 7: Urinarni sistem (sečila)

7.1 (a) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti nobenih funkcijskih ali strukturnih bolezni urinarnega sistema ali njegovih adneksov, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licenc/- oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti.

7.1 (b) Kandidat s kakršnimikoli znaki organske bolezni

7.1.1 Vsakršno odstopanje od normalnih laboratorijskih izvidov urina zahteva nadaljnje preiskave. Preiskave in

ledvic se oceni kot nesposoben. Pregled urina se zahteva ob vsakem zdravniškem pregledu. V urinu ne sme biti prisotnih nobenih neobičajnih patološko pomembnih sestavin. Posebno pozornost je treba posvetiti boleznim, ki imajo vpliv na sečevode ali spolne organe (glejte odst. 7.1.1).

7.1 (c) Kandidat s kamni v sečevodih se oceni kot nesposoben (glejte odst. 7.1.2).

7.1 (d) Kandidat s posledicami bolezni ali kirurških posegov na ledvicah in urinarnem traktu, ki utegnejo povzročiti njegovo onesposobitev, se oceni kot nesposoben. Kandidat z uravnoteženo nefroktomijo brez povišanega krvnega tlaka ali uremijo se lahko oceni kot sposoben (glejte 7.1.3).

7.1 (e) Kandidat, pri katerem je bil opravljen večji kirurški poseg na urinarnem traktu ali urinarnem aparatu, ki vključuje popolno ali delno ekscizijo ali preusmeritev kateregakoli izmed njegovih organov, se oceni kot nesposoben, dokler ni več verjetno, da bodo posledice kirurškega posega povzročale nesposobnost (glejte odst. 7.1.3) in 7.1.4).

analiza vključujejo proteninurio, hematurio in glikozurio.

7.1.2 Nesimptomatski konkrement ali podatki o ledvičnem napadu zahtevajo nadaljnje preiskave. Po končanem zdravljenju lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o oceni sposobnosti z ustreznim spremljanjem bolezni, o čemer odloča specialist, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino. Rezidualni konkrementi so razlog, da se kandidat oceni kot nesposoben, razen če so na takem mestu, da ni verjetno, da se bodo premikali in povzročili znake.

7.1.3 Večja urološka operacija je običajno razlog, da se kandidat oceni kot nesposoben. Vendar lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o sposobnosti kandidata, če je kandidat popolnoma brez znakov in obstaja minimalno tveganje sekundarnih zapletov ali ponovitve.

7.1.4 Presaditev ledvice ali popolna cistektomija (kirurška odstranitev mehurja) ni sprejemljiva za prvo izdajo spričevala. Oddelek za letalsko medicino lahko obravnava podaljšanje ali obnovo spričevala, če:
7.1.4 (a) je najmanj 12 mesecev po posegu presajena ledvica povsem kompenzirana in je ob minimalni imunosupresivni terapiji brez zapletov;
7.1.4 (b) je po totalni cistektomiji funkcija normalna brez znakov ponovitve bolezni, infekcije ali primarne patologije.

ZAHTEV	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 8: Spolno prenosljive bolezni in druge okužbe	EMCR (ATC) 8: Spolno prenosljive bolezni in druge okužbe

8.1 (a) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti ugotovljene anamneze ali klinične diagnoze katerekoli spolno prenosljive bolezni ali druge okužbe, ki bi utegnili ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licenc/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti (glejte odst. 8.1.1).

8.1 (b) Kandidat, okužen s HIV, ki vključuje zake aktivne bolezni, npr. AIDS, kompleks, povezan z AIDS-om ali prizadetost centralnega živčnega sistema, se oceni kot nesposoben. Vendar se lahko presoja o sposobnosti ob obnovitvi ali podaljšanju spričeval HIV pozitivnih kandidatov brez znakov v skladu z odst. 8.1.1 do 8.1.3.

8.1 (c) Diagnoza sifilisa ni vzrok za oceno o nesposobnosti. Vendar so znaki in zapleti te bolezni, ki ovirajo izvajanje privilegijev licence/spričevala o sposobnosti vzrok, da se

8.1.1 Posebna pozornost se posveti anamnezi naslednjih kliničnih znakov:

- (1) HIV pozitivnosti;
- (2) oslavitvi imunskega sistema;
- (3) infektivnemu hepatitisu
- (4) sifilisu.

8.1.2 Ne obstaja zahteva po rutinskem testiranju na HIV, vendar se to lahko opravi ob klinični indikaciji. Po potrditvi pozitivnosti je treba uvesti postopek strogega ocenjevanja in spremljanja bolezni, da se posameznikom omogoči, da še naprej opravljajo svoje delo pod pogojem, da ni okrnjena njihova sposobnost za izvajanje privilegijev iz licence na zahtevani ravni varnosti. Terapijo mora glede ustreznosti in stranskih učinkov oceniti specialist, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino od primera do primera. Navodila za režime testiranja so podana v 2. točki dodatka 2 k tej prilogi.

8.1.3 Ker sta nenadna onesposobitev zaradi napada ali subtilna onesposobitev zaradi kognitivne disfunkcije znani manifestaciji obolenja HIV, je temeljit nevrološki pregled del redne ocene HIV pozitivnih ljudi.

8.1.4 Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti pri ljudeh, ki so popolnoma ozdravljeni in so okrevali po primarni in sekundarni fazi bolezni.

kandidat oceni kot nesposoben (glejte odst. 8.1.4).

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 9: Ginekologija in porodništvo	EMCR (ATC) 9: Ginekologija in porodništvo

9.1 (a) Kandidatka za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegova imetnica ne sme imeti nobenih funkcijskih ali strukturnih nepravilnosti rodil, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licence/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti.

9.1 (b) Če se z ginekološkim pregledom ugotovi, da poteka nosečnost normalno, se lahko kandidatka oceni kot sposobna najpozneje do konca 34. tedna nosečnosti.

9.1 (c) Kandidatka, ki je prestala težjo ginekološko operacijo, se oceni kot nesposobna (glejte odst. 9.1.3).

9.1.1 Oddelek za letalsko medicino ali pooblaščen zdravnik po navodilih Oddelka za letalsko medicino mora kandidatko in njenega zdravnika pisno obvestiti o mogočih večjih zapletih med nosečnostjo.

9.1.2 Privilegiji iz licence se lahko obnovijo, potem ko je zadovoljivo potrjeno, da je kandidatka po omejitvi ali prekinitvi nosečnosti popolnoma okrevala.

9.1.3 Večji kirurški poseg na rodilih je običajno vzrok za nesposobnost. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti ob podaljšanju ali obnovi spričevala, če je kandidatka povsem brez znakov, če obstaja le minimalno tveganje za sekundarne zaplete ali ponovitev bolezni in če ni verjetno, da bodo posledice posega ovirale varno izvajanje privilegijev licence/spričevala o usposobljenosti.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 10: Mišično-skeletne zahteve	EMCR (ATC) 10: Mišično-skeletne zahteve

10.1 (a) Kandidat za izdajo zdravniškega spričevala evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti nobenih nepravilnosti kosti, sklepov, mišic in kit, tj. ne prirojenih ne pridobljenih, ki utegnejo ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licence/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti (glejte odst. 10.1.1 in 10.1.2).

10.1 (b) Kandidat, ki je zelo debel, se oceni kot nesposoben (glejte odst. 10.1.3).

10.1 (c) Kandidati z osteoartritičnimi stanji ali progresivnimi stanji mišic in kit, ki imajo za posledico motnje v delovanju, se ocenijo kot nesposobni (glejte odst. 10.1.4).

10.1.1 Nenormalna telesna zgradba, vključno z debelostjo, ali oslabelost mišic lahko zahteva zdravstveno oceno (vključno oceno v delovnem okolju), ki jo potrdi Oddelek za letalsko medicino.

10.1.2 Lokomotorna disfunkcija, amputacije udov, napake, izguba funkcije in progresivne osteoartritične motnje se ocenijo od primera do primera. To opravi pooblaščen zdravnik skupaj z ustreznim operativnim izvedencem, ki pozna kompleksnost zadevnih nalog.

10.1.3 Pri tej oceni je treba upoštevati starost in indeks telesne mase kandidata.

10.1.4 Osteoartritična ali mišično-tetivna progresivna stanja so lahko prirojena ali pridobljena. Vsako motnjo v delovanju (funkcijska motna) je treba oceniti glede na njene vplive na posameznikovo sposobnost, da zadovoljivo deluje v delovnem okolju.

10.1.5 Ob manjkajočih udih s protezo ali brez proteze, lahko Oddelek za letalsko medicino obravnava podaljšanje ali obnovo spričevala po zadovoljivi oceni v delovnem okolju (glejte odst. 10.1.2).

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 11: Psihiatrične in psihološke zahteve	EMCR (ATC) 11: Psihiatrične in psihološke zahteve

11.1: Psihiatrične zahteve	11.1: Psihiatrične zahteve
11.1 (a) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti ugotovljene anamneze oziroma klinične diagnoze o kakršnikoli psihiatrični bolezni ali nezmožnosti, stanju ali motnji; tj. akutni ali kronični, prirojeni ali pridobljeni, ki bi utegnili ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licence/-, oz. usteznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti. 11.1 (b) Posebno pozornost je treba nameniti (glejte odst. 11.1.1 do 11.1.6): (1) psihotičnim epizodam; (2) motnjam v razpoloženju; (3) osebnostnim motnjam, zlasti če so le-te dovolj resne, da bi lahko povzročile nepremišljena dejanja; (4) duševnim bolezenskim spremembah in nevrozam; (5) uporabi ali zlorabi psihotropnih zdravil ali drugih snovi, ne glede na to, ali je kandidat od njih odvisen ali ne. 11.1 (c) Kandidat s potrjeno diagnozo bolezni s psihotičnimi znaki, se oceni kot nesposoben (glejte odst. 11.1.2). 11.1 (d) Kandidat z dokazano nevrozo je ocenjen kot nesposoben (glejte odst. 11.1.3). 11.1 (e) Enkratni poskus samomora ali ponavljajoči se odkriti poskusi so vzrok za nesposobnost (glejte odst. 11.1.4). 11.1 (f) Zloraba alkohola in uporaba psihotropnih zdravil ali snovi, ne glede na to, ali je kandidat zasvojen ali ne, je vzrok za nesposobnost (glejte odst. 11.1.5).	11.1.1 Vprašanja, zastavljena v tem oddelku so kompleksna. Nekaj navodil je mogoče najti v poglavju o Letalski psihiatriji v Priročniku JAR FCL 3. 11.1.2 O oceni sposobnosti se lahko presoja le, če se je Oddelek za letalsko medicino prepričal, da je bila prvotna diagnoza neustrezna in netočna ali posledica enkratne toksične epizode. 11.1.3 Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti, ko kandidata pregleda specialist psihiater, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino, če je kandidat prenehal jemati psihotropna zdravila za določeno obdobje. 11.1.4 Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti po popolni obravnavi posameznega primera in bo zahteval ponovni psihološki in psihiatrični pregled. 11.1.5 Oddelek za letalsko medicino lahko obravnava izdaja spričevala šele po dveh letih popolne treznosti ali abstinence od drog. Sposobnost se lahko oceni tudi prej, tj ob podaljšanju ali obnovi po preudarku Oddelka za letalsko medicino po zdravljenju in ponovnem pregledu, ki lahko vključuje: (a) bolnišnično zdravljenje; (b) ponoven pregled pri specialistu psihiatru, sprejemljivem za Oddelek za letalsko medicino; (c) ob trajnem spremljanju stanja vključno s preiskavami krvi in poročilih kolegov v času treh let.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 11: Psihiatrične in psihološke zahteve	EMCR (ATC) 11: Psihiatrične in psihološke zahteve
11.2: Psihološke zahteve	11.2: Psihološke zahteve
11.2 (a) Kandidat, ki kaže nezmožnost za spopadanje s stresom ali težavami, povezanimi s stresom, do mere, ko je verjetno, da bodo znaki ovirali sposobnost posameznika za varno izvajanje privilegijev licence/spričevala o usposobljenosti, se oceni kot nesposoben (vendar glejte odst. 11.2.2 in 11.2.3). 11.2 (b) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti ugotovljenih	11.2.1 V okviru psihiatrične obravnave bo psihološka ocena bistvenega pomena za celovito oceno psihiatra. 11.2.2 Če se poroča o težavah, povezanih s stresom, ali so indicirane težave s stresom, ki utegnejo vplivati na varno izvajanje privilegijev iz posameznikove licence/spričevala o usposobljenosti, je lahko potrebna psihološka ocena, ki jo opravi ustrezno usposobljen specialist, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino (glejte odst. 11.2 (c)). 11.2.3 Obvladovanje stresa vključuje: (a) obvladovanje velike delovne obremenitve;

psiholoških pomanjkljivosti, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licence/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/-ih o usposobljenosti (glejte odst. 11.1.1 do 11.2.4).

11.2 (c) Če obstaja indikacija za psihološko oceno, to opravi letalski psiholog ali psiholog s širokim poznavanjem okolja kontrole zračnega prometa, ki je sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino. Ocena se po potrebi opravi pod nadzorom nevrologa ali psihiatra. (glejte odst. 11.2.2).

- (b) spopadanje z dolgčasom;
- (c) sprostitev po delu;
- (d) nadziranje tesnobe in jeze;
- (e) obvladovanje kritičnih dogodkov.

Če obstajajo indikacije o pomanjkanju veščin ali primeri glede česar koli, kar je zgoraj navedeno, se kandidat napoti na ustrezno usposobljenega specialista, sprejemljivega za Oddelek za letalsko medicino (glejte odst. 11.2 (c)).

11.2.4 Oddelek za letalsko medicino lahko zahteva psihološko oceno kot del ali kot dopolnitev specialističnega psihiatričnega ali nevrološkega pregleda, ko pooblaščen zdravnik ali organ prejme preverljive informacije od ugotovljivega (identifiable) vira, ki vzbujajo dvom o duševni sposobnosti ali osebnosti določenega človeka. Viri za te informacije so lahko nesreče ali incidenti, težave pri usposabljanju ali preverjanju strokovne usposobljenosti, delikventnost ali znanje glede varnega izvajanja privilegijev iz ustreznih licenc.

11.2.5 Psihološka ocena mora biti široka in lahko vključuje medicinsko anamnezo, podatke o življenju in teste sposobnosti, tj. poleg osebnostnih testov in psihološkega razgovora.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 12: Nevrološke zahteve	EMCR (ATC) 12: Nevrološke zahteve
12.1 (a) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti ugotovljene anamneze ali klinične diagnoze o nobenem nevrološkem stanju, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licence/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti. 12.1 (b) Naslednje stanja so vzrok za nesposobnost: (1) progresivna bolezen živčnega sistema; (2) epilepsija; (3) stanja z močno nagnjenostjo k cerebralni disfunkciji (glejte odst. 12.1.1 do 12.1.5). 12.1 (c) Sprejemljivo je lahko, če opravi preiskave specialist, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino, naslednje: (1) motnje ali izguba zavesti; (2) poškodba možganov (glejte odst. 12.1.6 do 12.1.7).	12.1.1 Kandidat z napredujočo boleznijo živčevja je ocenjen kot nesposoben, vendar so lahko sprejemljive manjše funkcionalne pomanjkljivosti, povezane s stabilno, tj. nenapredujočo boleznijo po popolni obravnavi specialista, sprejemljivega za Oddelek za civilno letalstvo. 12.1.2 Kandidat z epilepsijo je ocenjen kot nesposoben. Ena ali več epizod s konvulzijami (krči) po petem letu so vzrok za nesposobnost. Vendar je mogoče kandidata oceniti kot sposobnega, če je brez napadov in ne jemlje zdravil 10 let. Sprejemljiva je lahko epizoda, za katero se po popolnem nevrološkem pregledu ugotovi, da je imela neponovljiv vzrok, kot je poškodba ali strup. 12.1.3 Epizoda benignega Rolandskega napada je lahko sprejemljiva, če je bila diagnosticirana zgodaj, z ustrežno dokumentirano anamnezo in s tipičnim izvidom EEG-ja. Kandidat mora biti brez znakov in se ne sme zdraviti več kot 10 let. 12.1.4 Preiskava z elektroencelografijo je potrebna, če je indicirana s kandidatovo anamnezo ali kliničnimi vzroki. 12.1.5 Kandidat s paroksizmalnimi spremembami v EEG-ju je ocenjen kot nesposoben. 12.1.6 Kandidat z anamnezo ene ali več epizod motenj zavesti je ocenjen kot nesposoben. Oddelek za letalsko medicino lahko oceni kot sposobnega kandidata po takšnih epizodah, če so te zadovoljivo razložene z neponovljivim vzrokom in po popolnem nevrološkem pregledu. 12.1.7 Vsako poškodbo možganov mora oceniti Oddelek za letalsko medicino in jo mora videti zdravnik nevrolog, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino. Preden se lahko kandidata oceni kot sposobnega, mora ta povsem okrevati;

tveganje za nastanek epilepsije mora biti majhno (v mejah, sprejemljivih za Oddelek za letalsko medicino).

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 13: Oftalmološke zahteve	EMCR (ATC) 13: Oftalmološke zahteve
13.1 (a) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti nobenih funkcijskih motenj oči ali njihovih adneksov oziroma nobenih aktivnih patoloških stanj; tj. prirojenih ali pridobljenih, akutnih ali kroničnih, ali nobenih posledic kirurških posegov na očeh (glejte odst. 13.1.2) oziroma nobenih poškodb, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustreznega/-ih licenc/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti. 13.1 (b) Natančne oftalmološke preiskave se zahtevajo pri prvem pregledu (glejte odst. 13.1.2). 13.1 (c) Rutinski pregled oči je sestavni del vsakega pregleda za podaljšanje veljavnosti ali obnovo spričevala (glejte odst. 13.1.3). 13.1 (d) Če se ob pregledih za podaljšanje ali obnovo spričevala pokažejo večje spremembe oziroma se lahko standardi (6/9 (0,7), 6/6 (1,0), N14, N5) dosežejo samo s korektivnimi lečami, predloži kandidat pooblaščenemu zdravniku izvid oftalmologa ali specialista za vid, ki je sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino. Če je refrakcijska napaka v območju od +5 do -6 dioptrij, mora biti ta pregled opravljen znotraj 60 mesecev pred splošnim zdravniškim pregledom. Če je refrakcijska napaka zunaj območja, je treba ta pregled opraviti znotraj 24 mesecev pred splošnim zdravniškim pregledom (glejte odst. 13.1.4).	13.1.1 Specialisti oftalmologi, ki jih uporabi Oddelek za letalsko medicino, morajo imeti osnovno razumevanje funkcionalnosti, ki jo potrebujejo kontrolorji zračnega prometa pri izvajanju privilegijev svojih licenc/spričeval o usposobljenosti. 13.1.2 Pri prvem pregledu za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 je potrebna obširna oftalmološka preiskava, ki jo opravi ali nadzoruje specialist letalske oftalmologije, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino, in vključuje: (1) anamnezo; (2) ostrino vida (od blizu, na srednje razdalje in od daleč: brez korekcije in z najboljšo optično korekcije če je potrebno; (3) objektivno refrakcijo; hiperopični kandidati, mlajši od 25 let, v ciloplegiji; (4) očesno gibljivost in binokularni vid (ostrina vida); (5) barvni vid; (6) vidna polja; (7) merjenje očesnega tlaka ob klinični indikaciji in po starosti 40 let; (8) pregled zunanjega očesa, anatomija, medio (špranjska svetilka) in fundoskopijo (pregled ozadja); (9) ocena občutljivost na kontrast in bleščanje. 13.1.3 Ob vsakem pregledu za podaljšanje licence ali njeno obnovo se opravi ocena vidne sposobnosti kandidata in se oči pregledajo glede na mogočo patologijo; pregled vključuje: (1) anamnezo; (2) ostrino vida, od blizu, na srednje razdalje in od daleč; nekorrigirano in z najboljšo optično korekcijo, ki je potrebna; (3) morfolgijo z oftalmoskopijo; (4) dodatne preiskave ob klinični indikaciji. Vse nenormalne ali dvomljive primere se napoti k specialistu letalske oftalmologije, ki je sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino. 13.1.4 Pregled vključuje: (1) anamnezo; (2) ostrino vida, od blizu, na srednje razdalje in od daleč; nekorrigirano in z najboljšo optično korekcijo, ki je potrebna; (3) refrakcijo; (4) očesno gibljivost in binokularni vid; (5) vidna polja; (6) tonometrijo nad starostjo 40 let; (7) pregled zunanjega očesa, anatomija, medio (špranjska svetilka) in fundoskopijo. Izvid se pošlje Oddelku za letalsko medicino. Če se odkrije kakršnakoli nenormalnost, ki je takšna, da obstaja dvom o očesnem zdravju kandidata, bodo potrebne dodatne oftalmološke preiskave.

13.1 (e) Kandidati za razred 3 stari nad 40 let morajo opraviti merjenje očesnega tlaka vsaki dve leti ali predložiti izvid tonometrije, ki je morala biti opravljena znotraj 24 mesecev pred pregledom.

13.1 (f) Kandidat po refraktivnem kirurškem posegu se oceni kot nesposoben (vendar glejte odst. 13.1.5).

13.1 (g) (Drug oftalmološki kirurški poseg je vzrok za nesposobnost (vendar glejte odst. 13.1.6).

13.1 (h) Keratokonus je vzrok za nesposobnost. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti zaradi podaljšanja ali obnove spričevala, če kandidat izpolnjuje zahteve glede vidne ostrine (glejte odst. 13.1.7).

13.1.5 Oddelek za letalsko medicino lahko oceni kandidate po refraktivnem kirurškem posegu kot sposobne, če:
(a) je bila predoperativna refrakcijska napaka manjša od +5 ali -6 dioptrij;
(b) je bila dosežena zadovoljiva stabilnost dioptrije (dnevna variabilnost manj kot 0,75 dioptrije);
(c) pregled očesa ne pokaže nobenih pooperativnih zapletov;
(d) je občutljivost na bleščanje v okviru normalnih standardov;
(e) mezopska občutljivost na kontrast ni prizadeta;
(f) ponovni pregled opravi oftalmolog, ki je sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino, po presoji Oddelka za letalsko medicino.

13.1.6
(a) Kirurški poseg za odstranitev katarakte. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti po dveh mesecih, in sicer pod pogojem, da so zahteve glede vida izpolnjene s kontaktnimi lečami ali z intraokularnimi lečami (monofokalnimi, netoniranimi).
(b) Ob podaljšanju ali obnovi spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o sposobnosti običajno 6 mesecev po uspešnem kirurškem posegu. Ocena sposobnosti je lahko sprejemljiva za Oddelek za letalsko medicino po laserski terapiji mrežnice. Kandidata mora oftalmolog ponovno pregledati vsako leto.
(c) Operativni poseg zaradi glavkoma. Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti kandidata običajno 6 mesecev po uspešnem posegu. Kandidata mora ponovno pregledati oftalmolog vsakega pol leta.
(d) Zunajočesna operacija mišic. O sposobnosti lahko presoja Oddelek za letalsko medicino ne manj kot 6 mesecev po kirurškem posegu. Kandidata pregleda oftalmolog, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino.

13.1.7 Oddelek za letalsko medicino lahko presoja o sposobnosti ob podaljšanju ali obnovi po diagnozi keratokonusa pod pogojem, da:
(a) so izpolnjene zahteve glede vida z uporabo korektivnih leč;
(b) opravi ponoven pregled oftalmolog, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino; pogostost pregledov je prepuščena presoji Oddelka za letalsko medicino.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 14: Zahteve glede vida	EMCR (ATC) 14: Zahteve glede vida
14.1 (a) Ostrina vida na daljavo – po potrebi s korekcijo ali brez nje – mora biti 7/10 (6/9) ali boljša za posamezno oko ob ločeni uporabi Snellenovih grafov (ali enakovrednega) ob primerni osvetlitvi, binokularna ostrina vida pa mora biti 10/10 (6/6) ali boljša (glejte odst. 14.1 (i) v nadaljevanju).	14.1.1 Če klinični dokazi kažejo na to, da Snellen mogoče ne ustreza, se lahko uporabi za oceno vidne ostrine Landolt "C".
14.1 (b) Refracijska napaka pomeni odklon od emetropije, izmerjen v dioptriji največjega ametropskega meridiana. Refrakcija se izmeri s standardnimi metodami. Kandidati se glede na refrakcijske napake ocenijo kot sposobni, če izpolnjujejo v nadaljevanju navedene zahteve.	

14.1 (c) Ob prvem pregledu se lahko kandidat z refrakcijsko napako znotraj območja dioptrij +5,0/-6,0 oceni kot sposoben, če:

- (1) ni ugotovljena večja patologija;
- (2) je bila upoštevana optimalna korekcija.
- (3) opravi ponoven pregled vsakih 5 let oftalmolog ali specialist za vid, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino.

14.1 (d) Ob prvem pregledu pri kandidatu z refrakcijsko napako z astigmatizmom ta ne sme presegati 2 dioptriji.

14.1 (e) Pri kandidatih za prvo izdajo spričevala razlika v refrakcijski napaki med obema očesoma (anizometropija) ne sme presegati 2 dioptriji.

14.1 (f) Napredovanje prezbiopije je treba kontrolirati ob vsakem podaljšanju ali obnovi spričevala. Kandidat mora biti sposoben prebrati Pernaudov graf 2, (tablico) N 5 (ali drugo enakovredno tablico) z razdalje 30-50 cm in Pernaudov graf, N 14 (ali drugo podobno tablico) z razdalje 100 cm s korekcijskimi sredstvi, če so le-ta predpisana.

14.1 (g) Kandidat z diplopijo se oceni kot nesposoben (glejte odst. 14.1.5).

14.1 (h) Kandidat z nenormalno konvergenco se oceni kot nesposoben (glejte odst. 14.1.6).

14.1 (i) Kandidat z motnjami v ravnotežju očesnih mišic (heteroforija), ki (izmerjena z običajno korekcijo, če je le-ta predpisana) presega:

- 2,0 dioptrije prizme pri hiperforiji na 6 metrov;
- 10,0 dioptrij prizme pri ezoforiji na 6 metres;
- 8,0 dioptrij prizme pri eksoforiji na 6 metrov;
- 1,0 dioptrije pri hiperforiji na 33 cm;
- 8,0 dioptrije prizme pri ezoforiji na 33 cm;
- 12,0 dioptrij prizme pri eksoforiji na 33 cm,

se oceni kot nesposoben, če so fuzijske rezerve dovolj velike, da preprečijo astenopijo in diplopijo (glejte odst. 14.1.7).

14.1 (j) Kandidat z izpadi vidnega polja, ki niso v mejah normale, se oceni kot nesposoben (vendar glejte odst. 14.1 (1)).

14.1(k) Kandidat za prvo spričevalo s funkcionalno večjimi okvarami binokularnega vida, kot je ugotovil oftalmolog glede na delovno okolje, se ocenijo kot nesposobni (glejte odst. 14.1.8).

14.1 (l) Ob prvem pregledu se morajo kandidati z monokularnim vidom oceniti kot nesposobni. Ob podaljšanju ali obnovi spričevala se lahko kandidat oceni za sposobnega, če je oftalmološki pregled zadovoljiv in če stanje ne preprečuje kandidatu varnega izvajanja privilegijev te/-ga licence/spričevala o usposobljenosti

14.1.2 Ob podaljšanju ali obnovi spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino oceni kot sposobnega kandidata z refrakcijsko napako do +5 dioptrij ali visoko mioptično refrakcijsko napako več kot -6 dioptrij, če:

- (1) ni izkazane večje patologije;
- (2) je bila upoštevana najboljša korekcija;
- (3) opravi ponoven pregled na vsaki dve leti oftalmolog ali specialist za vid, ki je sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino.

14.1.3 Ob podaljšanju ali obnovi spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino kandidata oceni kot sposobnega, če je izvid oftalmologa, sprejemljivega za Oddelek za letalsko medicino, zadovoljiv.

14.1.4 Ob pregledih za podaljšanje ali obnovo spričevala lahko Oddelek za letalsko medicino oceni za sposobnega kandidata z razliko v refrakcijski napaki med obema očesoma do 3,0 dioptrije.

14.1.5 Preiskave na forijo pokažejo večje nepravilnosti v ravnotežju očesnih mišic. Lahko se opravi testiranje TNO, če se meni, da je to primerno. Vendar nenormalen izvid ne bo imel nujno za posledico nesposobnost.

14.1.6 Konvergenca zunaj normalnega območja lahko šteje za sprejemljivo, če ne ovira vida na blizu (30-50 cm) in vida na srednje razdalje (100 cm) s korekcijo ali brez korekcije.

14.1.7 Kandidati nad 12 dioptrij prizme pri eksoforiji se napatijo k oftalmologu zaradi ocene fuzijske rezerve.

14.1.8 Centralni vid na enem očesu, ki je pod navedenimi mejnimi vrednostmi se lahko šteje za primerne za ponovno izdajo spričevala za evropski razred 3, če sta binokularni vidni polji normalni in če je vzrok tega stanja sprejemljiv v skladu z mnenjem specialista oftalmologa, ki je sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino.

14.1.9 Preizkus ob podaljšanju ali obnovi spričevala v teh primerih vključuje funkcionalni preizkus (preizkus delovanja) v ustreznem delovnem okolju.

(glejte odst. 14.1.9).

14.1 (m) Če je mogoče zahteve glede vida izpolniti le s pomočjo korekcije, morajo očala ali kontaktne leče zagotavljati optimalne vidne funkcije in biti primerne za namene kontrole zračnega prometa. Korekcijske leče, ki se uporabljajo med izvajanjem privilegijev iz licence, morajo imetniku dovoljenja omogočati izpolnjevanje zahteve glede ostrine vida na vseh razdaljah. Za izpolnjevanje teh zahtev je dovoljeno uporabljati le ena očala (vendar glejte odst. 14.1.12).

14.1.10 Za izvajanje privilegijev iz dovoljenja je treba imeti ves čas na voljo rezervna očala z enako korekcijo.

14.1.11 Če je potrebna visoka mioptična korekcija (več kot -6 dioptrij), morajo ljudje uporabljati kontaktne leče ali očala z visokim indeksom, da se zmanjša izkrivljenje perifernega polja.

14.1.12 Če se uporabljajo kontaktne leče, morajo biti monofokalne, brezbarvne in ne ortokeratološke. Kontaktne leče za monovid se ne smejo uporabljati.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 15: Razločevanje barv	EMCR (ATC) 15: Razločevanje barv
15.1 (a) Zahteva se normalno razločevanje barv. Normalno razločevanje barv je definirano kot sposobnost kandidata, da opravi Ishiharov preizkus oziroma da opravi anomaloskop kot normalni tribarvni (glejte odst. 15.1.1).	15.1.1 Šteje se, da kandidat opravi Ishiharov preizkus, če pravilno prepozna zaporedne ploskve, kot je določeno v priročniku Ishihara.
	15.1.2 Kandidati, ki testa Ishihara ne opravijo, se pregledajo z anomaloskopijo (po Nagelu ali enakovredno). Test šteje za opravljenega, če je ujemanje barv tribarvno.
15.1 (b) Kandidat, ki ne opravi testov sprejemljivega razločevanja barv se šteje, da je barvno nevaren in se oceni kot nesposoben (glejte odst. 15.1.2).	

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 16: Otorinolaringološki sistem	EMCR (ATC) 16: Otorinolaringološki sistem
16.1 (a) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik ne sme imeti nobenih funkcijskih motenj ušes, nosu, sinusov ali žrela (vključno z ustno votlino, zobmi in z larinksom) oziroma nobenih aktivnih patoloških znakov, tj. prirojenih ali pridobljenih, akutnih ali kroničnih, oziroma nobenih posledic kirurških posegov in nobenih poškodb, ki bi utegnile ovirati varno izvajanje privilegijev iz ustrezne/-ih licence/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti.	16.1.1 Specialisti za ušesa, nos in za grlo, ki jih uporablja Oddelek za letalsko medicino, morajo poznati funkcionalnost, ki je potrebna za kontrolorje zračnega prometa pri izvajanju njihovih nalog iz licence.
16.1 (b) Natančne otorinolaringološke preiskave se zahtevajo ob prvem pregledu.	16.1.2 Pri prvem pregledu opravi obsežen ORL-pregled ali le-tega nadzira specialist letalske otorinolaringologije, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino.
16.1 (c) Rutinski pregled ušes, nosu in grla je sestavni del vsakega pregleda za podaljšanje ali obnovo licence (glejte odst. 16.1.3).	16.1.3 Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo spričevala se kandidati z nenormalnim izvidom ali tisti z dvomljivimi spremembami v delu ušes, nosu in grla napotijo k specialistu letalsko-medicinske otorinolaringologije, ki je sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino.
16.1 (d) Kandidat z naslednjimi motnjami se oceni kot nesposoben:	

(1) aktivni patološki proces, akutni ali kronični, v notranjem ali srednjem ušesu;

(2) neozdravljena perforacija ali disfunkcija membrane bobniča (glejte odst. 16.1.4);

(3) motnje vestibularne funkcije (glejte odst. 16.1.5);

(4) večja anomalija ali večja akutna ali kronična infekcija ustne votline ali zgornjega respiratornega trakta;

(5) večje motnje v govoru ali izvajanju glasov (glejte odst. 16.1.6).

16.1 (e) Večja omejitev prehodnosti nosnih dihalnih poti na katerikoli strani oziroma kakršnakoli disfunkcija sinusov. Te nimajo nujno za posledico nesposobnosti, in sicer pod pogojem, da ni ovirano izvajanje nalog iz licence.

16.1 (f) Kandidat s kakršnokoli motnjo v govoru ali izvajanju glasov, ki zmanjšuje razumljivost, se napoti k specialistu za govor.

16.1.4 Ena sama suha perforacija bobniča, ki ni povezana z okužbo in ki ne moti normalne funkcije ušesa, je sprejemljiva (za izdajo spričevala).

16.1.5 Kandidata s spontanim ali pozicijskim nistagmusom mora pregledati specialist, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino, ki oceni delovanje vestibularnega aparata. V takem primeru ni sprejemljiv noben nenormalen kalorični ali rotacijski vestibularni odgovor. Pri pregledih za podaljšanje ali obnovo spričevala nenormalen vestibularni odgovor v njegovem kliničnem kontekstu oceni Oddelek za letalsko medicino.

16.1.6 Če sta potrebna polna ocena in pregled delovanja (funkcioniranja), je treba ustrezno upoštevati delovno okolje, v katerem se opravljajo naloge iz licence.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 17: Zahteve glede sluha	EMCR (ATC) 17: Zahteve glede s sluha

17.1 (a) Sluh je treba preveriti ob vsakem pregledu. Kandidat mora biti sposoben, da pri testiranju posameznega ušesa pravilno razume pogovor na razdalji dveh metrov in s hrbtom obrnjenim proti pooblaščenemu zdravniku.

17.1 (b) Sluh je treba testirati z avdiometrijo čistih tonov na prvem pregledu in nato do 40. leta vsakih pet let na pregledu za podaljšanje veljavnosti ali obnovo licence ter vsaki dve leti po tej starosti (glejte odst. 17.1.1).

17.1 (c) Na prvem pregledu za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3, ko se sluh posameznega ušesa testira ločeno, se ne sme zaslediti nikakršnega poslabšanja sluha, ki bi presegalo 20 dB (HL) pri katerikoli izmed frekvenc 500, 1.000 in 2.000 Hz oziroma več kot 35 dB (HL) pri frekvenci 3.000 Hz. Kandidat, pri katerem je izguba sluha pri dveh ali več testiranih frekvencah znotraj 5 dB (HL) v okviru tej omejitev (mejnih vrednosti), mora vsaj enkrat letno opraviti avdiometrijo čistih tonov (glejte odst. 17.1.2).

17.1 (d) Na pregledu za podaljšanje ali obnovo licence, ko se sluh posameznega ušesa testira ločeno, se ne sme zaslediti nikakršnega poslabšanja sluha, ki bi presegalo 35 dB (HL) pri katerikoli izmed frekvenc 500, 1.000 in 2.000 Hz, oziroma več kot 50 dB (HL) pri frekvenci 3.000 Hz. Kandidat, pri katerem je izguba sluha pri dveh ali več testiranih frekvencah znotraj 5 dB (HL) v okviru teh

17.1.1 Z avdiometrijo čistih tonov se preveri sluh vsaj v območju frekvenc 500–3.000 Hz. Prag slišnosti se določi, kot sledi:

500 Hz
1.000 Hz
2.000 Hz
3.000 Hz

Testiranje frekvenc pri 4.000 Hz ali nad 4.000 Hz bo omogočilo zgodnjo diagnozo izgube sluha zaradi hrupa (NIH).

17.1.2 Ob izgubi sluha, če na naslednjem vsakoletnem testiranju ni znakov nadaljnega poslabševanja, se lahko vrne na običajno pogostost zdravniških pregledov.

omejitev (mejnih vrednosti), mora vsaj enkrat letno opraviti avdiometrijo čistih tonov (glejte odst. 17.1.2).

17.1 (e) Pri pregledu za podaljšanje ali obnovo licence lahko Oddelek za letalsko medicino kandidata z naglušnostjo oceni kot sposobnega, če test razločevanja govora pokaže zadovoljivo slušno sposobnost (glejte odst. 17.1.3).

17.1 (f) Pri prvem pregledu je uporaba slušnih pripomočkov vzrok za nesposobnost. Pri oceni sposobnosti se ob pregledu za podaljšanje ali obnovo licence kot nesposoben oceni kontrolor zračnega prometa, ki potrebuje slušne pripomočke za obe ušesi. Vendar je za podaljšanje ali obnovo licence lahko sprejemljiva uporaba enega slušnega pripomočka ali ustreznega protetičnega pripomočka (npr. posebne slušalke z uravnavanjem glasnosti posameznega ušesnega vložka (glejte odst. 17.1.4).

17.1.3 Kandidate z naglušnostjo se napoti na Oddelek za letalsko medicino, da se opravijo nadaljnje preiskave in ocena. Če se lahko dokaže zadovoljiv sluh v območju hrupa, ki ustreza normalnim delovnim pogojem, lahko Oddelek za letalsko medicino presoja o sposobnosti ob pregledu za podaljšanje ali obnovo veljavnosti licence.

17.1.4 Polna funkcionalna in okoljska ocena se opravi z izbrano protetično opremo, ki se uporablja, da se zagotovi, da je posameznik zmožen opravljati naloge iz svoje licence/spričevala o usposobljenosti in da slušalke ali drugi dejavniki ne motijo delovanja opreme. Ker se lahko zgodi izpad opreme, mora biti na voljo rezervni komplet opreme in dodatkov, npr. baterije.

ZAHTEVE	RAZLIČICE ZAHTEV IN NAVODILA
EMCR (ATC) 18: Dermatološke zahteve	EMCR (ATC) 18: Dermatološke zahteve

18.1 (a) Kandidat za zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 ali njegov imetnik, ki ima kakršnokoli dermatološko patologijo, ki utegne vplivati na varno izvajanje privilegijev ustrezne/-ih licence/-, oz. ustreznega/-ih spričevala/- o usposobljenosti, se oceni kot nesposoben (glejte odst. 18.1.1).

18.1.1 Posebna pozornost se posveti naslednjim motnjam (glejte navodila, ki sledijo):

- hudim oblikam ekcemov (eksogenim in endogenim);
- hudi obliki luskavice;
- bakterijskim infekcijam;
- z zdravili povzročenim izpuščajem;
- buloznim izpuščajem;
- malignim kožnim spremembam;
- urtikariji.

Ob dvomih glede kakršnekoli spremembe je treba kandidata napotiti na Oddelek za letalsko medicino.

18.1.2 Kakršnokoli stanje kože, ki povzroča bolečino, nelagodje, iritacijo ali srbenje, lahko zmanjša zbranost kontrolorja zračnega prometa pri njegovem delu in tako vpliva na varnost.

18.1.3 Kakršnokoli zdravljenje, tj. z obsevanjem ali zdravili, ima lahko sistemske posledice, ki jih je treba upoštevati, preden se kandidata oceni kot sposobnega ali nesposobnega.

POMEN IZRAZOV

Izrazi, uporabljeni v tej prilogi, imajo naslednji pomen:

Problematična zloraba (uživanje) alkohola	Redno uživanje alkohola na tak način, da posega v fizično, duševno in/ali socialno dobro počutje ali pa ovira varno izvajanje nalog kontrolorja zračnega prometa.
Center za letalsko medicino (AMC)	Zdravstveni center z zdravniki, ki jih je ustrezno usposobil in pooblastil Oddelek za letalsko medicino za opravljanje zdravniških pregledov v skladu z medicinskimi standardi in zahtevami.
Pooblaščen zdravnik (AME)	Zdravnik, ki ga je ustrezno usposobil in pooblastil Oddelek za letalsko medicino za opravljanje zdravniških pregledov za izdajo zdravniških spričeval, na katerih temelji licenca kontrolorja zračnega prometa.
Oddelek za letalsko medicino (AMS)	Notranja organizacijska enota ministrstva za promet, pristojna za letalsko medicino (organ, pristojen za izvajanje in uporabo medicinsko-letalskih standardov evropskega razreda 3 (European Class 3 aeromedical standards)).
Od dne do dne	Obdobje od datuma izdaje zdravniškega spričevala do enakega datuma v ustreznem koledarskem letu; na primer: zdravniško spričevalo, izdano 23. junija 2000 kontrolorju zračnega prometa, ki je star manj kot 40 (starosti pod 40 let), poteče 23. junija 2002.
Problematična zloraba zdravil	Nepripravljena uporaba katere koli snovi, ki ni bila ustrezno predpisana za določenega posameznika in/ali ovira varno izvajanje nalog kontrolorja zračnega prometa (ATCO).
Prvi	Uporablja se glede zdravniškega spričevala ali zdravniškega pregleda in pomeni za posameznika prvi primer, ko se mu izda zdravniško spričevalo za pridobitev licence ali se opravi prvi pregled, ki ima za posledico izdajo takega zdravniškega spričevala.
Licenca	Izraza "licenca" ali "licenca kontrolorja zračnega prometa" ima enak pomen kot "spričevalo o usposobljenosti in licenca" ali "licenca/spričevalo", kot se uporablja za kontrolorje zračnega prometa.
Obnova (licence/spričevala)	Postopek, s katerim se opravi zdravniški pregled po poteku veljavnosti veljavnega zdravniškega spričevala. Novo zdravniško spričevalo se izda z veljavnostjo od datuma obnove za ustrezno obdobje enega ali dveh koledarskih let od dne do dne.
Podaljšanje (veljavnosti)	Postopek, s katerim se opravi zdravniški pregled v 45 dneh pred potekom veljavnega zdravniškega spričevala, s čimer se omogoči izdaja novega spričevala z veljavnostjo od dneva poteka veljavnosti za ustrezno obdobje enega ali dveh let.

DODATNA NAVODILA

1 Sindrom spalne apneje (glejte odst. 3.2(i) in 3.2.7)

Sindrom apneje v spanju je lahko primaren (centralen) ali obstruktiven: ta se najobičajneje pojavlja pri pretežkih moških, zlasti v starosti med štiridesetim in šestdesetim letom. Sindrom je posledica pogostih epizod apneje med spanjem, ki je povezana z glasnim smrčanjem. Posnetki spanja razkrijejo apneične epizode v fazi spanja s hitrimi očesnimi gibi (REM) in fazami spanja ne-REM. Zgodi se lahko prekinitev dihalnega dela s prenehanjem krčenja in sproščanja trebušne prepone. Zgornje dihalne poti lahko ostanejo odprte celo brez zračnega toka (centralna apneja) ali pa lahko obstaja čezmerno dihalno delo (naprezanje) zaradi obstrukcije dihalnih poti. Kronično moteno nočno spanje in hipoksemija povzročata čezmerno dnevno zaspanost. To pripelje do neustreznih neosvežujočih dremanj, ki predstavljajo očitno tveganje za varno opravljanje nalog kontrolorja zračnega prometa, čigar spanje je že lahko moteno zaradi dela v izmenah. Sindrom spalne apneje se lahko razvije postopoma in ni nujno, da ga prizadeti posameznik v celoti opiše. Upoštevati ga je treba pri kakršnemkoli pojavu zaspanosti, ki se po obdobju nemotene spanja ne izboljša. Preiskave morajo vključevati respiratorne študije in snemanje spanca. Lahko se zdravi, vendar bo diagnoza zahtevala, da se kontrolor zračnega prometa oceni kot začasno nesposoben, dokler specialist, sprejemljiv za Oddelek za letalsko medicino, ne oceni vseh vidikov zdravljenja in okrevanja.

1.1 Edukacija kontrolorja zračnega prometa in njegovo upoštevanje zdravniških navodil sta bistveni komponenti ocene sposobnosti in ju potrdi ustrezen specialist.

2 Predpisane preiskave za HIV pozitivne posameznike brez znakov (glejte odst. pod 8. 1 (b) in 8.1.2

Na splošno vključujejo predpisane preiskave ustrezno osnovno testiranje vsake tri mesece in obširnejše preiskave vsakih šest mesecev. Priporočeni obseg teh preiskav je opisan v nadaljevanju.

Prvi pregled mora vključevati popolno oceno imunološkega statusa. Pozornost je treba prav tako posvetiti prehodnim težavam (vključno s psihološkim vznemirjenjem in z uporabo psihoaktivnih snovi), ki lahko sledijo, ko se posamezniku pove, da je HIV seropozitiven.

Pregled na vsake tri mesece mora vključevati ugotavljanje statusa CD-4 in T-celic. Število CD-4 manj kot 200 na mikroliter šteje kot občutljiv pokazatelj kognitivnih sprememb.

Pregled na šest mesecev mora vključevati popolni nevrološki pregled, pri katerem se zlasti išče piramidalne znake in kakršnokoli okularno disfunkcijo. Ker lahko nastopijo napadi brez kakršnihkoli opozorilnih znakov, je EEG zelo pomemben element ocene.

Teste kognitivne funkcije je treba opraviti kot izhodiščne preiskave za primerjavo, ko je prvič ugotovljena HIV seropozitivnost, nato pa redno spremljati s preiskavami vsake tri mesece.

Dodatek 3 k Prilogi V

 Republika Slovenija Ministrstvo za promet <i>Republic of Slovenia</i> <i>Ministry of Transport</i> Zdravniško spričevalo evropskega razreda 3 <i>European Class 3 Medical Certificate</i> za licenco kontrolorja zračnega prometa <i>Pertaining to an</i> Air Traffic Controller Licence (EMC 3)	Opis <i>Description</i>	Omejitve <i>Limitations</i>	Država izdajateljica <i>State of issue</i>	Izdajatelj <i>Issuing authority</i>
			Referenčna številka <i>Reference number</i> Priimek in ime imetnika <i>Last and first name of holder</i> Datum in kraj rojstva <i>Date and place of birth</i> Nacionalnost <i>Nationality</i> Podpis imetnika <i>Signature of holder</i>	Razred spričevala <i>Class of certificate</i> Datum prenehanja veljavnosti <i>Expiry date</i> Datum izdaje <i>Date of issue</i> Ime, številka in podpis AME <i>AME name, number and signature</i> (Št./No.) Pečat izdajatelja <i>Seal or stamp of issuing authority</i>

Prvi zdravniški pregled Initial Medical Examination			Država/State:		
Datum/Date					
Datum/Date	Zadnji/Last	Naslednji/Next			
Splošni pregled General Examination					
Elektrokardiogram Electrocardiogram					
Avdiogram Audiogram					
Oftalmologija Ophthalmology			Povzetek minimalnih periodičnih zahtev za izdajo zdravniškega spričevala Medical Certification summary of Minimum Periodic Requirements		

Dodatek 4 k Prilogi V**POVZETEK MINIMALNIH PERIODIČNIH ZAHTEV ZA ZDRAVNIŠKA SPRIČEVALA
EVROPSKEGA RAZREDA 3 KONTROLORJEV ZRAČNEGA PROMETA**

Prvi pregled	Center za letalsko medicino (AMC)
Izdaja zdravniškega spričevala	Center za letalsko medicino (AMC) Obnova veljavnosti, AMC ali AME
Veljavnost zdravniškega spričevala	Pod 40: 2 leti Nad 40: 1 leto
Krvne preiskave	Pri prvem pregledu Pod 40: vsaka 4 leta Nad 40: vsaki 2 leti
Rentgen prsnega koša & EEG	Če je medicinsko indiciran
Elektrokardiogram	Pri prvem pregledu Pod 30: vsake 4 leta Nad 30: vsaki 2 leti
Avdiogram	Pri prvem pregledu Pod 40: vsaka 4 leta Nad 40: vsaki 2 leti
Izčrpen oftalmološki pregled	Pri prvem pregledu Znotraj območja +5/-6 dioptrij: vsakih 5 let Nad +5/-6 dioptrij: vsaki 2 leti
Tonometrija	Nad 40: vsaki 2 leti
Funkcijski test pljuč	Pri prvem pregledu Ob obnovi licence, če obstaja medicinska indikacija
Analiza urina	Pri vsakem pregledu

OBRAZCI

Zaporedna številka	Navedba obrazca
1	VPRAŠALNIK ZA IZDAJO ZDRAVNIŠKEGA SPRIČEVALA
2	POROČILO O ZDRAVNIŠKEM PREGLEDU
3	POROČILO O ZAVRNITVI ZDRAVNIŠKEGA SPRIČEVALA



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA PROMET

VPRAŠALNIK ZA IZDAJO ZDRAVNIŠKEGA SPRIČEVALA
EVROPSKEGA RAZREDA 3 KONTROLORJEV ZRAČNEGA PROMETA (EMC 3)

Vprašalnik izpolnite popolno in z velikimi tiskanimi črkami. Glede podrobnih podatkov upoštevajte navodila.

VAROVANI OSEBNI PODATKI

(1) Država članica EU, ki je izdala licenco:		(2) Za kriterij zdravniškega spričevala: Prvi (1) ☐ Drugi (2) ☐ Ostali ☐	
(3) Priimek:		(4) Prejšnji priimek ali priimki:	
(5) Ime:		(6) Datum rojstva:	
		(7) Spol Moški ☐ Ženski ☐	
(8) Kraj in država rojstva:		(9) Državljanstvo:	
(10) Stalno prebivališče:		(11) Poštni naslov (če se razlikuje od stalnega):	
Država:			
Telefon:			
Mobilni tel.:			
E-naslov:		(15) Poklic (osnovni):	
		(16) Zaposlitev:	
		(17) Zadnji zdravniški pregled:	
		Datum:	
		Kraj:	
(18) Vrsta licence in pooblastila in številka licence:		(19) Omejitve ali prepovedi: Ne ☐ Da ☐	
		Podrobnosti:	
(20) Ali ste bili na zdravniškem pregledu že kdaj negativno ocenjeni? Ne ☐ Da ☐ Datum: Država:		(21) Skupno let dela v ANS:	
Podrobnosti:		(22) Število mesecev dela z licenco v ANS od zadnjega zdravniškega pregleda:	
		(23) Center ANS, v katerem pretežno delam:	
(24) Kakršnakoli letalska nesreča ali incident od zadnjega zdravniškega pregleda? Da ☐ Ne ☐ Datum: Kraj:		(25) Vrsta dela:	
Podrobnosti:		(26) Zdajšnja glavna aktivnost:: Učenec ☐ Kontrolor ☐	
(27) Ali uživate alkohol? ☐ Ne ☐ Da, količina v enotah tedensko:		(28) Ali trenutno prejimate kakršnakoli zdravila? Ne ☐ Da ☐ Navedite zdravila, odmerek in začetek jemanja:	
(29) Ali kadite? ☐ Nikoli ☐ Ne, datum prenehanja: ☐ Da, vrsta in količina:			

Splošni zdravstveni in anamnestični podatki: Ali ste že kdaj imeli te težave (Označi s križcem)?

Pri ponovnem pregledu označite le polja, pri katerih so nastale spremembe; če ni bilo sprememb, napišite to v opombah.

Da		Ne		Da		Ne		Družinske bolezni:		Da		Ne					
101 Težave z očmi/očesne operacije				112 Nos, žrelo, težave z govorom				123 Malaria ali druga tropska bolezen				170 Bolezen srca					
102 Kadarkoli nosili očala ali kontaktne leče?				113 Poškodba glave ali nezavest				124 Pozitiven HIV-test				171 Visok krvni tlak					
103 Spremenili dioptrijo očal od zadnjega pregleda.				114 Pogosti ali močni glavoboli				125 Spolna nalezljiva bolezen				172 Zvišan holesterol					
104 Seneni nahod, druge alergije				115 Omotica ali omedlevica				126 Sprejem v bolnišnico				173 Epilepsija					
105 Astma ali druge pljučne bolezni				116 Izguba zavesti				127 Kakršnakoli bolezen/poškodba				174 Duševna bolezen					
106 Težave s srcem ali z ožiljem				117 Nevrološke motnje, epilepsija, krči, ohromitev ipd.				128 Obisk pri zdravniku od zadnjega zdravniškega pregleda				175 Sladkorna bolezen					
107 Visok ali nizek krvni tlak				118 Psihološke ali psihiatrične težave				129 Zavrnjeno življenjsko zavarovanje				176 Tuberkuloza					
108 Ledvični kamen, kri v urinu				119 Alkoholizem, jemanje drog				130 Zavrnjeno letalsko dovoljenje				177 Alergije/astma/ekcem					
109 Sladkorna ali druga bolezen				120 Poizkus samomora								178 Dedna bolezen					
110 Trebušne, jetrne ali črevesne težave				121 Morska bolezen, ki jo je treba zdraviti				132 Zdravstvena zavrnitev za vojaško službo									
												Samo za ženske:					
												150 Ginekološke menstrualne					



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA PROMET
POROČILO O ZDRAVNIŠKEM PREGLEDU
EVROPSKEGA RAZREDA 3 KONTROLORJEV ZRAČNEGA PROMETA
VAROVANI OSEBNI PODATKI

(201) Pregled Prvi ☐ Ponovni ☐ Razširjeni ☐ Posebni ☐	(202) Višina (cm)	(203) Teža (kg)	(204) Barva oči	(205) Barva las	(206) Krvni tlak sede (mmHg) Sistolični Diastolični	(207) Utrip – v mirovanju Frekvenc a /min Ritem ritmičen ☐ neritm. ☐
Klinični pregled: označite vsako postavko						
Normalno			Nenormalno			
(208) Glava, obraz, vrat, lasišče						
(209) Usta, žrelo, zobje						
(210) Nos, sinusi						
(211) Ušesa, bobniča, mobilnost bobničev						
(212) Očesa – orbiti in adneksi, vidni polji						
(213) Očesa – zenici in očesni ozadji						
(214) Očesa – očesna gibljivost, nistagmus						
(215) Pljuča, prsi, dojki						
(216) Srce						
(217) Žilni sistem						
(218) Trebuh, kila, jetra, vranica						
(219) Anus, rektum						
(220) Urogenitalni sistem						
(221) Endokrini sistem						
(222) Zg. in sp. okončine, sklepi						
(223) Hrbtenica, drugi lokomotorni aparat						
(224) Nevrološki status, refleksi						
(225) Psihiatrični status						
(226) Koža, znamenja, limfno tkivo						
(227) Splošni sistemski status						
(228) Opombe: Opišite nenormalnosti. Pred vsako opombo vstavi ustrezno številko.						

Ostrina vida

(229) Ostrina pri razdalji 5m/6m

	Brez korekcije		Očala	Kontakt ne leče
Desno oko		Korekcija na		
Levo oko		Korekcija na		
Obe očesi		Korekcija na		

(230) Vid na 1 m N14 na 100 cm	Brez korekcije	S korekcijo
	Da Ne	Da Ne
Desno oko		
Levo oko		
Obe očesi		

(231) Vid na bližino	Brez korekcije	S korekcijo
	Da Ne	Da Ne
Desno oko		
Levo oko		
Obe očesi		

(232) Očala	Da ☐ Ne ☐	(233) Kontaktne leče	Da ☐ Ne ☐
Vrsta:		Vrsta:	
Refrakcija	Sph	Cilinder	Os Dodatno
Desno oko			
Levo oko			

(313) Zaznavanje barv	Normalno ☐ Nenormalno ☐
Psevdoizokromatične plošče	Vrsta: Ishiharov test (24 plošč)
Število plošč:	Število napak:

(234) Sluh (če 241 ni opravljen)	Desno uho	Levo uho
Pogovorni glas (2 m) obrnjen s hrbtnom	Da ☐ Ne ☐	Da ☐ Ne ☐

(236) Pljučna funkcija

FEV ₁ /FVC _____ % Normalno ☐ Nenormalno ☐	_____ g/dl Normalno ☐ Nenormalno ☐
--	---

(235) Analiza urina

Glukoza	Proteini	Kri	Drugo
---------	----------	-----	-------

Spremljajoči izvidi

	Normalno	Nenormalno/Komentar
(238) EKG		
(239) Avdiogram		
(240) Oftalmološki		
(241) ORL		
(243) Krvni lipidi		
(244) Pljučna funkcija		
(246) Drugo		

(247) Priporočila pooblaščenega zdravnika:

Ime in priimek prosilca: _____	Datum rojstva: _____
☐ Ustreza razredu EMC 3	
☐ Izdano spričevalo za EMC 3 razred z veljavnostjo od _____ do _____	
☐ Ne ustreza razredu _____ (JAR-FCL 3, odstavek _____)	
☐ Napoten v nadaljnjo ocenitev. Če da, zakaj in komu?	
(248) Pripombe, prepovedi, omejitve:	

Avdiometrija					
Hz	500	1.000	2.000	3.000	
Desno					
Levo					

(249) Izjava pooblaščenega zdravnika:

Izjavljam, da sem osebno/je moja skupina zdravnikov pregledal/-a prosilca/-ko, navedenega/-no v tem Poročilu o zdravniškem pregledu, in da so v njem vključno z mogočimi dodatnimi izvidi navedene popolne in točne ugotovitve.		
(250) Kraj in datum:	Ime in priimek ter naslov pooblaščenega zdravnika:	Žig pooblaščenega zdravnika in številka pooblastila:
Podpis pooblaščenega zdravnika:	E-naslov: Telefon: Telefaks:	

POROČILO O ZAVRNITVI ZDRAVNIŠKEGA SPRIČEVALA

KANDIDAT: Ime in priimek:		
Naslov:		
Datum rojstva:		
Številka:		
DATUM ZDRAVNIŠKEGA PREGLEDA:		
RAZRED ZDRAVNIŠKEGA SPRIČEVALA, KI JE BILO ZAVRNJENO:		
AMC 3 ŠT.:		
VZROKI ZAVRNITVE:		
Ugotavljamo, da zaradi zgoraj navedenih ugotovitev ne izpolnujete zdravstvenih zahtev iz Pravilnik o licenci kontrolorja zračnega prometa za izdajo zgoraj navedenega razreda zdravniškega spričevala. Zato vam je bila izdaja zahtevanega zdravniškega spričevala zavrnjena. Če želite, lahko predlagate ponovni pregled te ugotovitve. Vlogo naslovite na Oddelek za letalsko medicino države, v kateri ste zaprosili za izdajo zdravniškega spričevala. V vašem primeru vlogo pošljite na naslov: Ministrstvo za promet, Oddelek za licenciranje osebja in letalsko medicino, Langusova 4, 1535 Ljubljana.		
Ker ne izpolnujete zdravstvenih zahtev za zdravniško spričevalo, od izdaje tega poročila prenehajo vaše pravice za izvajanje privilegijev in ratingov, ki izhajajo iz vaše licence.		
Datum:	Ime in priimek (TISKANE ČRKE) ter podpis pooblaščenega zdravnika:	Številka pooblaščenega zdravnika: