

На основу тачке 14. подтачка 2) Одлуке о оснивању Директората цивилног ваздухопловства државе Србије и државе Црне Горе („Службени гласник РС“, број 102/03), члана 123. став 2. и члана 125. став 1. Закона о ваздушном саобраћају („Службени лист СРЈ“, бр. 12/98, 5/99-исправка, 38/99, 44/99, 73/00, 70/01 и „Службени гласник РС“, број 101/05), Одлуке о вршењу оснивачких права у Директорату цивилног ваздухопловства државе Србије и државе Црне Горе („Службени гласник РС“, број 53/06) и Закључка о промени назива Директората цивилног ваздухопловства државе Србије и државе Црне Горе („Службени гласник РС“, број 12/07),

Савет Директората цивилног ваздухопловства Републике Србије прописује

## ПРАВИЛНИК О УТВРЂИВАЊУ ЗДРАВСТВЕНЕ СПОСОБНОСТИ ЛЕТАЧКОГ ОСОБЉА

### Члан 1.

Овим правилником прописују се: услови које треба да испуни летачко особље ради стицања лекарског уверења, продужења и обнављања његовог важења; услови и начин вршења лекарских прегледа летачког особља; услови које морају да испуне ваздухопловно-медицински центри и лекари ради стицања овлашћења за издавање лекарског уверења летачком особљу, као и начин вођења здравствене евиденције и медицинске документације.

### Члан 2.

Поједини изрази употребљени у овом правилнику имају следећа значења:

1) **Заједничке ваздухопловне власти** (*Joint Aviation Authorities - JAA*) су придружени орган Европске конференције цивилног ваздухопловства (*European Civil Aviation Conference - ECAC*) који је састављен од представника цивилних ваздухопловних власти држава чланица;

2) **држава чланица ЈАА** (*JAA Member State*) је држава која је потписала Аранжмане о изradi, прихватању и примени заједничких ваздухопловних захтева (*Joint Aviation Requirements*) закључене на Кипру, 11. септембра 1990. године;

3) **Заједнички ваздухопловни захтеви који регулишу издавање дозвола ваздухопловном особљу** (*Joint Aviation Requirements - Flight Crew Licencing - JAR FCL*) су збирка ваздухопловних захтева којима се одређују услови и поступак стицања, издавања, продужавања и обнављања важења дозвола и овлашћења пилота авиона и хеликоптера и инжењера летача, као и услови и поступак издавања лекарских уверења о њиховој здравственој способности;

4) **ваздухопловне власти** (*Authority*) у Републици Србији означавају Директорат цивилног ваздухопловства Републике Србије (у даљем тексту: Директорат);

5) **лекарско уверење** је медицински документ којим се потврђује здравствена способност кандидата за обављање одређених стручних послова на основу дозволе;

6) **организациона јединица за ваздухопловну медицину** (*Aeromedical Section, AMS*) састоји се од једног или више лекара са искуством у ваздухопловној медицини који су део ваздухопловне власти или су овлашћени да делују у њено име;

7) **ваздухопловно-медицински центар** (*Aeromedical Centre, AMC*) је специјализована здравствена установа овлашћена од ваздухопловних власти за обављање послова ваздухопловне медицине;

8) **овлашћени лекар** (*Authorised Medical Examiner, AME*) је лекар који је овлашћен од ваздухопловних власти за обављање ваздухопловно-медицинских прегледа и издавање лекарског уверења ваздухопловном особљу.

### Члан 3.

Услови које треба да испуни летачко особље ради стицања, продужења важења и обнављања лекарског уверења класе 1 и класе 2, услови и начин вршења лекарских прегледа летачког особља, услови које морају да испуне ваздухопловно-медицински центри и лекари ради стицања овлашћења за издавање лекарског уверења летачком особљу, као и начин вођења здравствене евиденције и медицинске документације дати су у Прилогу 1 (JAR-FCL 3) и Прилогу 2 (Административни и

руководећи материјал (*АМС* и *ИЕМ*) који су одштампани уз овај правилник и чине његов саставни део.

#### **Члан 4.**

Кандидати за дозволу приватног пилота авиона и хеликоптера, пилота слободног балона, пилота једрилице, пилота ултра лаког авиона, пилота змаја, пилота параглајдера, падобранца, кабинског особља, морају поседовати лекарско уверење класе 1 или класе 2.

Имаоци дозвола из става 1. овог члана могу користити права из својих дозвола само ако поседују лекарско уверење класе 1 или класе 2.

#### **Члан 5.**

Кандидати за дозволу транспортног и професионалног пилота авиона и хеликоптера, инжењера летача и навигатора летача, морају поседовати лекарско уверење класе 1.

Имаоци дозвола из става 1. овог члана могу користити права из дозвола које поседују само ако поседују лекарско уверење класе 1.

#### **Члан 6.**

У случају несагласности у погледу тумачења одредаба овог правилника меродаван је оригинални текст JAR-FCL 3 (пети амандман) на енглеском језику.

#### **Члан 7.**

Лекарска уверења која су издата до дана ступања на снагу овог правилника важе до истека рока на који су издата.

Уверења за обављање лекарских прегледа која су здравственим установама и овлашћеним лекарима издата пре ступања на снагу овог правилника важе до истека рока на који су издата.

#### **Члан 8.**

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о утврђивању здравствене способности летачког особља („Службени гласник РС“ број 56/07).

#### **Члан 9.**

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије“.

Број 1/0-01-0002/2008-0006  
У Београду, 13. октобра 2008. године

Савет

Председник,

Милутин Мркоњић, с.р.

JAR-FCL 3

ДОЗВОЛЕ ЛЕТАЧКОГ ОСОБЉА – ЗДРАВСТВЕНИ УСЛОВИ

ПОГЛАВЉЕ А - ОПШТИ УСЛОВИ

**JAR-FCL 3.015 Прихватање дозвола, овлашћења, ауторизација, одобрења или уверења**

(види Додатак 1 JAR-FCL 1.015)

(види AMC FCL 1.005 и 1.015)

(а) *Дозволе, овлашћења, ауторизације, одобрења или уверења издати у држави чланици ЈАА*

(1) Уколико лице, организација или служба има дозволу, овлашћење, ауторизацију, одобрење или потврду издату од стране ваздухопловних власти државе чланице ЈАА, а у складу са условима предвиђеним у JAR-FCL и пратећим процедурама, такве дозволе, овлашћења, ауторизације, одобрења или уверења прихватају се, без формалности, од стране других држава чланица ЈАА.

**JAR-FCL 3.025 Важење дозвола и овлашћења**

(а) Важење дозволе и продужење важења овлашћења

(1) Важење дозволе је одређено важењем уписаних овлашћења и лекарског уверења.

(2) Приликом издавања, продужења рока важења или обнављања важења овлашћења ваздухопловна власт може рок важења овлашћења продужити до краја оног месеца у коме рок важења истиче.

**JAR-FCL 3.035 Здравствена способност**

(види IEM FCL 3.035)

(а) *Здравствена способност*

Ималац лекарског уверења мора бити психички и физички способан за сигурно обављање послова на основу дозволе коју поседује.

(б) *Услов за стицање лекарског уверења*

Приликом подношења захтева за издавање дозволе, као и приликом коришћења права из дозволе, кандидат за стицање дозволе или ималац дозволе мора да поседује лекарско уверење, издато у складу са условима прописаним у JAR-FCL 3 (здравствени услови) које одговара врсти дозволе.

(ц) *Медицинска одлука*

После лекарског прегледа имаоцу дозволе или кандидату за стицање дозволе даје се оцена о здравственој способности („способан“, „неспособан“) или се упућује на ваздухопловну власт. Овлашћени лекар (*Authorised Medical Examiner – AME*) је дужан да обавести имаоца дозволе или кандидата за стицање дозволе о свим околностима (медицинским, оперативним и другим), које могу ограничити летачку обуку и права из дозволе.

(д) *Ограничење летења само у вишечланој посади (Operational Multicrew Limitation OML) - само класа 1)*

(1) Ограничење „само као копилот или са копилотом“ се одређује када ималац дозволе професионалног пилота ваздухоплова или дозволе транспортног пилота ваздухоплова не испуњава у потпуности прописане услове за добијање лекарског уверења класе 1, али је ограничење здравствене способности у оквиру прихватљивог ризика (види JAR-FCL 3, IEM FCL А, Б и Ц). Ово ограничење може да одреди или укине само ваздухопловна власт, и то само у условима вишечлане пилотске посаде.

(2) Други пилот мора имати овлашћење за исти тип ваздухоплова, не сме бити старији од 60 година и не сме имати ово ограничење (OML).

(е) *Ограничење летења само у вишечланој посади за инжењера летача (F/E) - само за класу 1 (Operational Multicrew Limitation for F/E, OML for F/E)*

(1) Ограничење летења само у вишечланој посади за инжењера летача (F/E) се примењује када ималац дозволе инжењера летача не испуњава у потпуности услове прописане за лекарско уверење класе 1, али се сматра да је ризик од губитка способности у лету прихватљив (види JAR-FCL 3, IEM FCL А, Б и Ц). Ово ограничење може да одреди или укине само ваздухопловна власт.

(2) Остали чланови летачке посаде не смеју имати ово ограничење.

(ф) *Ограничење летења са сигурносним пилотом – Operational Safety pilot Limitation (OSL - само класа 2)*

Сигурносни пилот (*Safety pilot*) је пилот који је квалификован да лети као вођа ваздухоплова на класи/типу ваздухоплова опремљеног дуплим командама, а у ваздухоплову се налази да би преузео управљање ваздухопловом у случају да пилот који има ограничено лекарско уверење постане неспособан у лету (види IEM FCL 3.035). Ово ограничење може да одреди или укине само ваздухопловна власт.

### **JAR-FCL 3.040 Умањење здравствене способности**

(а) Ималац важећег лекарског уверења не сме да користи права из дозволе и припадајућих овлашћења или посебних овлашћења, када је свестан да ограничење његове здравствене способности може утицати на безбедно коришћење тих права.

(б) Ималац лекарског уверења не сме узимати било који прописани или непрописани лек, нити се сме подврћи било каквом третману ако није у потпуности сигуран да се тај лек, односно третман неће негативно одразити на сигурно коришћење права из његове дозволе. У случају сумње да лек или третман имају негативан утицај дужан је да, без одлагања, тражи мишљење од организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), ваздухопловно-медицинског центра (*AMC*) или овлашћеног лекара (*AME*).

Даљи савет је дат у IEM FCL 3.040.

(ц) Ималац лекарског уверења обавезан је да, без одлагања, обавести организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*), ваздухопловно-медицински центар (*AMC*) или овлашћеног лекара (*AME*) о:

- (1) болничком лечењу дужем од 12 сати;
- (2) хируршкој операцији или инвазивној процедури;
- (3) редовној употреби лекова;
- (4) потреби за ношењем наочара/контактних сочива.

(д) (1) Ималац лекарског уверења који је свестан:

(i) значајне повреде, која за последицу може да има губитак способности да обавља дужност члана посаде;

- (ii) болести која утиче на способност да обавља дужност члана посаде која траје 21 дан или дуже;
- (iii) трудноће,

дужан је да, у случају повреде или трудноће, одмах писаним путем, обавести ваздухопловну власт или овлашћеног лекара који ће обавестити ваздухопловну власт, а у случају болести - по истеку периода од 21 дан. У овим случајевима лекарско уверење сматра се суспендованим.

(2) У случају повреде или болести суспензија ће бити повучена уколико овлашћени лекар, уз консултацију ваздухопловне власти, медицински оцени имаоца уверења и прогласи га способним за члана летачке посаде, или уколико ваздухопловна власт сматра да је стање одговарајуће и да не захтева медицински преглед.

(3) У случају трудноће овлашћени лекар, уз консултацију ваздухопловне власти, може укинути суспензију за одређени период, под условом да сматра да је стање одговарајуће (види JAR-FCL 3.195(ц) и 3.315(ц)). Ако овлашћени лекар оцени трудницу способном за класу 1 лекарског уверења, мора бити уписано ограничење летења само у вишечланој посади (класа 1 OML). Суспензија ће бити укинута уколико овлашћени лекар, после завршене трудноће, оцени да је ималац уверења способан. Након оцене „способан“ на крају трудноће, овлашћени лекар може ставити ван снаге ограничење летења само у вишечланој посади (OML), уз обавештавање ваздухопловне власти.

### **JAR-FCL 3.045 Специјалне околности** (види AMC JAR-FCL 3.045)

### **JAR-FCL 3.046 Специјалне медицинске околности**

Када се установе нове медицинске технологије, лекови или процедуре које могу да оправдају оцену „способан“ кандидата чије здравствено стање, иначе, није у складу са прописаним условима, ваздухопловна власт, у сарадњи са најмање још једном ваздухопловном влашћу, може формирати Радну групу за истраживање и развој (*Research and Development Working Group (REDWIG)*) која ће установити нове протоколе за оцењивање. Протокол мора обухватити процену ризика и мора бити одобрен од стране LST (*JAA Licensing Sectorial Team*), а на препоруку *Licensing SubSectorial Team (Medical)*. Права из дозволе која је добијена на основу протокола могу да се користе само на ваздухопловима регистрованим у државама које су такав протокол дозволиле. У такву дозволу, као и у лекарско уверење, у рубрици XIII уноси се напомена „издато као одступање у складу са JAR-FCL 3.046“ (“Issued as a deviation in accordance with JAR-FCL 3.046”).

### **JAR-FCL 3.060 Ограничење права имаоцима дозвола који су навршили 60 година живота или више** (види Додатак 1 JAR-FCL 1.060)

#### *(а) Старост 60-64 године живота*

Ималац пилотске дозволе који је навршио 60 година живота не сме да лети као пилот на ваздухоплову у комерцијалном ваздушном саобраћају, изузев ако су испуњени следећи услови:

- (1) да је члан вишечлане пилотске посаде;
- (2) да је једини пилот у летачкој посади који је навршио 60 година живота.

#### *(б) Старост 65 година живота*

Ималац пилотске дозволе који је навршио 65 година живота не сме да лети као пилот на ваздухоплову у комерцијалном ваздушном саобраћају.

(ц) Националне варијанте услова који су наведени под (а) и (б) дате су у Додатку 1 JAR-FCL 1.060.

### **JAR-FCL 3.065 Држава издавалац дозволе**

(а) Кандидат мора доказати ваздухопловној власти државе издаваоца дозволе да је у потпуности испунио све прописане услове за издавање дозволе (види JAR-FCL 3.010(ц)).

(б) Ако постоји сагласност између ваздухопловних власти две државе, кандидату који је започео обуку под надлежношћу једне власти може бити допуштено да заврши обуку под надлежношћу друге власти.

Споразумом може да буде дозвољено следеће:

- (1) теоријска обука и испити;
- (2) лекарски преглед и оцена способности;
- (3) летачка обука и провера.

Ваздухопловне власти ће се споразумети која држава је „држава издавалац дозволе“.

(ц) Даља овлашћења могу бити стечена према условима JAR-FCL у било којој држави чланици ЈАА и уносе се у дозволу од стране државе издаваоца дозволе.

(д) Ради поједностављења управног поступка (нпр. продужење важења) ималац дозволе може пренети дозволу из државе издаваоца дозволе у неку другу државу чланицу ЈАА, под условом да у тој држави има запослење или стални боравак (види JAR-FCL 1.070). Та држава тада постаје држава издавалац дозволе и преузима одговорност за издавање дозволе у смислу горе наведеног под (а).

(е) Кандидат истовремено може да поседује само једну JAR-FCL дозволу и само једно лекарско уверење.

### **JAR-FCL 3.080 Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*Aeromedical Section - AMS*)**

#### *(а) Формирање*

Свака држава чланица ЈАА ће укључити у ваздухопловну власт једног или више лекара који имају практично искуство из области ваздухопловне медицине. Ови лекари ће бити део ваздухопловне власти или ће имати овлашћење да раде у име ваздухопловне власти. У оба случаја они представљају организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*Aeromedical section, AMS*).

#### *(б) Лекарска тајна*

Лекарска тајна се мора поштовати. Ваздухопловна власт ће обезбедити да сви усмени или писани извештаји, као и електронски чувани медицински подаци о имаоцу дозволе или кандидату за стицање дозволе буду доступни само организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*), ваздухопловно медицинском центру или овлашћеном лекару, у циљу доношења оцене о здравственој способности. Ималац дозволе, кандидат и њихов лекар имају приступ тим подацима у складу са законом.

### **JAR-FCL 3.085 Ваздухопловно медицински центри (*Aeromedical Centres - AMC*)**

Ваздухопловно медицински центри се одређују и овлашћују према дискреционој оцени ваздухопловне власти за период до три године.

Ваздухопловно медицински центар мора:

(а) да се налази на територији државе чланице ЈАА и мора бити у саставу или у стручној вези са одговарајућом клиничком установом;

(б) да буде укључен у клиничку ваздухопловну медицину и активности које су са њом повезане;

(ц) имати за руководиоца овлашћеног лекара (*AME*), који је одговоран за координацију резултата процена здравствене способности, потписивање извештаја и лекарских уверења, као и одговарајући лекарски кадар који је стручно усавршен и има искуство из области ваздухопловне медицине;

(д) бити опремљен одговарајућом медицинско-техничком опремом за опсежне медицинске прегледе.

Ваздухопловна власт одређује број медицинских центара који су јој потребни.

### **JAR-FCL 3.090 Овлашћени лекари (*Authorised Medical Examiners - AME*)**

(види AMC JAR FCL 3.090)

#### *(а) Постављење*

Ваздухопловна власт одређује и овлашћује лекаре на територији своје државе. Ова лица морају бити квалификована и не смеју да имају забрану да раде као лекари. Лекари чије је пребивалиште у држави која није чланица ЈАА, а који желе да на основу JAR-FCL 3 постану овлашћени лекари, могу поднети молбу ваздухопловној власти државе чланице ЈАА. По добијању овлашћења, овлашћени лекар је дужан да подноси извештај ваздухопловној власти државе која га је овластила и која ће вршити надзор над његовим радом. Приликом прегледа летачког особља за класу 1 лекарског уверења, овлашћени лекар је ограничен на обављање стандардних периодичних медицинских процена за продужење важења или обнављање лекарског уверења.

#### *(б) Број и распоред овлашћених лекара*

Ваздухопловна власт одређује број и распоред овлашћених лекара, сходно броју пилота на територији своје државе.

#### *(ц) Приступ документацији*

Овлашћени лекар који је одговоран за координацију резултата лекарских прегледа и за потписивање извештаја мора да има приступ медицинској документацији која се чува у организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*) и која се односи на здравствене прегледе које тај овлашћени лекар обавља.

#### *(д) Обука*

Овлашћени лекари морају бити квалификовани, не смеју да имају забрану да раде као лекари и морају имати завршену обуку из ваздухопловне медицине која је прихватљива ваздухопловним властима. Они морају да стекну практично знање и искуство везано за радне услове у којима летачко особље обавља своје послове.

#### *(1) Базни курс из области ваздухопловне медицине (види AMC FCL 3.090)*

(i) Базни курс обуке лекара који обављају здравствене прегледе летачког особља за класу 2 лекарског уверења, састоји се од најмање 60 сати наставе из ваздухопловне медицине, укључујући практичан рад (технику прегледа, испитивања). Базни курс из ваздухопловне медицине мора бити прихватљив ваздухопловним властима.

(ii) Базни курс из ваздухопловне медицине се завршава испитом. Кандидат који положи испит добија одговарајућу потврду.

(iii) Потврда о завршеном базном курсу из ваздухопловне медицине не значи да је лекар одређен за овлашћеног лекара од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) за обављање прегледа ваздухопловног особља за класу 2 лекарског уверења.

#### *(2) Виши курс из ваздухопловне медицине*

(i) Виши курс из ваздухопловне медицине лекара који обављају здравствене прегледе ваздухопловног особља за класу 1 лекарског уверења, састоји се од најмање 120 сати наставе из

ваздухопловне медицине (60 додатних часова на базни курс), као и одговарајуће праксе и посета ваздухопловно-медицинским центрима, клиникама, истраживачким центрима, контроли летења, симулатору, аеродромским и индустријским организацијама. Виши курс из ваздухопловне медицине мора бити прихватљив ваздухопловним властима.

Пракса и посете могу се обављати у периоду од 3 године. Завршен базни курс је услов за приступање вишем курсу (види АМС FCL 3.090).

(ii) Виши курс из ваздухопловне медицине се завршава испитом. Кандидат који положи испит добија одговарајућу потврду.

(iii) Потврда о завршеном вишем курсу из ваздухопловне медицине не значи да је лекар одређен од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) за овлашћеног лекара за обављање прегледа летачког особља за класу 1 или класу 2 лекарског уверења.

### (3) *Континуирана едукација из области ваздухопловне медицине*

У току важења овлашћења овлашћени лекар дужан је да има најмање 20 сати континуиране едукације из области ваздухопловне медицине која је прихватљива ваздухопловној власти. Најмање 6 сати обуке се мора спровести под директним надзором организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS). Стручни састанци, конгреси и искуство у пилотској кабини могу бити признати као одређени број сати обуке, према одлуци организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) (види АМС FCL 3.090).

### (е) *Овлашћење*

Овлашћеном лекару овлашћење се издаје за период од најдуже три године. Овлашћење за обављање здравствених прегледа може се односити на класу 1, на класу 2, или на обе класе, према дискреционој одлуци организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS). Овлашћени лекар дужан је да обави најмање 10 прегледа ваздухопловног особља сваке године. За поновно добијање овлашћења овлашћени лекар мора да обави одговарајући број прегледа ваздухопловног особља које организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) сматра одговарајућим и мора да има одговарајућу обуку у току важења овлашћења (види АМС FCL 3.090).

### (ф) *Одузимање овлашћења*

Држава чланица ЈАА може, у складу са својим прописима, одузети овлашћење издато у складу са условима JAR-FCL ако установи да овлашћени лекар више не испуњава услове прописане у JAR-FCL или у одговарајућим домаћим прописима.

### (г) *Прелазне одредбе*

Овлашћени лекари именовани пре почетка примене JAR-FCL 3 обавезни су да похађају обуку у оквиру које се упознају са условима и документацијом коју прописује JAR-FCL 3, и могу да наставе са коришћењем права из њихових овлашћења према дискреционој оцени ваздухопловне власти, иако не испуњавају услове из JAR-FCL 3.090(д)(1) и (2).

## **JAR-FCL 3.091 Лекарски прегледи и процене ваздухопловног особља – опште одредбе**

### (а) *Сагласност са JAR*

Прегледи и процене морају бити обављени у складу са условима прописаним у JAR-FCL 3, као и повезаним процедурама.

### (б) *Референтни материјал*

Поглавља Б и Ц садрже услове које морају да испуне кандидати за класу 1 и класу 2 лекарског уверења. Додаци Поглављима Б и Ц садрже услове за кандидате који нису у оквиру захтева Поглавља Б и Ц за класу 1 и 2. Приручник цивилне ваздухопловне медицине садржи описе и добру медицинску и ваздухопловно-медицинску праксу и процедуре, тако да може бити примењен у ваздухопловно-медицинским прегледима и проценама.



### **JAR-FCL 3.095 Лекарски прегледи ваздухопловног особља**

(види IEM FCL 3.095 (a) и (б))

(види IEM FCL 3.095 (ц))

#### *(a) Класа 1 лекарског уверења*

Иницијални здравствени преглед летачког особља за класу 1 лекарског уверења обавља ваздухопловно-медицински центар. Прегледи за продужење важења и обнављање уверења могу бити обављени од стране овлашћених лекара.

#### *(б) Класа 2 лекарског уверења*

Иницијални здравствени преглед, као и преглед за продужење важења и обнављање важења класе 2 лекарског уверења, обавља ваздухопловно-медицински центар или овлашћени лекар.

(ц) Кандидат попуњава одговарајућу пријаву како је описано у IEM FCL 3.095 (ц). По завршеном лекарском прегледу овлашћени лекар, без одлагања, подноси потписани извештај организационој јединици за ваздухопловну медицину (AMS), у случају прегледа за класу 1 и класу 2. Ако се преглед обавља у ваздухопловно-медицинском центру, руководилац тог центра може потписати извештаје и лекарска уверења на основу медицинске процене који су извршили лекари тог центра.

#### *(д) Периодични услови*

Посебна испитивања која се захтевају приликом иницијалног, рутинског прегледа за обнову или продужење важења лекарског уверења и проширених прегледа за обнову или продужење важења лекарског уверења су набројана и објашњена у IEM FCL 3.095 (a) и (б).

### **JAR-FCL 3.100 Лекарска уверења**

(види IEM FCL 3.100)

#### *(a) Садржај лекарског уверења*

Лекарско уверење садржи следеће податке:

- (1) евиденциони број (који одређује ваздухопловна власт);
- (2) класу лекарског уверења;
- (3) име и презиме;
- (4) датум рођења;
- (5) држављанство;
- (6) датум истицања важења лекарског уверења

#### *(a) За класу 1*

- (i)* датум истицања важења (у случају коришћења ваздухоплова са једним пилотом у јавном авиотранспорту путника);
- (ii)* датум истицања важења (друге комерцијалне делатности);
- (iii)* датум истицања важења претходног лекарског уверења;

#### *(б) За класу 2*

- (i)* датум истицања важења лекарског уверења;
  - (ii)* датум истицања важења претходног лекарског уверења.
- (7) датум претходног лекарског прегледа;
  - (8) датум последњег ЕКГ-а;
  - (9) датум последње аудиометрије;
  - (10) ограничења, услове и/или варијације;
  - (11) име овлашћеног лекара / назив ваздухопловно-медицинског центра / назив организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS), број и потпис;
  - (12) датум прегледа;
  - (13) потпис кандидата.

*(б) Иницијално издавање лекарског уверења*

Иницијално лекарско уверење класе 1 издаје организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS). Издавање иницијалног лекарског уверења класе 2 врши организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) или то право може пренети на ваздухопловно-медицински центар или на овлашћеног лекара.

*(ц) Продужење важења и обнављање важења лекарског уверења*

Продужење важења и обнављање важења лекарског уверења класе 1 и класе 2 може обављати организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) или то право може пренети на ваздухопловно-медицински центар или на овлашћеног лекара.

*(д) Располагање лекарским уверењем*

(1) Лекарско уверење се издаје, по потреби, у дупликату лицу које је прегледано, када је преглед завршен и када је лице оцењено као способно.

(2) Ималац лекарског уверења подноси лекарско уверење организациој јединици за ваздухопловну медицину (AMS) ради даљег поступка, уколико је потребно (види IEM FCL 3.100).

(3) Приликом прегледа за продужење важења или обнављање важења лекарског уверења, ималац лекарског уверења подноси га овлашћеном лекару на увид (види IEM FCL 3.100).

*(е) Тумачење, ограничење или суспензија лекарског уверења*

(1) Када је обављен поновни преглед и издато лекарско уверење у складу са JAR-FCL 3.125, ограничење које је одређено мора бити наведено у лекарском уверењу (види IEM FCL 3.100).

(2) По обављеном прегледу за обнављање важења лекарског уверења организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) може, из оправданих медицинских разлога, да ограничи или суспендује важење лекарског уверења које је издато од стране ваздухопловно-медицинског центра или овлашћеног лекара и о томе обавести кандидата, ваздухопловно-медицински центар или овлашћеног лекара.

*(ф) Одбијање издавања лекарског уверења*

(1) Кандидат чији је захтев за издавање лекарског уверења одбијен мора о томе бити писмено обавештен, у складу са IEM FCL 3.100 и мора му бити указано на његово право на поновно разматрање његове здравствене способности од стране ваздухопловне власти.

(2) Обавештење о одбијању захтева за издавање лекарског уверења доставља се ваздухопловној власти у року од 5 радних дана и доступно је другим ваздухопловним властима. Медицинска документација и налази који су разлог одбијања доступни су само уз претходну сагласност кандидата.

**JAR-FCL 3.105 Рок важења лекарског уверења**

(види Додатак 1 JAR-FCL 3.105)

*(а) Рок важења*

**(1) Класа 1 лекарског уверења**

Класа 1 лекарског уверења важи 12 месеци од дана иницијалног општег медицинског прегледа.

Изузетно, рок важења класе 1 лекарског уверења износи 6 месеци за кандидата који је:

(i) навршио 40 година живота, а који обавља операције ваздухопловом са једним пилотом у јавном авио-транспорту путника;

(ii) навршио 60 година живота;

(Скраћење рока важења лекарског уверења после навршених 40 година живота не односи се на инжењере летаче).

## **(2) Класа 2 лекарског уверења**

Класа 2 лекарског уверења важи од дана иницијалног општег медицинског прегледа:

- 60 месеци за лица која нису навршила 40 година;
- 24 месеца за лица која нису навршила 50 година;
- 12 месеци за лица старија од 50 година.

(3) Датум престанка важења лекарског уверења рачуна се на основу података садржаних у параграфу (1) и (2). Рок важења лекарског уверења (укључујући сваки додатни проширени медицински преглед или посебно испитивање) одређује се према старости кандидата у тренутку када се такав медицински преглед обавља.

(4) Изузетно од параграфа (2), лекарско уверење које је издато пре навршених 40 година живота имаоца лекарског уверења неће важити за класу 2 после навршених 42 године живота.

(5) Рок важења лекарског уверења се скраћује уколико је клинички индиковано.

### **(б) Продужење важења**

(1) Ако је лекарски преглед за продужење важења лекарског уверења обављен у периоду од 45 дана пре дана његовог истека израчунатог у складу са параграфом (а), дан истека новог уверења се одређује додавањем рока важења прописаног у (а) (1) или (2) датуму истека претходног лекарског уверења.

(2) Лекарско уверење коме је рок важења продужен пре његовог истека, постаје неважеће издавањем новог уверења.

### **(ц) Обнављање важења**

Ако медицински преглед није обављен у року од 45 дана у периоду који је наведен под (б), датум истека рока важења лекарског уверења рачуна се у складу са одредбом наведеном под (а), од датума следећег општег медицинског прегледа.

### **(д) Услови за продужење важења или обнављање важења лекарског уверења**

Изузев када је другачије одређено, услови који морају да се испуне за продужење важења или обнављање важења лекарског уверења су исти као за почетно стицање лекарског уверења.

### **(е) Скраћивање рока важења лекарског уверења**

Када је то клинички индиковано, рок важења лекарског уверења може бити скраћен од стране овлашћеног лекара, у консултацији са организационом јединицом за ваздухопловну медицину (AMS).

### **(ф) Додатни преглед**

Кад ваздухопловна власт оправдано посумња у здравствену способност имаоца лекарског уверења, организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) може тражити да ималац лекарског уверења приступи даљим прегледима, испитивањима или тестовима.

Извештаји са ових прегледа достављају се организационој јединици за ваздухопловну медицину (AMS).

(види Додатак 1 JAR-FCL 3.105)

## **JAR-FCL 3.110 Услови за медицинску процену**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења или ималац лекарског уверења које је издато у складу са одредбама JAR-FCL 3 не сме имати:

- (1) било какву абнормалност, урођену или стечену;
- (2) било какве сметње, активне или прикривене, акутне или хроничне;
- (3) било какву рану, повреду или последицу хируршке операције,

која би изазвала одређени степен функционалног губитка способности и могла угрозити сигурно управљање ваздухопловом или сигурно обављање посла.

(б) Кандидат за издавање лекарског уверења или ималац лекарског уверења које је издато у складу са одредбама JAR-FCL 3, не сме патити од било које болести или инвалидности која би могла да изазове изненадну немогућност за сигурно управљање ваздухопловом или сигурно обављање дужности.

## JAR-FCL 3.115 Коришћење лекова или других третмана

(а) Ималац лекарског уверења који користи било које прописане или непрописане лекове, или се налази под медицинским, хируршким или другим третманом, мора испуњавати услове из JAR-FCL 3.040. Даљи савети су дати у IEM FCL 3.040.

(б) Процедуре које захтевају употребу општих или спиналних анестетика су дисквалификујућа чињеница, најмање 48 сати.

(ц) Процедуре које захтевају употребу локалних или регионалних анестетика су дисквалификујућа чињеница, најмање 12 сати.

## JAR-FCL 3.120 Одговорност кандидата

### (а) Пружање информација

Кандидат или ималац лекарског уверења мора да пружи доказ о свом идентитету и попуни и потпише писану изјаву која се односи на личну, породичну и наследну историју болести – анамнезу. Изјава, такође, садржи питање да ли је кандидат раније био подвргнут прегледу за стицање лекарског уверења и каква је била медицинска оцена.

Овлашћени лекар мора да упозори кандидата да је дужан да да тачне и потпуне податке, сходно свом сазнању.

### (б) Лажне информације

О намерном давању нетачних података мора се одмах обавестити организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) државе којој се подноси захтев за издавање дозволе. По пријему такве информације организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) мора предузети одговарајуће мере, укључујући и прослеђивање те информације другим ЈАА ваздухопловним властима (види JAR-FCL 3.080 (б) – Лекарска тајна).

## JAR-FCL 3.125 Делегирање процене способности, смернице за поновно разматрање, другостепени преглед

### (а) Делегирање процене способности

(1) Ако кандидат у потпуности не испуњава здравствене услове прописане у JAR-FCL 3 за одређену дозволу овлашћени ваздухопловно-медицински центар или овлашћени лекар неће издати, продужити или обновити важеће лекарског уверења, али одлука о томе мора бити пренета на ваздухопловну власт. Ако постоје одредбе у JAR-FCL 3 да кандидат под одређеним условима (у складу са Додацима Поглављима Б и Ц) може бити оцењен способним, ваздухопловна власт може донети такву одлуку. Оцена „способан“ може бити донета од стране ваздухопловно-медицинског центра или овлашћеног лекара у консултацији са ваздухопловном влашћу.

(2) У случају да ваздухопловно-медицински центар или овлашћени лекар оцене кандидата способним по дискреционом праву ваздухопловне власти, као што је прописано у (а)(1), морају обавестити ваздухопловну власт о детаљима такве процене.

### (б) Смернице за поновно разматрање

Ваздухопловна власт може издати, продужити или обновити лекарско уверење после обавезног разматрања смерница датих у материјалу за усаглашавање и водичу експертског ваздухопловно-медицинског мишљења, мишљења других релевантних експерата упознатих са радним местом кандидата, а на основу:

(1) утицаја здравственог недостатка на радно место;

(2) опште способности, вештине и искуства кандидата релевантних за радно место;

(3) пробног лета, уколико је сврсисходно;

(4) услова за примену било ког ограничења у лекарском уверењу и дозволи (види JAR-FCL 3.100 (е)(1) и IEM 3.100(ц)).

Пре издавања лекарског уверења у коме је наведено више ограничења ваздухопловна власт мора размотрити додатне међусобно повезане ефекте које то може имати на сигурност летења.

(ц) Другостепени преглед

Ваздухопловна власт прописује поступак другостепеног прегледа који обављају независни медицински стручњаци са искуством у ваздухопловно-медицинској пракси, ради разматрања и процене спорних случајева.

**Додатак 1 JAR-FCL 3.105 Пуноважност медицинских података после истека рока важења лекарског уверења класе 1 и класе 2**

(види JAR-FCL 3.105)

**1. Класа 1**

(а) Ако је имаоцу дозволе рок важења лекарског уверења истекао пре више од 5 година, за обнављање важења лекарског уверења потребно је обавити, по дискреционој оцени организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), иницијални или проширени преглед у ваздухопловно-медицинском центру код кога се налази његов медицински досије.

(б) Ако је имаоцу дозволе рок важења лекарског уверења истекао пре више од 2, а мање од 5 година, за обнављање важења лекарског уверења потребно је обавити, по дискреционој оцени организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), прописани стандардни или проширени преглед у ваздухопловно-медицинском центру код кога се налази његов медицински досије или од стране овлашћеног лекара, под условом да су му доступни извештаји са прегледа за дозволе летачког особља.

(ц) Ако је имаоцу дозволе рок важења лекарског уверења истекао пре више од 90 дана, а мање од 2 године, за обнављање важења лекарског уверења потребно је обавити, по дискреционој оцени организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), прописани стандардни или проширени медицински преглед у ваздухопловно-медицинском центру или код овлашћеног лекара.

(д) Ако је имаоцу дозволе рок важења лекарског уверења истекао пре мање од 90 дана, за обнављање важења лекарског уверења потребно је обавити стандардни или проширени преглед.

**2. Класа 2**

(а) Ако је у дозволу летачког особља уписано овлашћење за инструментално летење, ималац дозволе који није старији од 39 година мора имати налаз чисте тоналне аудиометрије, не старији од 60 месеци. Уколико ималац дозволе има навршених 40 година живота или више, мора имати налаз чисте тоналне аудиометрије, који није старији од 24 месеца.

(б) Ако је имаоцу дозволе рок важења лекарског уверења истекао пре више од 5 година, за обнављање лекарског уверења потребно је обавити иницијални преглед. Пре издавања лекарског уверења овлашћени лекар је обавезан да прибави одговарајућу медицинску документацију имаоца дозволе.

(ц) Ако је имаоцу дозволе рок важења лекарског уверења истекао пре више од 2 године, али мање од 5 година, за обнављање важења лекарског уверења потребно је обавити прописани преглед. Пре прегледа овлашћени лекар је обавезан да прибави релевантну медицинску документацију имаоца дозволе.

(д) Ако је имаоцу дозволе рок важења лекарског уверења истекао пре мање од 2 године, за обнављање лекарског уверења потребно је обавити прописани преглед.

Проширени преглед увек садржи стандардни медицински преглед, па се након обављеног проширеног прегледа рачуна да су обављени стандардни и проширени преглед.

## ПОГЛАВЉЕ Б - ЗДРАВСТВЕНИ УСЛОВИ ЗА КЛАСУ 1

### JAR-FCL 3.130 Кардиоваскуларни систем - преглед

- (а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1, не сме имати било коју абнормалност кардиоваскуларног система, урођену или стечену, која може утицати на сигурно коришћење права из дозволе.
- (б) Стандардни дванаестоканални електрокардиограм у мировању, са извештајем, захтева се:
- приликом иницијалног лекарског прегледа за прво издавање лекарског уверења;
  - сваке пете године до навршених 30 година живота;
  - сваке друге године до навршених 40 година живота;
  - једном годишње до навршених 50 година живота;
  - након тога - при сваком продужењу или обнављању важења лекарског уверења, као и када постоји клиничка индикација.
- (ц) Електрокардиограм под оптерећењем, захтева се само када је клинички индикуван, у складу са параграфом 1. Додатка 1 Поглављу Б.
- (д) Извештај електрокардиограма у мировању и под оптерећењем издаје овлашћени лекар или други специјалисти који су прихватљиви за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*).
- (е) Извештај плазма/серум липида, укључујући и холестерол, у циљу лакше процене ризика захтева се код лекарског прегледа за прво издавање лекарског уверења и на првом лекарском прегледу после навршених 40 година живота (види параграф 2. Додатка 1 Поглављу Б).
- (ф) На првом прегледу за продужење или обнову лекарског уверења после навршене 65. године живота, ималац класе 1 лекарског уверења мора бити прегледан од стране ваздухопловно-медицинског центра, или по дискреционој оцени организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), од стране кардиолога кога она одреди.

### JAR-FCL 3.135 Кардиоваскуларни систем - крвни притисак

- (а) Крвни притисак треба измерити на начин који је описан у параграфу 3. Додатка 1 Поглављу Б приликом сваког прегледа.
- (б) Када крвни притисак константно прелази 160 mm Hg систолни, и/или 95 mm Hg дијастолни, са или без лечења, кандидат ће се оценити као неспособан.
- (ц) Лечење ради контроле крвног притиска мора бити у складу са сигурним коришћењем права из дозволе и параграфом 4. Додатка 1 Поглављу Б. Почетак терапије лековима доводи до суспензије лекарског уверења ради утврђивања одсуства значајних споредних ефеката.
- (д) Кандидати са симптомима ниског притиска (симптоматска хипотензија) оцењују се као неспособни.

### JAR-FCL 3.140 Кардиоваскуларни систем - болест коронарних артерија

- (а) Кандидат за кога се сумња да има болест коронарних артерија биће додатно испитан. Кандидати са асимптоматским, минор, обољењем коронарних артерија које не захтева лечење могу бити оцењени као способни од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), ако су у потпуности задовољавајући резултати испитивања у складу са параграфом 5. Додатка 1 Поглављу Б.
- (б) Кандидат са симптомима коронарне артеријске болести или са срчаним симптомима због којих узима лекове, оцениће се као неспособан.
- (ц) Кандидат који је имао исхемичну срчану епизоду (дефинисану као инфаркт миокарда, ангина, значајна аритмија или срчана мана која изазива исхемију, или било који тип срчане реваскуларизације) на иницијалном прегледу за издавање лекарског уверења класе 1 оцениће се као неспособан. Приликом продужења или обнављања лекарског уверења може се донети оцена „способан“ од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) уколико су потпуно задовољавајући резултати испитивања, у складу са параграфом 6. Додатка 1 Поглављу Б.

### JAR-FCL 3.145 Кардиоваскуларни систем - аритмије, болести спровођења

- (а) Кандидат са значајним сметњама суправентрикуларног ритма, укључујући синоатријалну дисфункцију, било да се ради о изненадним (пароксизмалним) нападима или сталним сметњама, биће оцењен као неспособан. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 8. Додатка 1 Поглављу Б.
- (б) Кандидат који болује од асимптоматске синус брадикардије или синус тахикардије може бити оцењен као способан, уколико не постоји скривена абнормалност.
- (ц) Кандидат са асимптоматским појединачним, униформним, суправентрикуларним или вентрикуларним, ектопичним комплексом, не мора бити оцењен као неспособан. Чести или сложени облици захтевају пуну кардиолошку евалуацију, у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Б.
- (д) У одсуству других абнормалности, кандидат који има некомплетни блок леве гране или стабилну девијацију леве осе, може бити оцењен „способан“.
- (е) Кандидат са комплетним блоком десне гране захтева кардиолошку евалуацију приликом првог уочавања и касније, сходно одговарајућој ставки, у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Б.
- (ф) Кандидат са комплетним блоком леве гране биће оцењен као неспособан. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 1. Додатка 1 Поглављу Б.
- (г) Кандидат који има први степен AV блока типа MOBITZ 1 може бити оцењен као способан, уколико не постоји скривена абнормалност. Кандидат који има AV блок типа MOBITZ 2 или комплетан AV блок биће оцењен као неспособан. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Б.
- (х) Кандидати са опсежним и/или кратким комплексним тахикардијама биће оцењени као неспособни. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Б.
- (и) Кандидати са коморном пре-ексцитацијом биће оцењени као неспособни. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Б.
- (ј) Кандидат са ендокардијалним реасетакер-ом биће оцењен као неспособан. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Б.
- (к) Кандидат који прима антикоагулансе биће оцењен као неспособан. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Б.

### JAR-FCL 3.150 Кардиоваскуларни систем – опште одредбе

- (а) Кандидат који има болест периферних артерија, пре или после операције, биће оцењен као неспособан. Уколико нема неких значајних функционалних оштећења, оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфима 5. и 6. Додатка 1 Поглављу Б.
- (б) Кандидат са анеуризмом грудне или трбушне аорте, пре или после операције биће оцењен као неспособан. Кандидат са анеуризмом трбушне аорте испод бубрежних артерија може бити оцењен као способан приликом продужења или обнављања лекарског уверења од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 8. Додатка 1 Поглављу Б.
- (ц) Кандидат код кога је установљена значајна абнормалност срчаног залиска оцениће се као неспособан.
- (1) Кандидати са мањим абнормалностима срчаног залиска могу се оценити као способни од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 9 (а) и (б) Додатка 1 Поглављу Б.
- (2) Кандидати којима је извршена операција или замена залиска, оцениће се као неспособни. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 9 (ц) Додатка 1 Поглављу Б.

(д) Систематска (стална) антикоагулантна терапија, представља дисквалификујућу чињеницу за оцену здравствене способности кандидата. Кандидата који прима антикоагулантима ограниченог трајања, организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може оценити као способног, у складу са параграфом 10. Додатка 1 Поглављу Б.

(е) Кандидат код кога је установљена нека абнормалност или поремећај перикарда, миокарда или ендокарда који није наведен, биће оцењен као неспособан. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) након потпуне, разложне и задовољавајуће кардиолошке евалуације, у складу са параграфом 11. Додатка 1 Поглављу Б.

(ф) Кандидат са урођеном срчаном маном, пре или после корективне операције биће оцењен као неспособан. Кандидат са мањим поремећајима може бити оцењен као „способан“ од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), после кардиолошког испитивања, у складу са параграфом 12. Додатка 1 Поглављу Б.

(г) Трансплантација срца или плућа представља дисквалификујућу чињеницу за оцену здравствене способности кандидата.

(х) Кандидат са историјом повратних вазовагалних синкопа биће оцењен као неспособан. Оцена о способности може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 13. Додатка 1 Поглављу Б.

### **JAR-FCL 3.155 Респираторни систем – опште одредбе**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1, не сме имати било коју урођену или стечену абнормалност респираторног система која би могла да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Рентгенски А/П (антериорно /постериорни) снимак плућа може бити захтеван на иницијалном прегледу и на прегледу за продужење/обнављање уверења, уколико постоје клиничке индикације или из епидемиолошких превентивних разлога.

(ц) Тестови за проверу плућне функције (види параграф 1. Додатка 2 Поглављу Б) се захтевају на иницијалном прегледу и по клиничким индикацијама. Кандидат са значајним оштећењем плућних функција (види параграф 1. Додатка 2 Поглављу Б) биће оцењен као неспособан.

### **JAR-FCL 3.160 Болести респираторног система**

(а) Кандидат код кога се установи опструктивна болест плућа биће оцењен као неспособан. Кандидати са малим оштећењем плућних функција могу се оценити као способни.

(б) Кандидат код кога се установи астма која захтева лекове, оцениће се у складу са критеријумима из параграфа 2. Додатка 2 Поглављу Б.

(ц) Кандидат код кога се установи акутно запаљење респираторног система оцениће се као привремено неспособан.

(д) Кандидат код кога се установи активна саркоидоза, оцениће се као неспособан (у складу са параграфом 3. Додатка 2 Поглављу Б).

(е) Кандидат код кога се установи спонтани пнеумоторакс оцениће се као неспособан, док се не обави потпуна евалуација у складу са параграфом 4. Додатка 2 Поглављу Б.

(ф) Кандидат коме је потребан већи хируршки захват на грудном кошу оцениће се као неспособан најмање 3 месеца после операције, а после истека тог рока - до периода када последице операције вероватно више неће имати утицаја на сигурно коришћење права из дозволе (у складу са параграфом 5. Додатка 2 Поглављу Б).

(г) Кандидат са незадовољавајуће леченим синдромом прекида дисања у спавању биће оцењен као неспособан.

### **JAR FCL 3.165 Пробавни систем – опште одредбе**

Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати функционално или структурно обољење пробавног система или његових припоја које би могло да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.



### **JAR-FCL 3.170 Болести пробавног система**

- (а) Кандидат са рекурентним диспептичним поремећајем који захтева лечење или панкреатитисом, биће оцењен као неспособан за време процене, у складу са условима из параграфа 1. Додатка 3 Поглављу Б.
- (б) Кандидат са асимптоматским присуством камења у жучној кеси које је установљено случајно, оцениће се у складу са параграфом 2. Додатка 3 Поглављу Б.
- (ц) Кандидат који има утврђену дијагнозу или историју болести хроничне инфламаторне болести црева, оцениће се као неспособан (види параграф 3. Додатка 3 Поглављу Б).
- (д) Кандидат не сме имати хернију која би могла изазвати симптоме наглог губитка способности.
- (е) Кандидат са одређеном последицом болести или хируршког захвата у било ком делу пробавног система или његових припоја која би могла довести до наглог губитка способности у лету, посебно било какву врсту опструкције настале услед стриктуре или компресије, оцениће се као неспособан.
- (ф) Кандидат који је имао операцију на пробавном систему или његовим припојима која је укључила одвајање, делимично или потпуно одстрањивање било ког од наведених органа или њихових припоја, оцениће се као неспособан за период од најмање три месеца или до периода када последице операције вероватно више неће имати утицаја на сигурно коришћење права из дозволе (види параграф 4. Додатка 3 Поглављу Б)

### **JAR-FCL 3.175 Поремећаји метаболизма, исхране и жлезда са унутрашњим лучењем**

- (а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати било који функционални или структурни, метаболички, ендокрини или поремећај исхране који би могао да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.
- (б) Кандидат код кога се установе сметње у метаболизму, исхрани или лучењу ендокриних жлезда може се оценити као способан у складу са параграфима 1. и 4. Додатка 4 Поглављу Б.
- (ц) Кандидат који има шећерну болест може се оценити као способан само ако су испуњени услови у складу са параграфима 2. и 3. Додатка 4 Поглављу Б.
- (д) Кандидат који има шећерну болест која захтева лечење инсулином оцениће се као неспособан.
- (е) Кандидат који има индекс телесне масе (Body Mass Index)  $\geq 35$  може бити оцењен као способан једино ако његова тежина не угрожава сигурно обављање посла и ако задовољава оцену кардиоваскуларног ризика (у складу са условима из параграфа 1. Додатка 9 Поглављу Ц).

### **JAR-FCL 3.180 Хематологија**

- (а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати ниједно хематолошко обољење које може утицати на сигурно коришћење права из дозволе.
- (б) Хемоглобин се мора проверавати при сваком лекарском прегледу. Кандидат са абнормалним хемоглобином мора бити подвргнут испитивању. Кандидат са хематокритом испод 32% оцењује се као неспособан (види параграф 1. Додатка 5 Поглављу Б).
- (ц) Кандидат код кога се установи болест узрокована појавом српастих ћелија, оцениће се као неспособан (види параграф 1. Додатка 5 Поглављу Б).
- (д) Кандидат са значајним, локализованим или генерализованим увећањем лимфних жлезда и болестима крви оцениће се као неспособан (види параграф 2. Додатка 5 Поглављу Б).
- (е) Кандидат код кога се установи акутна леукемија оцениће се као неспособан. После установљене ремисије кандидат може бити оцењен способним од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS). Кандидат са хроничном леукемијом оцениће се као неспособан. После периода очигледне стабилности, организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) може донети оцену „способан“ (види параграф 3. Додатка 5 Поглављу Б).
- (ф) Кандидат са значајним увећањем слезине оцениће се као неспособан (види параграф 4. Додатка 5 Поглављу Б).
- (г) Кандидат са значајном полицитимијом оцениће се као неспособан (види параграф 5. Додатка 5 Поглављу Б).

(x) Кандидат код кога се установе сметње у згрушавању крви оцениће се као неспособан (види параграф 6. Додатка 5 Поглављу Б).

### **JAR-FCL 3.185 Уринарни систем**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати било какво функционално или органско обољење мокраћног система или његових припоја које би могло да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Кандидат код кога се установи било који знак органске болести бубрега биће оцењен као неспособан. Анализа мокраће мора да се обавља приликом сваког лекарског прегледа. Мокраћа не сме да садржи ни један абнормални елемент који има патолошки значај. Посебну пажњу треба обратити на болести мокраћних канала и гениталних органа (види параграф 1. Додатка 6 Поглављу Б).

(ц) Кандидат код кога се установи камен у бубрегу оцениће се као неспособан (види параграф 2. Додатка 6 Поглављу Б).

(д) Кандидат са било каквом последицом болести или хируршког захвата на бубрезима и мокраћним путевима која би могла да изазове губитак способности у лету, посебно ако су у питању опструкције услед стриктура или компресија, оцениће се као неспособан. Кандидат са компензованом нефректомијом, без хипертензије или уремије, може се оценити као способан (види параграф 3. Додатка 6 Поглављу Б).

(е) Кандидат који је био подвргнут већој операцији на мокраћним путевима или мокраћним органима, укључујући потпуно или делимично одстрањивање или одвајање било ког од поменутих органа, биће оцењен као неспособан најмање три месеца после такве операције, односно до оног времена када последице операције највероватније више неће изазвати неспособност у лету (види параграфе 3. и 4. Додатка 6 Поглављу Б).

### **JAR-FCL 3.190 Болести претежно пренете полним односом и друге инфекције**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати установљену историју болести или клиничку дијагнозу било које болести која се преноси полним путем, као ни друге инфекције које би могле да утичу на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Посебну пажњу (види Додатак 7 овог Поглавља) треба обратити на анамнезу или клиничке знаке који указују на:

- (1) ХИВ позитивност;
- (2) слабљење имунолошког система;
- (3) инфективни хепатитис;
- (4) сифилис.

### **JAR-FCL 3.195 Гинекологија и акушерство**

(а) Кандидаткиња за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати никакво функционално или органско, акушерско или гинеколошко стање које би могло да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Кандидаткиња код које се у анамнези установе карактеристичне, снажне менструалне тегобе отпорне на терапију, оцениће се као неспособна.

(ц) Трудноћа је разлог да се кандидаткиња оцени као неспособна. Уколико акушерска евалуација показује потпуно нормалну трудноћу, кандидаткиња може бити оцењена као способна до краја 26. недеље трудноће, у складу са параграфом 1. Додатка 8 Поглављу Б, од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS), ваздухопловно медицинског центра или овлашћеног лекара.

Права из дозволе могу бити враћена после задовољавајућег доказа о потпуном опоравку после порођаја или прекида трудноће.

(д) Кандидаткиња подвргнута већој гинеколошкој операцији оцениће се као неспособна за период од три месеца или до оног времена када последице операције највероватније неће утицати на сигурно коришћење права из дозволе (види параграф 2. Додатка 8 Поглављу Б).

### **JAR–FCL 3.200 Мишићно - коштани систем**

- (а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати било коју урођену или стечену абнормалност костију, зглобова, мишића и тетива која би могла да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.
- (б) Кандидат мора имати довољну висину у седећем положају, дужину руку и ногу, као и потребну мишићну снагу за сигурно коришћење права из дозволе (види параграф 1. Додатка 9 Поглављу Б).
- (ц) Кандидат мора имати одговарајући ниво функционалности мишићно-коштаног система. Здравствена способност кандидата са значајним последицама болести и повреда или урођеним абнормалностима костију, зглобова, мишића и тетива, са или без хируршке операције, оцењиваће се у складу са параграфима 1, 2. и 3. Додатка 9 Поглављу Б.

### **JAR–FCL 3.205 Психијатријски услови**

- (а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1, не сме имати установљену историју болести или клиничку дијагнозу било ког психијатријског обољења или сметњи, стања или поремећаја, акутног или хроничног, урођеног или стеченог, која би могла да утиче на сигурно коришћења права из дозволе.
- (б) Посебну пажњу треба обратити на следеће (види Додатак 10 Поглављу Б):
- (1) шизофренију, схизотипски поремећај и поремећај са суманутошћу;
  - (2) поремећај расположења;
  - (3) неуротске, са стресом повезане и соматоформне поремећаје;
  - (4) поремећаје личности;
  - (5) органске менталне поремећаје;
  - (6) менталне и поремећаје понашања због употребе алкохола;
  - (7) употребу или злоупотребу психотропних супстанци.

### **JAR–FCL 3.210 Неуролошки услови**

- (а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати утврђену историју болести или клиничку дијагнозу било ког неуролошког стања које би могло да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.
- (б) Посебну пажњу треба обратити на (види Додатак 11 Поглављу Б):
- (1) прогресивне болести нервног система;
  - (2) епилепсију и друге узроке поремећаја свести;
  - (3) стања која карактерише изражена склоност према možданој дисфункцији;
  - (4) повреде главе;
  - (5) повреде кичмених или периферних нерава.
- (ц) Електроенцефалограм (ЕЕГ) се захтева када постоје индикације на основу историје болести или клиничког налаза (види Додатак 11 Поглављу Б).

### **JAR–FCL 3.215 Офталмолошки услови**

(види Додатак 12 Поглављу Б)

- (а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати било коју абнормалност функције ока или његових припоја или било које активно патолошко стање, урођено или стечено, или било какву последицу операције или трауме ока које би могле утицати на сигурно коришћење права из дозволе.
- (б) Офталмолошки преглед од стране офталмолога прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*) се захтева на иницијалном прегледу (види параграф 1. под (а) Додатка 12 Поглављу Б) и треба да укључи:
- (1) анамнезу;
  - (2) оштрину вида на близину, на средњу удаљеност и на даљину, некориговану и са најбољом оптичком корекцијом, уколико је потребна;
  - (3) објективну рефракцију. Далековиди кандидати стари до 25 година у циклопедији;

- (4) очну покретљивост и бинокуларни вид;
- (5) распознавање боја;
- (6) видно поље;
- (7) очни притисак према клиничким индикацијама и после навршених 40 година живота;
- (8) преглед спољног ока, анатомије, очних медија (Spalt лампом) и преглед очног дна.

(ц) Рутински преглед ока може да обави овлашћени лекар и он чини део лекарског прегледа приликом сваког продужења или обнављања уверења (види параграф 2. Додатка 12 Поглављу Б) и треба да укључи:

- (1) анамнезу;
- (2) оштрину вида на близину, на средњу удаљеност и на даљину, некориговану и са најбољом оптичком корекцијом, уколико је потребна;
- (3) преглед спољног ока, анатомије, очних медија и преглед очног дна;
- (4) даљи преглед према клиничким индикацијама (види параграф 4. Додатка 12 Поглављу Б).

(д) Када функционалне способности имаоца лекарског уверења могу да достигну стандарде оштрине вида (6/9 (0,7), 6/6 (1,0), N14, N5) само уз примену корективних стакала и када грешка рефракције премашује  $\pm 3$  диоптрије, кандидат мора приложити овлашћеном лекару извештај прегледа офталмолога прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (AMS) (види параграф 3. Додатка 12 Поглављу Б).

Ако је грешка рефракције у оквиру граница од +5 до -6 диоптрија, офталмолошки преглед мора бити обављен у периоду од 60 месеци пре општег медицинског прегледа. Уколико је грешка рефракције изван ове границе офталмолошки преглед мора бити обављен у периоду од 24 месеца пре генералног медицинског прегледа. Офталмолошки преглед обухвата:

- (1) анамнезу;
- (2) оштрину вида на близину, на средњу удаљеност и на даљину: некориговану, са најбољом оптичком корекцијом уколико је потребна;
- (3) рефракцију;
- (4) очну покретљивост и бинокуларни вид;
- (5) видно поље;
- (6) очни притисак после навршених 40 година живота;
- (7) преглед спољног ока, анатомије, очних медија (Spalt лампом) и преглед очног дна.

Извештај мора да буде прослеђен организационој јединици за ваздухопловну медицину (AMS). Уколико је откривена било која абнормалност која доводи у сумњу видну функцију кандидата, морају се обавити даљи офталмолошки прегледи (види параграф 4. Додатка 12 Поглављу Б).

(е) Ималац уверења класе 1 после навршених 40 година живота мора да буде подвргнут мерењу очног притиска на сваке две године, или да приложи извештај мерења очног притиска које је обављено у периоду од 24 месеца пре прегледа.

(ф) Када се захтева преглед специјалисте офталмолога из било ког значајног разлога, у лекарско уверење ће бити унето ограничење „захтева се преглед специјалисте офталмолога – (RXO)". Такво ограничење може одредити овлашћени лекар, а укинати га може искључиво организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS).

### **JAR-FCL 3.220 Услови вида**

(а) *Оштрина вида на даљину*

Оштрина вида на даљину, са или без корекције, мора бити 6/9 (0.7) или боља, на сваком оку посебно. Оштрина вида за оба ока мора бити 6/6 (1.0) или боља (види JAR-FCL 3.220(г)). Ограничења не важе за некориговану оштрину вида.

(б) *Грешке рефракције*

Грешка рефракције дефинише се као одступање од еметропије, које се мери у диоптријама у меридијану са највећом аметропијом. Рефракција се мора мерити стандардним поступцима (види параграф 1. Додатка 13 Поглављу Б). Кандидат ће се оценити као способан у односу на рефракционе аномалије уколико испуњава следеће услове:

(1) Грешка рефракције

- (i) На иницијалном прегледу грешка рефракције мора бити у границама од +5 до -6 диоптрија (види параграф 2(а) Додатка 13 Поглављу Б);

(ii) На прегледима ради продужења или обнављања уверења, кандидат чије летачко искуство ваздухопловна власт сматра задовољавајућим, са грешком рефракције која не прелази +5 диоптрија или са високом кратковидошћу која прелази -6 диоптрија, може бити оцењен као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) (види параграф 2(б) Додатка 13 Поглављу Б);

(iii) Кандидат са великом грешком рефракције мора користити контактна сочива или наочаре са стаклима великог индекса преламања;

(2) Астигматизам

(i) Код кандидата на иницијалном прегледу астигматска компонента грешке рефракције не сме прећи 2,0 диоптрије;

(ii) На прегледима ради продужења или обнављања уверења, кандидат чије летачко искуство ваздухопловна власт сматра задовољавајућим, са астигматском компонентом која прелази 3,0 диоптрије може бити оцењен као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) (види параграф 3. Додатка 13 Поглављу Б);

(3) Кератоконус представља дисквалификујућу чињеницу. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може разматрати оцену „способан“ за продужење или обнављање уверења уколико кандидат испуњава услов у погледу оштрине вида (види параграф 3. Додатка 13 Поглавље Б);

(4) Анизометропија

(i) На иницијалном прегледу кандидат не сме имати разлику у грешки рефракције између очију већу од 2,0 диоптрије;

(ii) На прегледима ради продужења или обнављања уверења, кандидат чије летачко искуство ваздухопловна власт сматра задовољавајућим, са разликом грешке рефракције између очију (анизотропијом) већом од 3,0 диоптрије може бити оцењен као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*). Ако је анизотропија већа од 3,0 диоптрије морају да се носе контактна сочива (види параграф 5. Додатка 13 Поглављу Б);

(5) Развој пресбиопије мора се пратити на свим лекарским прегледима за продужење или обнављање уверења;

(6) Кандидат мора бити способан да чита N5 таблицу (или еквивалентну) са удаљености 30 до 50 cm и N 14 таблицу (или еквивалентну) на удаљености од 100 cm са корекцијом, уколико је прописана (види JAR-FCL 3.220(r));

(ц) Кандидат са значајним дефектом у бинокуларном виду оцениће се као неспособан (види параграф 4. Додатка 13 Поглављу Б);

(д) Кандидат са диплопијом оцениће се као неспособан;

(е) Кандидат са неуравнотеженошћу мишића ока (хетерофоријом) већом (мерено уз уобичајену корекцију ако је прописана) од:

2.0 призма диоптрије код хиперфорије на 6 m;

10.0 призма диоптрије код езофорије на 6m;

8.0 призма диоптрије код егзофорије на 6 m

1.0 призма диоптрије код хиперфорије на 33 cm;

8.0 призма диоптрије код езофорије на 33 cm;

12.0 призма диоптрије код егзофорије на 33 cm,

оцениће се као неспособан. Ако су резерве фузије довољне да спрече појаву астенопије и диплопије организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ (види параграф 5. Додатка 13 Поглављу Б).

(ф) Кандидат са абнормалним видним пољима биће оцењен као неспособан (параграф 4. Додатка 13 Поглављу Б).

(г) (1) Уколико се услов у погледу вида испуњава само уз корекцију, онда наочаре или контактна сочива морају обезбедити оптималну видну функцију, добру подношљивост и бити подесне за ваздухопловне сврхе. Уколико се носе контактна сочива, она морају бити монофокална и за гледање на даљину. Ортокератологијска сочива се неће употребљавати.

(2) Корективна стакла, када се користе у ваздухопловне сврхе, морају омогућити имаоцу дозволе да испуни услове у погледу вида на свим даљинама. У ту сврху могу се користити само једне наочаре или једна контактна сочива.

(3) Контактна сочива, када се носе у ваздухопловне сврхе, морају бити монофокална и безбојна.

(4) Ималац дозволе мора имати резервни комплет наочара приликом коришћења права из дозволе.

(х) Очна хирургија.

(1) Рефрактивна хирургија има за последицу неспособност. Оцена „способан” може бити разматрана од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) (види параграф 6. Додатка 13 Поглављу Б).

(2) Хирургија катаракте, мрежњаче и глаукома доводи до неспособности. Продужење или обнова оцене „способан” могу бити разматрани од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) (види параграф 7. Додатка 13 Поглављу Б).

### **JAR–FCL 3.225 Распознавање боја**

(а) Нормално распознавање боја се дефинише као способност испитаника да прође на *Ishihara* тесту или *Nagel* – овом аномалоскопу, као правилан трихромат (види параграф 1. Додатка 14 Поглављу Б).

(б) Кандидат мора имати нормално распознавање боја или бити сигуран у вези боја. На иницијалном прегледу кандидат мора да прође *Ishihara* тест. Кандидат који не прође на *Ishihara* тесту оцењује се као сигуран у боје, уколико прође проширена тестирања методама прихватљивим за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*) (аномалоскопија или светилке у боји - види параграф 2. Додатка 14 Поглављу Б). Приликом продужења или обнове уверења вид у боји ће се тестирати само ако је клинички утемељено.

(ц) Кандидат који не положи тестове распознавања боја оцениће се несигурним за боје и као такав оцениће се као неспособан.

### **JAR–FCL 3.230 Оториноларинголошки услови**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати било коју абнормалност функције ушију, носа, синуса и грла (укључујући усну дупљу, зубе и ларинкс), или активно патолошко стање, урођено или стечено, акутно или хронично, или последице операције и повреде које би могли да утичу на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Свеобухватно оториноларинголошко испитивање је потребно на иницијалном прегледу и касније када је клинички индиковано (свеобухватно испитивање – види параграфе 1. и 2. Додатка 15 Поглављу Б) и мора да обухвати:

(1) анамнезу;

(2) клинички преглед, укључујући отоскопију, риноскопију и преглед уста и грла;

(3) тимпанометрију или еквивалентну методу;

(4) клиничку процену вестибуларног система.

Сваки абнормалан или сумњив случај унутар ОРЛ региона биће разматран од стране стручњака за ваздухопловну оториноларингологију, прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*).

(ц) Рутински ОРЛ преглед чини део лекарског прегледа приликом сваког продужења или обнављања уверења (види Додатак 15 Поглављу Б).

(д) Присуство неког од следећих поремећаја код кандидата доводи до оцене „неспособан”:

(1) активни патолошки процес, акутни или хронични, унутрашњег или средњег уха;

(2) незарасла перфорација или дисфункција бубне опне (види параграф 3. Додатка 15 Поглављу Б);

(3) функцијске болести органа за одржавање равнотеже (види параграф 4. Додатка 15 Поглављу Б);

(4) значајно сужење било које половине носне дупље или дисфункција синуса;

(5) значајна малформација или значајно запаљење, акутно или хронично, усне дупље или горњих дисајних путева;

(6) значајни поремећај говора или гласа.

### JAR–FCL 3.235 Услови у погледу слуха

- (а) Слух се мора проверити приликом сваког прегледа. Кандидат мора правилно да разуме конверзациони говор сваким ухом на удаљености од два метра и леђима окренут испитивачу.
- (б) Слух се мора проверити чистом тоналном аудиометријом на иницијалном лекарском прегледу и на каснијим прегледима за продужење или обнављање уверења, и то: сваких пет година до навршених 40 година живота и сваке две године после тога (види параграф 1. Додатка 16 Поглављу Б).
- (ц) Не сме бити утврђен губитак слуха на било ком уху приликом одвојеног тестирања који би био већи од 35 dB(HL) на фреквенцијама од 500, 1000 и 2000 Hz, или више од 50 dB(HL) на фреквенцији 3000 Hz.
- (д) На лекарском прегледу ради продужења важења или обнављања уверења кандидат са хипоакузијом може бити оцењен као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS), уколико тест дискриминације говора покаже задовољавајући слух (види параграф 2. Додатка 16 Поглављу Б).

### JAR–FCL 3.240 Психолошки услови

- (а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати утврђене психолошке недостатке (параграф 1. Додатка 17 Поглављу Б) који би могли да утичу на сигурно коришћење права из дозволе. Психолошка евалуација може да се захтева од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) када је индикована као део или као додатак специјалистичком психијатријском или неуролошком прегледу (види параграф 2. Додатка 17 Поглављу Б).
- (б) Када је индикована психолошка евалуација, организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) ће ангажовати њој прихватљивог психолога.
- (ц) Психолог мора организационој јединици за ваздухопловну медицину (AMS) доставити детаљни писани извештај са својим мишљењем и препорукама.

### JAR–FCL 3.245 Дерматолошки услови

- (а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати било које утврђено дерматолошко стање које би могло утицати на сигурно коришћење права из дозволе.
- (б) Посебну пажњу треба посветити следећим болестима (види Додатак 18 Поглављу Б):
- (1) екцем (егзогени и ендогени);
  - (2) узнапредовала псоријаза;
  - (3) бактеријска инфекција;
  - (4) оспа узрокована лековима;
  - (5) пликовите болести;
  - (6) малигна стања коже;
  - (7) уртикарија.

У случају постојања сумње око било ког стања, кандидат ће бити упућен организационој јединици за ваздухопловну медицину (AMS).

### JAR–FCL 3.246 Онкологија

- (а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 1 или ималац лекарског уверења класе 1 не сме имати било које утврђено примарно или секундарно малигно обољење које би могло да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.
- (б) После лечења малигне болести кандидат може бити оцењен као способан, у складу са Додатком 19 Поглављу Б.

## ПОГЛАВЉЕ Ц - ЗДРАВСТВЕНИ УСЛОВИ ЗА КЛАСУ 2

### JAR–FCL 3.250 Кардиоваскуларни систем - преглед

- (а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати било коју абнормалност кардиоваскуларног система, урођену или стечену, која може утицати на сигурно коришћење права из дозволе.
- (б) Стандардни 12-канални електрокардиограм у мировању са извештајем, захтева се на иницијалном лекарском прегледу за прво издавање лекарског уверења, првом прегледу након навршених 40 година живота и сваком следећем прегледу.
- (ц) Електрокардиограм под оптерећењем се захтева само када је клинички индикован, у складу са параграфом 1. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (д) Извештаје електрокардиограма у мировању и под оптерећењем издаје овлашћени лекар или други специјалиста прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*).
- (е) Уколико су два или више великих фактора ризика присутни код кандидата (пушење, хипертензија, шећерна болест, гојазност итд. ), налаз плазма/серум липида, укључујући и серум холестерол, захтева се приликом иницијалног лекарског прегледа за прво издавање лекарског уверења, на првом лекарском прегледу после навршених 40 година живота, као и када је то клинички индиковано (види параграф 2. Додатка 1 Поглављу Ц).

### JAR–FCL 3.255 Кардиоваскуларни систем - крвни притисак

- (а) Крвни притисак треба измерити приликом сваког прегледа, на начин који је описан у параграфу 3. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (б) Када крвни притисак константно прелази 160 mm Hg систолни, и/или 95 mm Hg дијастолни, са или без лечења, кандидат ће се оценити као неспособан.
- (ц) Лечење ради контроле крвног притиска мора бити у складу са сигурним коришћењем права из дозволе и параграфом 4. Додатка 1 Поглављу Ц. Почетак терапије лековима доводи до суспензије лекарског уверења како би се утврдило одсуство значајних споредних ефеката.
- (д) Кандидат са симптомима ниског притиска (симптоматска хипотензија) биће оцењен као неспособан.

### JAR–FCL 3.260 Кардиоваскуларни систем - болест коронарних артерија

- (а) Кандидат за кога се сумња да има болест коронарних артерија биће додатно испитан. Кандидати са асимптоматским, минор, обољењем коронарних артерија које не захтева лечење могу бити оцењени као способни од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), ако су потпуно задовољавајући резултати испитивања, описани у параграфу 5. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (б) Кандидат са симптомима коронарне артеријске болести или са срчаним симптомима због којих узима лекове, оцениће се као неспособан.
- (ц) Уколико је кандидат имао исхемичну срчану епизоду (дефинисану као инфаркт миокарда, ангина, значајна аритмија или срчана мана која изазива исхемију или било ког типа срчане реваскуларизације) на иницијалном прегледу за прво издавање лекарског уверења класе 2, приликом продужења или обнављања важења лекарског уверења организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може размотрити издавање лекарског уверења уколико су потпуно задовољавајући резултати испитивања, у складу са параграфом 6. Додатка 1 Поглављу Ц.

### JAR –FCL 3.265 Кардиоваскуларни систем - аритмије, болести спровођења

- (а) Кандидат са значајним сметњама суправентрикуларног ритма, укључујући синоатријалну дисфункцију, било да се ради о изненадним (пароксизмалним) нападима или сталним сметњама, биће оцењен као неспособан. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (б) Кандидат који болује од асимптоматске синус брадикардије или синус тахикардије може бити оцењен као способан, уколико не постоји скривена абнормалност .



- (ц) Кандидат са асимптоматским појединачним, униформним, суправентрикуларним или вентрикуларним, ектопичним комплексом не мора бити оцењен као неспособан. Чести или сложени облици захтевају пуну кардиолошку евалуацију, у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (д) У одсуству других абнормалности, кандидат који има некомплетни блок леве гране или стабилну девијацију леве осе може бити оцењен као способан.
- (е) Кандидат са комплетним блоком десне гране захтева кардиолошку евалуацију приликом првог уочавања и касније, сходно параграфу 7. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (ф) Кандидат са комплетним блоком леве гране биће оцењен као неспособан. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“, у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (г) Кандидат који има први степен AV блока типа MOBITZ 1 може бити оцењен као способан, уколико не постоји скривена абнормалност. Кандидат који има AV блок типа MOBITZ 2 или комплетан AV блок биће оцењен као неспособан. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“, у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (х) Кандидат са опсежним и/или кратким комплексним тахикардијама биће оцењен као неспособан. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“, у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (и) Кандидат са коморном пре-ексцитацијом биће оцењен као неспособан. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“, у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (ј) Кандидат са ендокардијалним *pacemaker*-ом биће оцењен као неспособан. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“, у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (к) Кандидат који прима антикоагулансе биће оцењен као неспособан. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“, у складу са параграфом 7. Додатка 1 Поглављу Ц.

### **JAR–FCL 3.270 Кардиоваскуларни систем - опште одредбе**

- (а) Кандидат који има болест периферних артерија, пре или после операције, биће оцењен као неспособан. Уколико нема неких значајних функционалних оштећења организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“, у складу са параграфима 5. и 6. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (б) Кандидат са анеуризмом грудне или трбушне аорте, пре или после операције биће оцењен као неспособан. Кандидат са анеуризмом трбушне аорте испод бубрежних артерија, приликом продужења или обнављања лекарског уверења може бити оцењен као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 8. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (ц) Кандидат код кога је установљена значајна абнормалност било ког срчаног залиска оцениће се као неспособан.
- (1) Кандидат са мањим абнормалностима срчаног залиска може се оценити као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 9(а) и (б) Додатка 1 Поглављу Ц.
- (2) Кандидат коме је извршена операција или замена залиска, оцениће се као неспособан. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“, у складу са параграфом 9(ц), Додатка 1 Поглављу Ц.
- (д) Систематска (стална) антикоагулантна терапија представља дисквалификујућу чињеницу за оцену здравствене способности кандидата. Кандидата који прима антикоагулантима ограниченог трајања организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може оценити као способног, у складу са параграфом 10. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (е) Кандидат код кога је установљена нека абнормалност или поремећај перикарда, миокарда или ендокарда који није наведен, биће оцењен као неспособан. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ после потпуне, разложне и задовољавајуће кардиолошке евалуације, у складу са параграфом 11. Додатка 1 Поглављу Ц.
- (ф) Кандидат са урођеном срчаном маном, пре или после корективне операције биће оцењен као неспособан. Кандидат са мањим поремећајима, после кардиолошког испитивања може бити оцењен

као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 12. Додатка 1 Поглављу Ц.

(г) Трансплантација срца или плућа представља дисквалификујућу чињеницу за оцену здравствене способности кандидата.

(х) Кандидат са историјом повратних вазовагалних синкопа биће оцењен као неспособан. Оцена о способности може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), у складу са параграфом 13. Додатка 1 Поглављу Ц.

### **JAR–FCL 3.275 Респираторни систем - опште одредбе**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати било коју урођену или стечену абнормалност респираторног система која би могла да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Рентгенски А/П (антериорно /постериорни) снимак плућа захтева се једино уколико постоје клиничке индикације или из епидемиолошких превентивних разлога.

(ц) Тестови за проверу плућне функције (види параграф 1. Додатка 2 Поглављу Ц) захтевају се једино ако постоје клиничке индикације. Кандидат са значајним оштећењем плућних функција оцениће се као неспособан (види параграф 1. Додатка 2 Поглављу Ц).

### **JAR–FCL 3.280 Болести респираторног система**

(а) Кандидат код кога се установи опструктивна болест плућа, биће оцењен као неспособан. Кандидати са малим оштећењем плућних функција могу се оценити као способни.

(б) Кандидат код кога се установи астма која захтева лекове, оцениће се у складу са критеријумима из параграфа 2. Додатка 2 Поглављу Ц.

(ц) Кандидат код кога се установи акутно запаљење респираторног система оцениће се као привремено неспособан.

(д) Кандидат код кога се установи активна саркоидоза, оцениће се као неспособан, у складу са параграфом 3. Додатка 2 Поглављу Ц.

(е) Кандидат код кога се установи спонтани пнеумоторакс оцениће се као неспособан док се не обави потпуна евалуација, у складу са параграфом 4. Додатка 2 Поглављу Ц.

(ф) Кандидат коме је потребан већи хируршки захват на грудном кошу оцениће се као неспособан најмање 3 месеца после операције, а после истека тог рока - до периода када последице операције вероватно више неће имати утицаја на сигурно коришћење права из дозволе (види параграф 5. Додатка 2 Поглављу Ц).

(г) Кандидат са незадовољавајуће леченим синдромом прекида дисања у спавању биће оцењен као неспособан.

### **JAR–FCL 3.285 Пробавни систем - опште одредбе**

Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати било какво функционално или структурно обољење пробавног система или његових припоја које би могло да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

### **JAR–FCL 3.290 Болести пробавног система**

(а) Кандидат са рекурентним диспептичним поремећајем који захтева лечење или панкреатитисом, биће оцењен као неспособан за време процене, у складу са параграфом 1. Додатка 3 Поглављу Ц.

(б) Кандидат са асимптоматским присуством камења у жучној кеси које је установљено случајно, оцениће се у складу са параграфом 2. Додатка 3 Поглављу Ц.

(ц) Кандидат који има утврђену дијагнозу или историју болести хроничне инфламаторне болести црева, оцениће се као неспособан (види параграф 3. Додатка 3 Поглављу Ц).

(д) Кандидат не сме имати хернију која би могла изазвати симптоме наглог губитка способности.

(е) Кандидат са било којом последицом болести или хируршког захвата у било ком делу пробавног система или његових припоја, која би могла довести до наглог губитка способности у лету, посебно било какву врсту опструкције настале услед стриктуре или компресије, оцениће се као неспособан.

(ф) Кандидат који је имао операцију на пробавном систему или његовим припојима, која је укључила одвајање, делимично или потпуно одстраивање било ког од наведених органа или њихових припоја, оцениће се као неспособан за период од најмање три месеца или до периода када последице операције вероватно више неће имати утицаја на сигурно коришћење права из дозволе (види параграф 4. Додатка 3 Поглављу Ц).

### **JAR–FCL 3.295 Поремећаји метаболизма, исхране и жлезда са унутрашњим лучењем**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати било који функционални или структурни, метаболички, ендокрини или поремећај исхране који би могао да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Кандидат код кога се установе сметње у метаболизму, исхрани или лучењу ендокриних жлезда може се оценити као способан, у складу са параграфима 1. и 4. Додатка 4 Поглављу Ц.

(ц) Кандидат који има шећерну болест може се оценити као способан само ако су испуњени услови у складу са параграфима 2. и 3. Додатка 4 Поглављу Ц.

(д) Кандидат који има шећерну болест која захтева лечење инсулином, оцениће се као неспособан.

(е) Кандидат који има индекс телесне масе (Body Mass Index)  $\geq 35$  може бити оцењен као способан, ако његова тежина не угрожава сигурно обављање посла и ако задовољава оцену кардиоваскуларног ризика (види параграф 1. Додатка 9 Поглављу Ц).

### **JAR–FCL 3.300 Хематологија**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати ниједно хематолошко обољење које може да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Хемоглобин се мора проверавати на почетном прегледу за издавање уверења и увек када је то клинички индиковано. Кандидат са абнормалним хемоглобином мора бити подвргнут испитивању. Кандидат са хематокритом испод 32% ће бити оцењен као неспособан (види параграф 1. Додатка 5 Поглављу Ц).

(ц) Кандидат код кога се установи болест узрокована појавом српастих ћелија, оцениће се као неспособан (види параграф 1. Додатка 5 Поглављу Ц).

(д) Кандидат са значајним, локализованим или генерализованим увећањем лимфних жлезди и болестима крви оцениће се као неспособан (види параграф 2. Додатка 5 Поглављу Ц).

(е) Кандидат код кога се установи акутна леукемија оцениће се као неспособан. После установљене ремисије кандидат може бити оцењен способним од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS). Кандидати са хроничном леукемијом оцениће се као неспособни. После периода очигледне стабилности организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) може донети оцену „способан“ (види параграф 3. Додатка 5 Поглављу Ц).

(ф) Кандидат са значајним увећањем слезине оцениће се као неспособан (види параграф 4. Додатка 5 Поглављу Ц).

(г) Кандидат са значајном полицитемијом оцениће се као неспособан (види параграф 5. Додатка 5 Поглављу Ц).

(х) Кандидат код кога се установе сметње у згрушавању крви оцениће се као неспособан (види параграф 6. Додатка 5 Поглављу Ц).

### **JAR–FCL 3.305 Уринарни систем**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати било какво функционално или органско обољење мокраћног система или његових припоја које би могло да утиче на сигурност коришћења права из дозволе.

(б) Кандидат код кога се установи било који знак органске болести бубрега биће оцењен као неспособан. Анализа мокраће мора да се обавља приликом сваког лекарског прегледа. Мокраћа не сме да садржи ни један абнормални елеменат који има патолошки значај. Посебну пажњу треба обратити на болести мокраћних канала и гениталних органа (види параграф 1. Додатка 6 Поглављу Ц).

(ц) Кандидат код кога се установи камен у бубрегу оцениће се као неспособан (види параграф 2. Додатка 6 Поглављу Ц).

(д) Кандидат са било каквом последицом болести или хирушког захвата на бубрезима и мокраћним путевима која би могла да изазове губитак способности у лету, посебно ако су у питању опструкције услед стриктура или компресија, оцениће се као неспособан. Кандидат са компензованом нефректомјом, без хипертензије или уремије, може се оценити као способан (види параграф 3. Додатка 6 Поглављу Ц).

(е) Кандидат који је био подвргнут већој операцији на мокраћним путевима или мокраћним органима, укључујући потпуно или делимично одстрањивање или одвајање било ког од поменутих органа, биће оцењен као неспособан најмање три месеца после такве операције, односно до времена када последице операције највероватније више неће утицати на сигурно коришћење права из доволе (види параграфе 3. и 4. Додатка 6 Поглављу Ц).

### **JAR–FCL 3.310 Болести претежно пренете полним односом и друге инфекције**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати установљену историју болести или клиничку дијагнозу било које болести која се преноси полним путем, као ни друге инфекције које би могле да утичу на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Посебну пажњу, у складу са Додатком 7 Поглављу Ц, треба обратити на анамнезу болести или клиничке знаке који указују на:

- (1) ХИВ позитивност;
- (2) слабљење имунолошког система;
- (3) инфективни хепатитис;
- (4) сифилис.

### **JAR–FCL 3.315 Гинекологија и акушерство**

(а) Кандидаткиња за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати никакво функционално или органско, акушерско или гинеколошко стање које би могло да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Кандидаткиња са анамнезом озбиљних менструалних сметњи, отпорних на терапију, оцениће се као неспособна.

(ц) Трудноћа је разлог да се кандидаткиња оцени као неспособна. Уколико акушерска евалуација показује потпуно нормалну трудноћу, кандидаткиња може бити оцењена као способна до краја 26. недеље трудноће, у складу са параграфом 1. Додатка 8 Поглављу Ц од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), ваздухопловно-медицинског центра или овлашћеног лекара.

Права из дозволе могу бити враћена након задовољавајућег доказа о потпуном опоравку након порођаја или прекида трудноће.

(д) Кандидаткиња подвргнута већој гинеколошкој операцији оцениће се као неспособна за период од три месеца или до времена када последице операције највероватније неће утицати на сигурно коришћење права из дозволе (види параграф 2. Додатка 8 Поглављу Ц).

### **JAR–FCL 3.320 Мишићно-коштани систем**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати било коју урођену или стечену абнормалност костију, зглобова, мишића и тетива која би могла да утиче на сигурно коришћење права из његове дозволе.

(б) Кандидат мора имати довољну висину у седећем положају, дужину руку и ногу, као и потребну мишићну снагу за сигурно коришћење права из дозволе (види параграф 1. Додатка 9 Поглављу Ц).

(ц) Кандидат мора имати задовољавајући ниво функционалности мишићно-коштаног система. Кандидат са значајним последицама болести и повреда или урођеним абнормалностима костију, зглобова, мишића и тетива, са или без хирушке операције, оцењиваће се у складу са условима из параграфа 1, 2. и 3. Додатка 9 Поглављу Ц.

### JAR–FCL 3.325 Психијатријски услови

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати установљену историју болести или клиничку дијагнозу било ког психијатријског обољења или сметњи, стања или поремећаја, акутног или хроничног, урођеног или стеченог, која би могла да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Посебну пажњу треба обратити на (види Додатак 10 Поглављу Ц):

- (1) схизофренију, схизотипски поремећај и поремећај са суманутошћу;
- (2) поремећај расположења;
- (3) неуротске, са стресом повезане и соматоформне поремећаје;
- (4) поремећаје личности;
- (5) органске менталне поремећаје;
- (6) менталне и поремећаје понашања због употребе алкохола;
- (7) употреба или злоупотреба психотропних супстанци.

### JAR–FCL 3.330 Неуролошки услови

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати утврђену историју болести или клиничку дијагнозу било ког неуролошког стања које би могло да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Посебну пажњу треба обратити на следеће (види Додатак 11 Поглављу Ц):

- (1) прогресивну болест нервног система;
- (2) епилепсију и друге узроке поремећаја свести;
- (3) стања која карактерише изражена склоност према можданој дисфункцији;
- (4) повреде главе;
- (5) повреде кичмених или периферних нерава.

### JAR–FCL 3.335 Офталмолошки услови

(Види Додатак 12 Поглављу Ц)

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати било коју абнормалност функције ока или његових припоја, или било које активно патолошко стање, урођено или стечено, или било какву последицу операције или трауме ока (види параграф 1. Додатак 12 Поглављу Ц) које би могле утицати на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Офталмолошки преглед од стране офталмолога прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (AMS) захтева се на иницијалном прегледу (види параграф 1.(б) Додатка 12 Поглављу Ц) и треба да укључи:

- (1) анамнезу;
- (2) оштрину вида на близину и на даљину, и то некоригована и са најбољом оптичком корекцијом уколико је потребна;
- (3) покретљивост очију и бинокуларни вид;
- (4) распознавање боја;
- (5) видно поље;
- (6) преглед спољног ока, анатомије, очних медија и преглед очног дна.

(ц) Рутински преглед ока може да обави овлашћени лекар и он чини део лекарског прегледа приликом сваког продужења или обнављања уверења (види параграф 2. Додатка 12 Поглављу Ц) и треба да укључи:

- (1) анамнезу;
- (2) оштрину вида на близину и на даљину, и то: некоригована и са најбољом оптичком корекцијом уколико је потребна;
- (3) преглед спољног ока;
- (4) даљи преглед према клиничким индикацијама (види параграф 4. Додатка 12 Поглављу Ц).

## JAR– FCL 3.340 Услови вида

### (а) Оштрина вида на даљину

Оштрина вида на даљину, са или без корекције, мора бити 6/12 (0,5) или боља, на сваком оку посебно. Оштрина вида за оба ока мора бити 6/6 (1,0) или боља (види JAR-FCL 3.220(ф)). Ограничења не важе за некориговану оштрину вида.

### (б) Грешке рефракције

Грешка рефракције дефинише се као одступање од еметропије које се мери у диоптријама у меридијану са највећом аметропијом. Рефракција се мора мерити стандардним поступцима (види параграф 1. Додатка 13 Поглављу Ц). Кандидат ће се оценити као способан у односу на рефракционе аномалије уколико испуњава следеће услове:

#### (1) Грешка рефракције

(i) На иницијалном прегледу грешка рефракције не сме прекорачити границе од +5 до -8 диоптрија (види параграф 2(ц) Додатка 13 Поглављу Ц).

(ii) На прегледима ради продужења или обнављања уверења, кандидат чије летачко искуство ваздухопловна власт сматра задовољавајућим, са грешком рефракције која не прелази +5 диоптрија или са високом кратковидошћу која прелази -8 диоптрија, може бити оцењен као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) (види параграф 2(ц) Додатка 13 Поглављу Ц);

(iii) Кандидат са великом грешком рефракције мора користити контактна сочива или наочаре са стаклима великог индекса преламања;

#### (2) Астигматизам

(i) Код кандидата на иницијалном прегледу астигматска компонента грешке рефракције не сме прећи 3,0 диоптрије.

(ii) На прегледима ради продужења или обнављања уверења кандидат чије летачко искуство ваздухопловна власт сматра задовољавајућим, са астигматском компонентом већом од 3,0 диоптрије, може бити оцењен као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS).

(3) Кератоконус представља дисквалификујућу чињеницу. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) може размотрити продужење лекарског уверења уколико кандидат испуњава услове у погледу вида (параграф 3. Додатка 13 Поглављу Ц).

(4) Уколико кандидат има амблиопију, оштрина вида на амблиопичном оку треба да буде 6/18 (0,3) или боља. Кандидат може бити оцењен као способан уколико је оштрина вида на другом оку 6/6 (1,0) или боља, са или без корекције, као и без значајне патологије.

#### (5) Анизометропија

(i) На иницијалном прегледу кандидат не сме имати разлику у грешки рефракције између очију већу од 3,0 диоптрије.

(ii) На прегледима ради продужења или обнављања уверења кандидат чије летачко искуство ваздухопловна власт сматра задовољавајућим, са разликом грешке рефракције између очију (анизотропијом) већом од 3,0 диоптрије, може бити оцењен као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS). Ако је анизотропија већа од 3,0 диоптрије морају да се носе контактна сочива.

(6) Развој пресбиопије мора се пратити на свим лекарским прегледима приликом продужења или обнављања дозволе.

(7) Кандидат мора бити способан да чита N 5 таблицу (или еквивалентну) са удаљености од 30 cm до 50 cm и N 14 таблицу на удаљености од 100 cm са корекцијом, уколико је прописано (види JAR–FCL 3.340(ф)).

(ц) Кандидат који има значајне дефекте у бинокуларном виду оцениће се као неспособан (види параграф 4. Додатка 13 Поглављу Ц).

(д) Кандидат који има диплопију оцениће се као неспособан.

(е) Кандидат са абнормалним видним пољима оцениће се као неспособан (види параграф 4. Додатка 13 Поглављу Ц).

(ф) (1) Уколико се услов у погледу вида испуњава само уз корекцију, наочаре или контактна сочива морају обезбедити оптималну видну функцију, добру подношљивост и бити подесне за

ваздухопловне сврхе. Уколико се носе контактна сочива она морају бити монофокална и за гледање на даљину. Ортокератологијска сочива се неће употребљавати.

(2) Корективна стакла, када се користе у ваздухопловне сврхе, морају омогућити имаоцу дозволе да испуни услове у погледу вида на свим даљинама. У ту сврху могу се користити само једне наочаре или једна контактна сочива.

(3) Контактна сочива, када се носе у ваздухопловне сврхе, морају бити монофокална и безбојна.

(4) Ималац дозволе мора имати комплет резервних наочара приликом коришћења права из дозволе.

(г) Очна хирургија

(1) Рефрактивна хирургија има за последицу неспособност. Оцена „способан“ може бити разматрана од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) (види параграф 6. Додатка 13 Поглављу Ц).

(2) Хирургија катаракте, мрежњаче и глаукома доводи до неспособности. Продужење или обнова оцене „способан“ може бити разматрана од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) (види параграф 7. Додатка 13 Поглављу Ц).

### **JAR– FCL 3. 345 Распознавање боја**

(Види Додатак 14 Поглављу Ц)

(а) Нормално распознавање боја се дефинише као способност испитаника да прође на *Ishihara* тесту или *Nagel* – овом аномалоскопу као правилан трихромат (видети параграф 1. Додатка 14 Поглављу Ц).

(б) Кандидат мора имати нормално распознавање боја или бити сигуран у вези боја. На иницијалном прегледу кандидат мора да прође *Ishihara* тест. Кандидат који не прође на *Ishihara* тесту оцењује се као сигуран у боје, уколико прође проширена тестирања методама које су прихватљиве за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*) (аномалоскопија или светилке у боји - види параграф 2. Додатка 14 Поглављу Ц). Приликом продужења или обнове уверења, вид у боји тестира се само ако је клинички утемељено.

(ц) Кандидат који не положи тестове распознавања боја оцениће се несигурним за боје и као неспособан.

(д) Кандидат несигуран за боје може бити оцењен као способан за летење само по дану.

### **JAR–FCL 3.350 Оториноларинголошки услови**

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати било коју абнормалност функције ушију, носа, синуса и грла (укључујући усну дупљу, зубе и ларинкс) или активно патолошко стање, урођено или стечено, акутно или хронично, или последице операције и повреде које би могли да утичу на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) Рутински ОРЛ преглед чини део свих лекарских прегледа, како иницијалног, тако и за продужења или обнављања уверења (види параграф 2. Додатак 15 Поглављу Ц).

(ц) Кандидат који има неки од следећих поремећаја оцениће се као неспособан:

(1) активни патолошки процес, акутни или хронични, унутрашњег или средњег уха;

(2) незарасла перфорација или дисфункција бубне опне (види параграф 3. Додатка 15 Поглављу Ц);

(3) функцијске болести органа за одржавање равнотеже (види параграф 4. Додатка 15 Поглављу Ц);

(4) значајно сужење било које половине носне дупље или дисфункција синуса;

(5) значајна малформација или значајно запаљење, акутно или хронично, усне дупље или горњих дисајних путева;

(6) значајни поремећај говора или гласа.

### JAR–FCL 3.355 Услови у погледу слуха

(а) Слух се мора проверити приликом сваког прегледа. Кандидат мора правилно да разуме конверзациони говор сваким ухом на удаљености од два метра и леђима окренут испитивачу.

(б) Уколико се стиче инструментално овлашћење слух се мора проверити чистом тоналном аудиометријом (види параграф 1. Додатка 16 Поглављу Ц) на иницијалном лекарском прегледу за стицање овлашћења, као и сваких пет година после навршених 40 година живота и сваке две године након тога.

(1) Не сме бити утврђен губитак слуха на било ком уху приликом одвојеног тестирања који би био већи од 35 dB(HL) на фреквенцијама од 500, 1000 и 2000 Hz, или више од 50 dB(HL) на фреквенцији 3000 Hz.

(2) На лекарском прегледу ради продужења важења или обнављања уверења кандидат са хипоакузијом може бити оцењен као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS), уколико тест дискриминације говора покаже задовољавајући слух (види параграф 2. Додатка 16 Поглављу Ц).

### JAR–FCL 3.360 Психолошки услови

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати утврђене психолошке недостатке, посебно у смислу оперативне способности или релевантних фактора личности који би могли да утичу на сигурно коришћење права из дозволе.

Психолошка евалуација (види параграф 1. Додатка 17 Поглављу Ц) може бити захтевана од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) када је индикована као део или додатак специјалистичком психијатријском или неуролошком прегледу (види параграф 2. Додатка 17 Поглављу Ц).

(б) Када је индикована психолошка евалуација организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) ће ангажовати њему прихватљивог психолога.

(ц) Психолог мора да организационој јединици за ваздухопловну медицину (AMS) достави детаљни писани извештај са својим мишљењем и препорукама.

### JAR–FCL 3.365 Дерматолошки услови

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати било које утврђено дерматолошко стање које би могло да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

Посебну пажњу треба посветити следећим болестима (Додатак 18 Поглавља Ц):

- (1) екцем (егзогени и ендегени);
- (2) узнапредовала псоријаза;
- (3) бактеријска инфекција;
- (4) оспа узрокована лековима;
- (5) пликовите болести;
- (6) малигна стања коже;
- (7) утикарија.

У случају постојања сумње у вези било ког стања, кандидат ће бити упућен организационој јединици за ваздухопловну медицину (AMS).

### JAR–FCL 3.370 Онкологија

(а) Кандидат за издавање лекарског уверења класе 2 или ималац лекарског уверења класе 2 не сме имати утврђено примарно или секундарно малигно обољење које би могло да утиче на сигурно коришћење права из дозволе.

(б) После лечења малигне болести кандидат може бити оцењен као способан, у складу са Додатком 19 Поглавља Ц.



## ДОДАЦИ ПОГЛАВЉИМА Б и Ц

### Додатак 1 Поглављима Б и Ц

#### Кардиоваскуларни систем

(види JAR-FCL 3.130 до 3.150 и 3.250 до 3.270)

1. Електрокардиографско испитивање у напору се мора спровести:
  - (а) када је индиковано симптомима и знацима који указују на обољење кардиоваскуларног система;
  - (б) ради разјашњавања електрокардиограма у стању мировања;
  - (ц) по дискреционој оцени стручњака за ваздухопловну медицину, прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*);
  - (д) са 65 година старости, а после тога сваке 4 године, за продужење или обнављање класе 1.
  
2. (а) Значајни поремећај серумских липида захтева сагледавање, испитивање и надгледање од стране ваздухопловно-медицинског центра или овлашћеног лекара, заједно са организационом јединицом за ваздухопловну медицину (*AMS*).  
(б) Акумулација фактора ризика (пушење, породична историја, липидне абнормалности, хипертензија итд.) захтева кардиоваскуларну евалуацију од стране ваздухопловно-медицинског центра или овлашћеног лекара, заједно са организационом јединицом за ваздухопловну медицину (*AMS*).
  
3. Дијагноза хипертензије захтева испитивање других могућих васкуларних фактора ризика. Систолни притисак се одређује појавом Коротковљевих тонова (фаза I), а дијастолни њиховим нестанком (фаза V). Притисак треба мерити два пута. Повишени крвни притисак и/или убрзани срчани пулс у мировању захтевају даље испитивање током оцењивања.
  
4. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) треба да се сагласи са антихипертензивном терапијом. Лекови прихватљиви организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*) смеју да садрже:
  - (а) диуретике који не делују на нивоу Хенлеове петље;
  - (б) селективне бета–блокаторе;
  - (ц) АСЕ инхибиторе;
  - (д) ангиотензин II АТ 1 блокаторе;
  - (е) блокаторе спорих калцијумових канала;При медикаментозном лечењу хипертензије кандидат за класу 1 се може оценити као способан уз ограничење да лети само у вишечлавној посади (класа 1 „OML“), а кандидат за класу 2 може се оценити као способан уз ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“).
  
5. У случају сумње на асимптоматску болест коронарних или периферних артерија неопходна је примена електрокардиографије (сагласно параграфу б(а) Додатка 1 Поглављима Б и Ц) и, ако је потребно, даљих испитивања (миокардна перфузија, стрес ехокардиографија, коронарна ангиографија или еквивалентно испитивање прихватљиво за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*) која треба да покажу да не постоји евидентна исхемија миокарда или значајна стеноза коронарних артерија.
  
6. Након исхемијског срчаног догађаја (инфаркта), укључујући реваскуларизацију или болести периферних артерија, кандидат који нема симптоме треба да смањи васкуларне факторе ризика на задовољавајући ниво. Лекови, када се користе само за контролу срчаних симптома, нису прихватљиви. Сви кандидати морају да буду на прихватљивом третману секундарне превенције.  
  
Коронарни ангиограм, начињен током самог исхемијског догађаја или после тога, треба да буде доступан. Потпун и детаљан клинички извештај о исхемијском догађају, ангиограм и налаз било које оперативне процедуре, морају да буду на располагању организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*).

Стеноза већа од 50% не сме да буде присутна на било ком већем крвном суду који није лечен, у било ком венском или артеријском графту, или на месту ангиопластике/стента, изузев на крвном суду који је изазвао инфаркт. Налаз више од две стенозе између 30% и 50%, у оквиру васкуларног стабла срца, није прихватљив.

Цело коронарно васкуларно стабло мора да буде оцењено као задовољавајуће од стране кардиолога, прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*), а посебну пажњу треба обратити на мултипле стенозе и/или мултипле реваскуларизације.

Нелечена стеноза већа од 30% на левој главној или проксималној левој предњој доњој коронарној артерији није прихватљива.

Најмање 6 месеци од исхемичног срчаног догађаја, укључујући реваскуларизацију, треба обавити следећа испитивања:

(а) ЕКГ у напору, дозиран појавом симптома, по *Bruce*-у ниво 4 или еквивалентну методу, без знакова исхемије миокарда или поремећаја ритма;

(б) ехокардиограм (или еквивалентан тест прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*)) који ће показати задовољавајућу функцију леве коморе, без битних поремећаја у покретљивости септума (као што је дискинезија или акинезија) и ејекциону фазу леве коморе од 50 %, или већу;

(ц) у случају ангиопластике/стента, потребно је обавити скенирање перфузије миокарда или стрес електрокардиографију (или еквивалентан тест прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*)) који треба да покаже да не постоји поново исхемија. У случају сумње у вези перфузије миокарда у другим случајевима (инфаркт или *by pass graft*), такође се захтева скенирање перфузије миокарда;

(д) Даља испитивања, као што је 24-сатни ЕКГ, могу бити неопходна за процену ризика од било ког значајног поремећаја ритма.

Ради провере стања кардиоваскуларног система неопходно је обављати годишње контроле (по потреби и чешће). То укључује преглед стручњака, прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*), електрокардиографски преглед у напору и процену кардиоваскуларних фактора ризика. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може захтевати додатна испитивања.

Након артеријско-венског коронарног премештавања (*by pass-a*) путем графта, скенирање перфузије миокарда (или еквивалентан тест прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*)) треба да се обави ако постоје индикације, а у сваком случају у року од 5 година од операције.

Коронарна ангиографија или еквивалентна метода прихватљива за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*), мора бити размотрена увек када симптоми, знаци или неинвазивне методе указују на срчану исхемију.

#### *Оцена организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS)*

Потпуни, задовољавајући шестомесечни преглед омогућава доношење оцене „способан“ са ограничењем за летење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) за кандидате класе 1.

Кандидат за класу 2, који испуњава услове наведене у параграфу 6, може летети без ограничења летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“), али организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може одлучити да кандидат одређено време лети само са сигурносним пилотом, пре него што се овласти за самостално летење. Кандидати за продужење или обнављање класе 2 могу летети, по дискреционој оцени организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), са ограничењем летења само са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“), уколико имају обављен само ЕКГ у напору из стандарда 6(а).

7. Сваки значајан поремећај ритма захтева евалуацију од стране кардиолога прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*), као и одговарајуће праћење у случају да је донета оцена „способан“.

(а) Таква евалуација треба да укључи:

(1) ЕКГ у напору по *Bruce* (протоколу) или еквивалентну методу. Тест треба да буде дозиран до максимума снаге или ограничен појавом симптома. Као прихватљив оцениће се налаз *Bruce* степен 4 без појаве значајног поремећаја срчаног ритма или спровођења или без појаве знакова исхемије миокарда. Треба размотрити могућност повлачења кардиоактивних лекова пре теста;

(2) 24-сатно амбулатно ЕКГ снимање које не показује значајни поремећај ритма или спровођења;

(3) 2 D Doppler ехокардиограм који не приказује значајно селективно увећање комора или значајне структурне или функционалне поремећаје, уз ејекцијону фракцију леве коморе најмање 50%.

(б) Даља евалуација може да укључи:

(1) поновно 24-сатно ЕКГ снимање;

(2) електрофизиолошко испитивање;

(3) СПЕКТ миокарда или еквивалентан тест; myocardial perfusion scanning

(4) кардиолошки MRI или еквивалентан тест;

(5) налаз коронарне ангиографије или еквивалентан тест (види параграф 6. Додатка 1).

(ц) Оцена организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) за класу 1:

(1) Фибрилација/треперење преткомора

(i) На иницијалном прегледу за класу 1 могу се оценити способним кандидати са једном епизодом аритмије која се, по процени организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), највероватније неће поновити;

(ii) За продужење или обнављања класе 1 оцену доноси организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*).

(2) Компетни блок десне гране

(i) на иницијалном прегледу за класу 1 организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може оценити способним кандидате млађе од 40 година. Кандидати старији од 40 година на иницијалном прегледу за класу 1 морају да докажу период стабилности, обично у трајању од 12 месеци.

(ii) За продужење/обнављање класе 1 оцена „способан“ без ограничења (класа 1 „OML“) може бити донета за кандидате млађе од 40 година. Ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) треба да буде примењено у трајању до 12 месеци после навршених 40 година живота кандидата.

(3) Комплетан блок леве гране

Испитивање коронарних артерија је обавезно за кандидате старије од 40 година.

(i) Кандидати на иницијалном прегледу за класу 1 морају да докажу период стабилности од 3 године.

(ii) Приликом продужења/обнављања класе 1 оцена „способан“ без ограничења може бити донета након периода од 3 године са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“).

(4) Коморна пре-ексцитација

(i) Кандидати за класу 1 са асимптоматском коморном преексцитацијом на иницијалном прегледу могу бити оцењени као способни од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) уколико електрофизиолошко испитивање, укључујући медикаментозно индуквану аутономну стимулацију, не показује тахикардију и искључује постојање вишеструких грана.

(ii) Кандидати за класу 1 са асимптоматском коморном преексцитацијом могу бити оцењени као способни са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), на прегледу за продужење/обнову уверења.

(5) Пејсмејкер (*Pacemaker*)

Након имплатације сталног ендокардијалног пејсмејкера оцена „способан“, која се може донети само по истеку 3 месеца од уградње, захтева:

- (i) одсуство других дисквалификујућих стања;
- (ii) биполарне електроде;
- (iii) да кандидат није завистан од пејсмејкера;
- (iv) редовно праћење укључујући и проверу пејсмејкера;
- (v) оцену способан, са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) приликом продужења/обнове класе 1.

(6) Аблација

Кандидати који су били подвргнути успешној катетер аблацији могу се оценити способним за класу 1 уз ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) у трајању од најмање годину дана, осим ако електрофизиолошка испитивања, спроведена најмање два месеца након аблације, не покажу задовољавајуће резултате. За оне којима дуготрајне последице не могу бити проверене инвазивним или неинвазивним методама, може бити неопходно продужење ограничења „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) и/или опсервација.

(д) Оцена организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) за класу 2:

Оцена организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) за класу 2 мора да садржи процене и процедуре за класу 1. Може бити одређено ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“) или „OPL“ (важи само без путника).

8. Кандидати са неоперисаном анеуризмом трбушне аорте испод исходишта бубрежних артерија могу бити оцењени од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) као способни за класу 1, са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или, за класу 2, са ограничењем летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“). Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*), уколико је неопходно, одредиће контролу ултразвуком. После операције анеуризме трбушне аорте испод бубрежних артерија без компликација и после кардиоваскуларне процене, кандидати за класу 1 могу бити оцењени као способни од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) и праћењем које одобрава организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*), док оцена „способан“ за класу 2 може захтевати ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“).

9. (а) Кандидати са претходно непрепознатим срчаним шумовима захтевају евалуацију од стране кардиолога прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*), као и оцену организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*). Ако се сматрају значајним даља испитивања морају укључити најмање 2Д доплер ехокардиографију.

(б) *Валвуларне срчане мане*

(1) Кандидати са бикуспидалним отвором аорте могу бити оцењени као способни без ограничења „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или ограничења летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“) уколико друге абнормалности срца или аорте нису уочене. Уколико је неопходно, организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) одредиће праћење са ехокардиографијом.

(2) Кандидати са стенозом аортног отвора морају бити прегледани од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*). Функција леве коморе мора бити очувана. Анамнеза системске емболије и значајног проширења грудне аорте представља дисквалификујућу чињеницу. Кандидати са средњим градијентом притиска до 20 mm Hg могу бити оцењени као способни. Кандидати са средњим градијентом притиска изнад 20 mm Hg, али не већим од 40 mm Hg, могу бити оцењени као способни за класу 2 или за класу 1, са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“). Средњи градијент притиска до 50 mm Hg може бити прихватљив по дискреционој оцени организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*). Праћење 2Д доплер ехокардиографијом, као неопходно, одређује организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*).

(3) Кандидати са недовољним затварањем аортних залистака (регургитацијом) могу бити оцењени као способни без ограничења „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или „са сигурносним пилотом“ (класа 2 „OSL“), само ако то нема значаја. Не сме бити доказане абнормалности узлазног дела аорте на 2Д доплер ехокардиографији. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) одредиће неопходно праћење.

(4) Кандидати са реуматском болешћу митралног залистка, по правилу, морају бити оцењени као неспособни.

(5) Нереуматска недовољна функција митралног залистка (регургитација)

Асимптоматски кандидати са изолованим средње систолним кликом не морају имати ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“). Кандидати за класу 1 са некомпликованом минорном регургитацијом могу имати ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) које одређује организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*). Кандидати са очигледним преоптерећењем запремине леве коморе испољеним повећаним крајњим дијастолним левокоморним пречником, биће оцењени као неспособни. Неопходни су периодични прегледи и процене које одређује организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*).

(ц) *Валвуларна хирургија*

(1) Кандидат са уграђеним вештачким /механичким записком оцениће се као неспособан.

(2) Уколико асимптоматски кандидат са трансплантираним биолошким записком, најмање 6 месеци после хируршке интервенције има задовољавајуће потпуно испитивање које показује нормалну грађу и функцију записка и коморе, може бити оцењен као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) уз услов да:

(i) обављена задовољавајућа симптом лимитирајућа електрокардиографија у напору по Вгусе 4 степен, или еквивалентно испитивање, у интерпретацији кардиолога прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*), нема запажене значајне абнормалности. Миокардна сцинтиграфија или стрес ехокардиографија неопходна је ако је ЕКГ у стању мировања абнормалан или се покаже нека болест коронарних артерија. Види такође параграфе 5, 6. и 7. Додатка 1 Поглављу Б и Ц;

(ii) 2Д доплер ехокардиографија не показује значајна селективна проширења комора, да је биолошки записак са минималним структурним променама и са нормалним доплером протока крви, да нема структурних, нити функционалних абнормалности осталих срчаних записака. Лева коморна фракција или скраћење морају бити нормални;

(iii) је очигледно одсуство коронарне артеријске болести, осим ако је остварљива задовољавајућа реваскуларизација – види параграф 7;

(iv) да не постоји потреба за кардиоактивним лековима;

(v) праћење са ЕКГ у напору и 2Д доплер ехокардиографијом, ако је неопходно, одредиће организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*).

Оцена „способан“ за класу 1 захтева ограничење „само као копилот или са копилотом“ („OML“, само класа 1). Оцена „способан“ за кандидате класе 2 може бити без ограничења летења са сигурносним пилотом („OSL“, класа 2).

10. Кандидат који прима антикоагулантну терапију мора бити прегледан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*). Тромбоза вена или емболија плућа су дисквалификујуће чињенице до престанка узимања антикоагулантне терапије. Емболија плућа захтева пуну евалуацију. Антикоагулантна терапија је дисквалификујућа чињеница због могуће артеријске тромбоемболије.

11. Кандидати са примарним или секундарним абнормалностима епикарда/миокарда и/или ендокарда ће се оценити као неспособни до завршетка клиничког испитивања. Кардиоваскуларна процена од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) може укључити 2Д доплер ехосонографију, ЕКГ у напору и/или миокардну сцинтиграфију/стрес ехокардиографију и 24 сатни амбулаторни ЕКГ. Коронарна ангиографија може бити индикована. Уз оцену „способан“ се могу захтевати чешћи прегледи и ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“), или ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“).

12. Кандидати са урођеним срчаним манама, укључујући и оне које су оперативно исправљене, по правилу ће бити оцењени као неспособни, осим ако су функционално безначајне и уколико се не захтева терапија лековима. Потребна је кардиолошка процена од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS). Испитивање може укључити 2Д доплер ехокардиографију, ЕКГ у напору и 24-сатни амбулаторни ЕКГ. Обавезни су редовни кардиолошки контролни прегледи. Може се захтевати ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) и ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“).

13. Кандидати који пате од поновљених епизода синкопа треба да се подвргну следећем:

(а) Симптомима лимитираном, 12-то каналном ЕКГ-у у напору до стадијума IV по *Bruce* или еквивалентној методи, који по интерпретацији кардиолога прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (AMS) не показује абнормалности. Захтева се скинтиграфија срца/стрес ехокардиографија уколико је ЕКГ у мировању абнормалан.

(б) 2Д доплер ехокардиографији која треба да покаже да не постоји значајно увећање коморе, као ни поремећај грађе ни функције срца, залисака и миокарда.

(ц) 24-сатном амбулаторном ЕКГ који треба да покаже да не постоје поремећаји спроводног система срца, нити комплекси (ектопични) нити стални поремећај ритма, као ни показатељи исхемије миокарда.

(д) такође се може захтевати tilt test - тест на траци под нагибом обављен по стандардном протоколу који, по мишљењу кардиолога прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (AMS), не показује очигледну вазомоторну нестабилност.

Кандидати који испуњавају горе наведене услове могу бити оцењени као способни са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или ограничењем летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“) пратећи најмање 6 месеци показатеље синкопалних епизода и под условом да се не понове. Неуролошки преглед је по правилу индикован. Оцена „способан“ без ограничења „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или ограничењем летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“) захтева период од 5 година без напада. Краћи или дужи период може бити размотрен од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS), у складу са околностима конкретног случаја. Кандидати који пате од губитка свести без наглашеног упозорења биће оцењени као неспособни.

14. Процена малигну стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“ које садржи информације које треба узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.

(види поглавље Ваздухопловна кардиологија, Део 2)

## Додатак 2 Поглавља Б и Ц

### Респираторни систем

(види JAR-FCL 3.155, 3.160, 3.275 и 3.280)

1. Спирометријско испитивање се захтева на иницијалном прегледу за класу 1. Однос FEV<sub>1</sub>/FVC мањи од 70%, захтева евалуацију специјалисте за плућне болести.
2. Кандидати са рекурентним нападима астме ће бити оцењени као неспособни.
  - (а) Оцена „способан“ за класу 1 може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) уколико се стање сматра стабилним, са прихватљивим тестовима плућне функције и медикацијом која је у складу са сигурношћу летења (без системских стероида).
  - (б) Оцена „способан“ за класу 2 може бити донета од стране овлашћеног лекара, у консултацији са организационом јединицом за ваздухопловну медицину (AMS) уколико се стање сматра стабилним, са прихватљивим тестовима плућне функције, медикацијом која је у складу са сигурношћу летења (без системских стероида) и након што овлашћени лекар поднесе потпун извештај организационој јединици за ваздухопловну медицину (AMS).
3. Кандидати са активном саркоидозом су неспособни. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) када је обољење:
  - (а) испитано у погледу могућности системске инволвираности;
  - (б) ограничено на хиларну лимфаденопатију која не показује активност и кандидат не захтева медикацију.
4. Спонтани пнеумоторакс.
  - (а) Оцена „способан“ после потпуног опоравка јединог спонтаног пнеумоторакса може бити прихватљива годину дана након догађаја и потпуне респираторне процене.
  - (б) Приликом обнове или продужења лекарског уверења оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или ограничењем летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“), после 6 недеља од потпуног опоравка кандидата од јединог спонтаног пнеумоторакса. Оцена „способан“ без ограничења „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“), или ограничења летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“), може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) годину дана после догађаја и потпуног респираторног испитивања.
    - (ц) Рекурентни спонтани пнеумоторакс је дисквалификујућа чињеница. Оцена „способан“ може бити донета после хируршке интервенције и потпуног опоравка.
5. Пнеумоектомија је дисквалификујућа чињеница. После мање операције у грудном кошу оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) после задовољавајућег опоравка и пуне респираторне процене. Ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“), или ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“), може бити одређено.
6. Процена малигнух стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које треба узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.

### Додатак 3 Поглављима Б и Ц

#### Пробавни систем

(види JAR-FCL 3.165, 3.170, 3.285 и 3.290)

1. (а) Кандидати са рекурентним поремећајем варења који захтева медикацију се морају испитати.  
(б) Панкреатитис је дисквалификујућа чињеница. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) уколико је узрок опструкције уклоњен (нпр. жучни камен, медикација).  
(ц) Алкохол може бити узрочник поремећеног варења и панкреатитиса. Када је сврсисходно треба обавити потпуну евалуације употребе/злоупотребе алкохола.
2. Кандидати са појединачним асимптоматским крупним жучним каменом могу бити оцењени као способни од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*). Кандидат са више каменова у жучи може бити оцењен као способан за класу 2 или са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“), приликом обнове или продужења класе 1 од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*).
3. Запаљењска обољења црева су прихватљива уколико је успостављена стабилна ремисија и ако нису потребни системски стероиди за њену контролу.
4. Операција абдомена је дисквалификујућа чињеница најмање 3 месеца. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) приликом обнављања, односно продужења може раније донети оцену „способан“ уколико је опоравак потпун, ако кандидат нема симптоме и ако постоји само минимални ризик од секундарне компликације или повратка болести.
5. Процена малигних стања у овом систему је такође објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које се морају узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.



#### Додатак 4 Поглављима Б и Ц

#### Поремећаји метаболизма, исхране и жлезда са унутрашњим лучењем

(види JAR-FCL 3.175 и 3.295)

1. Дисфункције метаболизма, исхране и ендокриних жлезда су дисквалификујуће чињенице. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) уколико је стање асимптоматско, клинички компензовано и стабилно, са или без супституционе терапије и редовно контролисано од стране одоварајућег специјалисте.
2. Гликозурија и абнормални ниво глукозе у крви захтева испитивање. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) уколико је тест толеранције на глукозу нормалан (низак бубрежни праг) или ако је тест толеранције на глукозу смањен, али без дијабетичне патологије и под пуном контролом путем дијете и редовних прегледа.
3. Коришћење антидијабетесних лекова је дисквалификујућа чињеница. У посебним случајевима коришћење бигванида или инхибитора алфа-глукоидазе може бити прихватљиво за оцену „способан“ са ограничењем, „само као копилот или са копилотом,, (класа 1 „OML“) или ограничењем летења „са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“). Приликом продужења за класу 2 употреба сулфониуреје може бити приватљива за оцену „способан“ уз ограничење са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“).
4. Адисонова болест је дисквалификујућа чињеница. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) може донети оцену „способан“ за кандидата за класу 2 или приликом продужења или обнове класе 1 под условом да се лице придржава кортизонске терапије и да му је она на располагању док користи права из дозволе. Може се одредити ограничење „само као копилот или уз копилота“ (класа 1 „OML“) или ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“).
5. Процена малигну стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које се морају узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.

## Додатак 5 Поглављима Б и Ц

### Хематологија

(види JAR-FCL 3.180 и 3.300)

1. Анемије испољене смањеним нивоом хемоглобина захтевају испитивање. Анемија неподложна лечењу је дисквалификујућа чињеница. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ у случају да је примарни узрок задовољавајуће излечен (нпр. недостатак гвожђа или витамина Б12), хематокрит стабилизован на више од 32%, или је дијагностикована таласемија минор, или хемоглобинопатија, без криза у анамнези и уз очигледно пуну функционалну способност.
2. Повећање лимфних чворова захтева испитивање. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ у случају акутног инфективног процеса који је у потпуности излечен или Хочкиновог лимфома и нон-Хочкиновог лимфома већег степена који је лечен и који је у стању потпуне ремисије.
3. У случају хроничне леукемије оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*). Не сме да постоји захваћеност централног нервног система у историји болести нити трајне нуспојаве лечења важне за безбедност летења. Вредности хемоглобина и тромбоцита морају бити задовољавајуће.
4. Спленомегалија захтева испитивање. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ ако је увећање слезине минимално, ако је болест стабилна и не показује пропратну или повезану патологију (нпр. лечена хронична маларија) или ако је напредовање болести минимално и праћено другим прихватљивим стањима (нпр. Хочкинов лимфом у ремисији).
5. Полицитемија захтева испитивање. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ уз ограничење „само као копилит или са копилотом,, (класа 1 „OML“) или ограничењем летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“), под условом да је стање стабилно и да није евидентна пропратна патологија.
6. Значајни поремећај коагулације захтева испитивање. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ уз ограничење „само као копилот или са копилотом,, (класа 1 „OML“) или ограничењем летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“), уколико нема епизода значајнијег крварења или повишеног згрушавања крви у личној анамнези.
7. Процена малигну стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које се морају узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.

## Додатак 6 Поглављима Б и Ц

### Уринарни систем

(види JAR-FCL 3.185 и 3.305)

1. Сваки ненормални налаз урина треба испитати.
2. Асимптоматски бубрежни камен или анамнеза бубрежних колика захтева испитивање. За време испитивања или третмана организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*), приликом продужења или обнављања лекарског уверења, може донети оцену „способан“ са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или ограничењем летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“). После успешног третмана организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ без ограничења „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или ограничења летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“). У случају постојања резидуалног бубрежног камена организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или ограничењем летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“) или „способан“ за класу 2, без ограничења летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“)
3. Велика уролошка операција је дисквалификујућа чињеница за период од најмање три месеца. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ уколико је кандидат потпуно без симптома и ако постоји минимална опасност од секундарне компликације или повратка болести.
4. Трансплантација бубрега или потпуна цистектомија није прихватљива за класу 1 на иницијалном прегледу. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може, приликом продужења или обнављања лекарског уверења, донети оцену „способан“ у случају да је:
  - (а) бубрежни трансплантант потпуно компензован и толерисан само са минималном имуносупресивном терапијом најмање последњих 12 месеци;
  - (б) потпуна цистектомија функционално задовољавајућа, без симптома враћања инфекције или примарне патологије.У оба случаја може бити одређено ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“)
5. Процена малигних стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које се морају узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.

## Додатак 7 Поглављима Б и Ц

### Болести претежно пренете полним путем и друге инфекције

(види JAR-FCL 3.190 и 3.310)

1. HIV позитивност је дисквалификујућа чињеница.
2. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може, приликом продужења или обнављања лекарског уверења, донети оцену „способан“ HIV позитивним особама, са ограничењем „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или са ограничењем летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“), уз чешће контроле. Појава болести узрокованих вирусом хумане имунодефицијенције (HIV) је дисквалификујућа чињеница.
3. Акутни сифилис је дисквалификујућа чињеница. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ у случају потпуног лечења и опоравка од првог и другог стадијума.
4. Процена малигну стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које се морају узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.

**Додатак 8 Поглављима Б и Ц**  
**Гинекологија и акушерство**  
(види JAR-FCL 3.195 и 3.315)

1. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*), овлашћени лекар или ваздухопловно-медицински центар у координацији са организационом јединицом за ваздухопловну медицину (*AMS*) може трудницу – члана посаде оценити способном током првих 26 недеља трудноће, на основу извештаја акушерске евалуације. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*), овлашћени лекар или ваздухопловно-медицински центар ће кандидаткињи и лекару који прати њену трудноћу дати писмено упутство у вези са могућим значајним компликацијама трудноће (види Приручник). Ималац уверења класе 1 мора имати привремено ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“). У случају трудноће имаоцу уверења класе 1 може бити одређено ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“), које ће, након порођаја или прекида трудноће, бити укинута од стране овлашћеног лекара или ваздухопловно-медицинског центра, уз информисање организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*).
2. Већа гинеколошка операција је дисквалификујућа чињеница за период од најмање три месеца. Приликом продужења или обнављања лекарског уверења организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ пре истека наведеног рока ако је ималац потпуно без симптома и ако постоји минимална опасност од секундарне компликације или повратка болести.
3. Процена малигних стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које се морају узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.

**Додатак 9 Поглављима Б и Ц**  
**Мишићно – коштани систем**  
(види JAR-FCL 3.200 и 3.320)

1. Абнормална телесна грађа, укључујући гојазност или мишићну слабост, може захтевати медицинско тестирање у лету или на симулатору које је одобрено од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*). Посебну пажњу треба обратити на поступке у случају опасности и евакуације. Може се захтевати ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“) или ограничење „ограничено на демонстрирани тип ваздухоплова“ („OAL“) или „на одређене типове“.
2. У случају недостатка-непотпуности екстремитета организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ за класу 2 или приликом продужења или обнове лекарског уверења за класу 1, у складу са JAR-FCL 3.125 и после успешног медицинског тестирања у лету или на симулатору.
3. Кандидат са запаљенским, инфилтративним, трауматским или дегенеративним обољењима коштано-мишићног система може бити оцењен као способан од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*). Оцена „способан“ се може донети под условом да је стање у ремисији и да кандидат не узима дисквалификујуће лекове и, уколико је неопходно, после успешног медицинског испитивања у лету или медицинског испитивања на симулатору, када се може захтевати ограничење „само као копилот или са копилотом (класа 1 „OML“), ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“) или ограничење „ограничено на демонстрирани тип ваздухоплова“ („OAL“) или „на одређене типове“.
4. Процена малигних стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које се морају узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.

## Додатак 10 Поглављима Б и Ц

### Психијатријски услови

(види JAR-FCL 3.205 и 3.325)

1. Утврђена шизофренија, схизотипски или суманути поремећај је дисквалификујућа чињеница. Оцена „способан“ се може донети уколико је организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) закључила да је првобитна дијагноза неоснована, нетачна или у случају појединачне епизоде делиријума, под условом да кандидат није претрпео трајно оштећење.
2. Утврђени поремећај расположења је дисквалификујућа чињеница. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS) може донети оцену „способан“ после потпуног разматрања појединачног случаја, у зависности од карактеристика и озбиљности поремећаја расположења и након одређеног периода после прекида психотропне медијације.
3. Појединачни самоубилачки поступак или поновљени намерни акт самоповређивања је дисквалификујућа чињеница. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) после потпуног разматрања појединачног случаја и може захтевати психолошки или психијатријски преглед. Може се захтевати и неуропсихолошко испитивање.
4. Ментални поремећаји и поремећаји понашања услед коришћења алкохола или других супстанци, са или без зависности, су дисквалификујућа чињеница. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS) после периода од две године документоване апстиненције од алкохола или употребе поменутих супстанци. Приликом продужења или обнављања лекарског уверења оцена „способан“ може бити донета раније, а може бити одређено ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“). У зависности од појединачног случаја и по дискреционој оцени организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS), лечење и преглед може да укључи:
  - (а) болничко лечење у трајању од неколико недеља, праћено
  - (б) контролом специјалисте психијатра који је прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (AMS); и
  - (ц) редовне контроле, укључујући контролу крви и редовно праћење, које може бити неограниченог трајања.

**Додатак 11 Поглавља Б и Ц**  
**Неуролошки услови**  
(види JAR-FCL 3.210 и 3.330)

1. Стационарно-непрогресивно или прогресивно обољење нервног система које изазива или може изазвати значајну неспособност је дисквалификујућа чињеница. Изузетно, у случају минорних функционалних оштећења, повезаних са непрогресивним обољењем, организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може, после потпуне евалуације, донети оцену „способан“.
2. Анамнеза једне или више епизода поремећаја свести неодређеног узрока је дисквалификујућа чињеница. У случају појединачне епизоде поремећаја свести која може бити задовољавајуће објашњена, организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“, али поновно појављивање је, по правилу, дисквалификујућа чињеница.
3. Пароксизмалне епилептиформне ЕЕГ абнормалности и фокални спори таласи су дисквалификујућа чињеница. Даља процена мора бити обављена од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*).
4. Дијагноза епилепсије је дисквалификујућа чињеница, осим синдрома бенигне епилепсије дечијег доба коју прати веома мали ризик понављања, под условом да кандидат није имао напад и не прима лекове више од 10 година. Једна или више конвулзивних епизода после пете године живота је дисквалификујућа чињеница. Изузетно, у случају једног симптомтског напада за који се сматра да има врло мали ризик од понављања, организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“, у консултацији са неурологом.
5. Кандидат који је имао један афебрилни епилептиформни напад који се није поновио у наредних 10 година без употребе лекова и за кога не постоји доказ континуиране предиспозиције према епилепсији, може бити оцењен као „способан“, уколико организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) сматра да је ризик од даљих напада унутар приватљивих граница. За класу 1 мора бити одређено ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“).
6. Повреда главе која је довољно јака да изазове губитак свести или је удружена са пенетрирајућом повредом мозга мора бити оцењена од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*), уз консултацију неуролога. Да би се кандидат оценио као способан неопходно је да постоји потпуни опоравак, уз мали ризик од настанка епилепсије (у границама прихватљивим за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*)).
7. Процењивање кандидата са анамнезом повреде кичме или периферних нерава треба да буде у складу са условима везаним за мишићно-коштани систем, Додацима и Приручником.
8. Процена малигну стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које се морају узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем. Сви малигни интрацеребрални тумори су дисквалификујућа чињеница.



## Додатак 12 Поглављима Б и Ц

### Офталмолошки услови

(види JAR-FCL 3.215 и 3.335)

1. (а) На иницијалном прегледу за издавање лекарског уверења класе 1 офталмолошки преглед мора да обави специјалиста офталмолог, прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (AMS).

(б) На иницијалном прегледу за издавање лекарског уверења класе 2 офталмолошки преглед мора да обави специјалиста офталмолог, прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (AMS) или овлашћени лекар, по дискреционој оцени организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS). Абнормални или сумњиви случајеви упућују се специјалисти офталмологу који је прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (AMS). Кандидати којима је за испуњење прописаних услова потребна корекција вида треба да поднесу копију скорашњег рецепта за наочаре.

2. На сваком ваздухопловно-медицинском прегледу за продужење важења или обнављања уверења мора се проценити способност вида имаоца дозволе и обавити преглед очију у односу на могућу патологију. Ненормални или сумњиви случајеви биће упућени специјалисти офталмологу који је прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (AMS).

3. Није применљиво.

4. Специјалистички офталмолошки преглед индикују, између осталог, следећа стања: знатно опадање некориговане оштрине вида, свако погоршање најбоље кориговане оштрине вида и/или у случају обољења, повреде или операције ока.

5. Процена малигних стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које се морају узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.

## Додатак 13 Поглављима Б и Ц

### Услови вида

(види JAR-FCL 3.215, 3.220, 3.335 и 3.340)

1. Оцена се врши на основу рефракције и функционалне способности очију.

2. (а) *Класа 1*

За кандидате који испуњавају услове вида само са корективним стаклима организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може разматрати оцену „способан“ за класу 1 уколико грешка рефракције не прелази +5 и -6 диоптрија и ако:

(1) није испољена значајна патологија;

(2) је узета у обзир оптимална корекција;

(3) сваке пете године преглед обавља офталмолог прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*), уколико је грешка рефракције изван опсега  $\pm 3$  диоптрије.

(б) *Класа 1*

Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ на прегледима за продужење или обнављање уверења уколико је миопска рефракција већа од -6 диоптрија ако:

(1) није испољена значајна патологија;

(2) је узета у обзир оптимална корекција;

(3) сваке друге године преглед обавља офталмолог прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*) за оне са миопском рефракцијом већом од -6 диоптрија.

(ц) *Класа 2*

Ако је грешка рефракције унутар опсега -5 до -8 диоптрија на иницијалном прегледу или премашује -8 на испитивањима за продужење или обнављање уверења, организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ за класу 2 под условом да:

(1) није испољена значајна патологија;

(2) је узета у обзир оптимална корекција.

3. *Астигматизам*

*Класа 1*

Када је астигматска компонента већа од 3,0 диоптрије организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ на прегледу за продужење/обнављање уверења уколико:

(1) није испољена значајна патологија;

(2) је узета у обзир оптимална корекција;

(3) сваке друге године преглед обавља офталмолог прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*).

4. *Кератоконус*

После дијагнозе кератоконус организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може дати оцену „способан“ за класу 2 и оцену „способан“ за класу 1 на прегледу за продужење или обнављање уверења, под условом да:

(а) су услови вида испуњени коришћењем корективних стакала;

(б) преглед обавља офталмолог прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*), са учесталošћу коју ће она одредити.

5. *Анизометропија*

*Класа 1*

Када анизометропија премашује 3,0 диоптрије организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ на прегледу за продужење/обнављање уколико:

(1) није испољена значајна патологија;

(2) је узета у обзир оптимална корекција;

(3) преглед обавља офталмолог прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*) сваке друге године.

6. (а) *Једнооконост*

(1) Кандидати са једним оком су неспособни за класу 1 уверења.

(2) Кандидату на иницијалном прегледу за класу 2, који је функционални моноокулар (једноок), организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може дати оцену „способан“ уколико:

(а) је једнооконост настала након 5-те године живота;

(б) у време иницијалног прегледа боље око:

(i) има некориговану оштрину вида на даљину најмање 6/6;

(ii) нема грешке рефракције;

(iii) нема историју рефрактивних операција;

(iv) нема значајне патологије.

(ц) је успешно обављен пробни лет, са одговарајуће квалификованим пилотом, прихватљивим ваздухопловним властима, који познаје потенцијалне тешкоће повезане са једноокошћу;

(д) се могу применити оперативна ограничења, одређена од ваздухопловне власти.

(3) Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може приликом продужења или обнове уверења за класу 2 донети за кандидата оцену „способан“ уколико је основна патологија прихватљива према процени специјалисте офталмолога и после успешног медицинског тестирања у лету, са одговарајуће квалификованим пилотом који је прихватљив ваздухопловној власти, а који је упознат са потенцијалним тешкоћама повезаним са једноокошћу.

Оперативна ограничења могу бити донета према спецификацији ваздухопловне власти.

(б) Кандидат са централним видом на једном оку испод граница одређених у JAR–FCL 3.220, може бити оцењен као способан приликом продужења или обнове уверења за класу 1, ако је бинокуларно видно поље нормално и ако је постојећа патологија прихватљива према процени специјалисте офталмолога. Мора се обавити медицинско тестирање у лету и одредити ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“).

(ц) У случају смањења вида на једном оку испод граница одређених у JAR–FCL 3.340, оцена „способан“ може бити донета приликом продужења или обнове класе 2 лекарског уверења, ако су постојећа патологија и способност вида постојећег ока оцењени као прихватљиви после офталмолошке евалуације и после успешног медицинског тестирања у лету, уколико је индикован.

(д) Кандидат са оштећеним видним пољем може бити оцењен као „способан“ ако је бинокуларно видно поље нормално и ако је постојећа патологија прихватљива организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*).

7. *Хетерофорије*

Кандидат за издавање лекарског уверења или ималац лекарског уверења мора да буде поновно прегледан и оцењен од офталмолога прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*). Резерве фузије треба да буду проверене тестовима и методама прихватљивим организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*) (нпр. *Goldman*–ов црвено/зелени бинокуларни тест фузије).

8. После операције грешке рефракције (рефрактивне хирургије) организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може разматрати издавање лекарског уверења класе 1 и класе 2, под условом:

(а) да је пре оперативна рефракција (дефинисана у JAR–FCL 3.220(б) и JAR–FCL 3.340(б)) мања од +5/-6 диоптрија (за класу 1) и мања од + 5/-8 диоптрија (за класу 2);

(б) да је установљена задовољавајућа стабилност (мања од 0.75 диоптрија дневног одступања);

(ц) да преглед ока не показује постоперативне компликације;

(д) да је осетљивост на светло у границама нормалних стандарда;  
(е) да осетљивост на мезопични контраст није смањена;  
(ф) да је преглед спроведен од стране офталмолога прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*) и према дискреционој оцени организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*).

9. (а) Хирургија катаракте

После 3 месеца од операције организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ за класу 1 и класу 2.

(б) Хирургија мрежњаче

После 6 месеци од успешне хируршке операције организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ за класу 1 и класу 2, приликом продужења или обнове уверења. После ласерске терапије мрежњаче организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ за класу 1 и за класу 2. Контроле, уколико су неопходне, биће утврђене од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*).

(ц) Хирургија глаукома

После 6 месеци од успешне операције организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) може донети оцену „способан“ за класу 2, као и приликом продужења или обнове за класу 1. Контроле, уколико су неопходне, биће утврђене од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*).

## Додатак 14 Поглављима Б и Ц

### Распознавање боја

(види JAR-FCL 3.225 и 3.345)

1. *Ishihara* тест (верзија са 24 плочице) сматра се положеним уколико кандидат препозна првих 15 плочица без грешке, несигурности и оклевања (мање од 3 секунде по плочици). Листови треба да се показују насумично. За услове осветљења види ЈАА Приручник цивилне ваздухопловне медицине.

2. Кандидати који нису положили *Ishihara* тест морају бити испитани на један од следећих начина:

(а) *Аномалоскопом (Nagelov аномалоскоп или еквивалентан тест)*: овај тест се сматра успешним уколико је осетљивост за боје тробојна, а подручје осетљивости је 4 јединице скале или мање;

(б) *Тестом светиљке*: овај тест се сматра успешним ако кандидат без грешке положи тест са светиљкама, као што су *Holmes Wright*, *Beynes* или *Spectrolux*, а који је прихваћен од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*).

**Додатак 15 Поглављима Б и Ц**  
**Оториноларинголошки услови**  
(види JAR-FCL 3.230 и 3.350)

1. На иницијалном прегледу свеобухватни ОРЛ преглед (за даљу орјентацију видети Приручник цивилне ваздухопловне медицине) мора бити обављен од стране ваздухопловно- медицинског центра или ОРЛ специјалисте - стручњака за ваздухопловну оториноларингологију, прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*).
2. Приликом прегледа за обнављање или продужење уверења сваки абнормални и сумњив ОРЛ случај мора да буде размотрен од стране ОРЛ специјалисте - стручњака за ваздухопловну оториноларингологију, прихватљивог за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*).
3. Појединачна, сува перфорација бубне опне, незаразног порекла, која не утиче на нормалну функцију уха, може се сматрати прихватљивом за издавање лекарског уверења.
4. Постојање спонтаног или позиционог нистагмуса захтева комплетну вестибуларну евалуацију коју обавља ОРЛ специјалиста, прихватљив за организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*). У овим случајевима не може бити прихваћена значајна абнормална топлотна или ротациона вестибуларна реакција. Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*) ће приликом испитивања за продужење или обнављање лекарског уверења поново проценити абнормалну вестибуларну реакцију у њеном клиничком контексту.
5. Процена малигнух стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које се морају узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.

## **Додатак 16 Поглављима Б и Ц**

### **Услови у погледу слуха**

(види JAR-FCL 3.235 и 3.355)

1. Аудиограм чистог тона треба да покрије фреквенције од 500 – 3000 Hz. Праг фреквенције се одређује на следећи начин:

- 500 Hz ;
- 1 000 Hz;
- 2 000 Hz;
- 3 000 Hz;

2. (а) Случајеви хипоакузије се достављају организационој јединици за ваздухопловну медицину (AMS) на даљу евалуацију и процену.

(б) Ако је показан задовољавајући слух у условима буке који одговара нормалним условима рада у ваздухоплову за време свих фаза лета, оцена „способан“ може бити донета приликом обнове или продужења уверења.

## **Додатак 17 Поглављима Б и Ц**

### **Психолошки услови**

(види JAR-FCL 3.240 и 3.360)

#### 1. *Индикације*

Психолошка евалуација се разматра као део специјалистичког психијатријског или неуролошког испитивања, или као његова допуна, када ваздухопловна власт добије проверене информације из поузданог извора које побуђују сумњу у вези менталне способности и особина личности одређеног лица. Информације се могу односити на удес или незгоду, проблеме током обуке или провере стручности, недисциплину или одступање од знања које је неопходно за безбедно коришћење права на основу дозволе.

#### 2. *Психолошки критеријуми*

Психолошка евалуација може укључити скуп биографских података, професионалну способност, као и тестове личности и психолошки интервју.



## Додатак 18 Поглављима Б и Ц

### Дерматолошки услови

(види JAR-FCL 3.245 и 3.365)

1. Свако стање коже које узрокује бол, нелагодност, надражај или свраб, може одвратити пажњу посаде ваздухоплова од њених дужности и тако деловати на сигурност летења.
2. Свако лечење коже зрачењем или лековима, може имати системске ефекте који морају бити разматрани пре доношења оцене „способан“. Може се одредити ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) или ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“).
3. *Малигна или премалигна стања коже*
  - (а) Малигни меланом, епителиом сквамозних ћелија, *Bowen*-ова и Пеџетова болест су дисквалификујућа чињеница. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) ако је, када је то потребно, лезија у потпуности екцидирана и када постоји адекватна контрола.
  - (б) У случају базоцелуларног епителиома, улкус роденса, кератоакантома и актиничке кератозе, оцена „способан“ може бити донета након лечења и/или екцизије.
4. У случају осталих кожних промена:
  - (а) акутних или распрострањених хроничних ексема,
  - (б) ретикулоза коже,
  - (ц) дерматолошких аспеката генерализованих стања,и сличних, захтева се процена лечења, односно стања које их изазива пре доношења оцене „способан“ од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*).
5. Процена малигну стања у овом систему је објашњена у Приручнику цивилне ваздухопловне медицине, у поглављу „Онкологија“, које садржи информације које се морају узети у обзир приликом доношења оцене, заједно са поглављем специфичним за овај систем.

## Додатак 19 Поглављима Б и Ц

### Онколошки услови

(види JAR-FCL 3.246 и 3.370)

1. Оцена „способан“ може бити донета од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) за класу 1, као и од стране овлашћеног лекара у консултацији са организационом јединицом за ваздухопловну медицину (*AMS*) за класу 2, под условом:

(а) да не постоји доказ резидуе малигне болести после лечења;

(б) да је прошло одговарајуће време од завршетка лечења, зависно од типа тумора;

(ц) да је ризик од губитка способности током лета, услед повратка болести или појаве метастаза, у оквиру граница које су прихватљиве организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*);

(д) да не постоји доказ краткотрајних или дуготрајних секвела од лечења (посебну пажњу треба обратити на кандидате који су узимали антрациклинску хемотерапију);

(е) да је распоред праћења прихватљив организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*).

2. Може бити одређено за класу 1 ограничење „само као копилот или са копилотом“ (класа 1 „OML“) приликом продужења или обнављања уверења, или за класу 2 - ограничење летења са сигурносним пилотом (класа 2 „OSL“).

АДМИНИСТРАТИВНИ И РУКОВОДЕЋИ МАТЕРИЈАЛ - (АМС) / (IEM)

IEM FCL 3.001

Скраћенице

<i>A</i>	<i>Aeroplane</i>	Авион
<i>A/C</i>	<i>Aircraft</i>	Ваздухоплов
<i>AMC</i>	<i>Aeromedical Centre</i>	Ваздухопловно медицински центар
<i>AMC</i>	<i>Acceptable Means of Compliance</i>	Прихватљиви начини усаглашавања
<i>AME</i>	<i>Authorised Medical Examiner</i>	Овлашћени ваздухопловни лекар
<i>AMS</i>	<i>Aeromedical Section</i>	Организациона јединица за ваздухопловну медицину
<i>ATC</i>	<i>Air Traffic Control</i>	Контрола ваздушног саобраћаја
<i>ATP</i>	<i>Airline Transport Pilot</i>	Транспортни пилот
<i>ATPL</i>	<i>Airline Transport Pilot Licence</i>	Дозвола транспортног пилота
<i>CFI</i>	<i>Chief Flying Instructor</i>	Руководилац практичне обуке
<i>CGI</i>	<i>Chief Ground Instructor</i>	Руководилац теоријске обуке
<i>CPL</i>	<i>Commercial Pilot Licence</i>	Дозвола професионалног пилота
<i>CRE</i>	<i>Class Rating Examiner</i>	Испитивач у лету на класи ваздухоплова
<i>CRI</i>	<i>Class Rating Instructor</i>	Инструктор летења на класи ваздухоплова
<i>FCL</i>	<i>Flight Crew Licensing</i>	Лиценцирање летачког особља
<i>FE</i>	<i>Flight Examiner</i>	Испитивач у лету
<i>F/E</i>	<i>Flight Engineer</i>	Инжењер летач
<i>FI</i>	<i>Flight Instructor</i>	Инструктор летења
<i>FIE</i>	<i>Flight Instructor Examiner</i>	Испитивач инструктора летења
<i>FNPT</i>	<i>Flight and Navigation Procedures Trainer</i>	Уређај за процедуре летења и навигацију
<i>FS</i>	<i>Flight Simulator</i>	Симулатор летења
<i>FTD</i>	<i>Flight Training Device</i>	Уређај за летачку обуку
<i>FTO</i>	<i>Flight Training Organisation</i>	Организација за летачку обуку
<i>H</i>	<i>Helicopter</i>	Хеликоптер
<i>HT</i>	<i>Head of Training</i>	Руководилац центра за обуку
<i>ICAO</i>	<i>International Civil Aviation Organisation (Conference)</i>	Међународна организација цивилног ваздухопловства
<i>IEM</i>	<i>Interpretive and Explanatory material</i>	Материјал за тумачење кроз појашњење
<i>IFR</i>	<i>Instrument Flight Rules</i>	Правила инструменталног летења
<i>IMC</i>	<i>Instrument Meteorological Conditions</i>	Метеоролошки услови за инструментално летење
<i>IR</i>	<i>Instrument Rating</i>	Овлашћење за инструментално летење
<i>IRE</i>	<i>Instrument Rating Examiner</i>	Испитивач за инструментално летење
<i>IRI</i>	<i>Instrument Rating Instructor</i>	Инструктор за инструментално летење
<i>JAA</i>	<i>Joint Aviation Authorities</i>	Заједничке ваздухопловне власти
<i>JAR</i>	<i>Joint Aviation Requirements</i>	Заједнички ваздухопловни захтеви
<i>MCC</i>	<i>Multi Crew Cooperation</i>	Сарадња вишечлане посаде
<i>ME</i>	<i>Multi Engine</i>	Вишемоторни ваздухоплов
<i>MEP</i>	<i>Multi Engine Piston</i>	Вишемоторни клипни ваздухоплов
<i>MET</i>	<i>Multi Engine Turboprop</i>	Вишемоторни турбоелисни ваздухоплов
<i>MPA</i>	<i>Multi Pilot Aeroplane</i>	Авион са вишечланом посадом
<i>MPH</i>	<i>Multi Pilot Helicopter</i>	Хеликоптер са вишечланом посадом
<i>nm</i>	<i>Nautical Miles</i>	Наутичка миља
<i>OML</i>	<i>Operational Multicrew Limitation</i>	Ограничење за рад само у вишечлавној посади
<i>OSL</i>	<i>Operational Safety Pilot Limitation</i>	Ограничење за рад само уз Safety pilot

<i>OTD</i>	<i>Other Training Devices</i>	Друга средства за обуку
<i>PF</i>	<i>Pilot Flying</i>	Пилот који управља ваздухопловом
<i>PIC</i>	<i>Pilot in Command</i>	Вођа ваздухоплова
<i>PICUS</i>	<i>Pilot In Command Under Supervision</i>	Пилот који се школује под надзором
<i>PNF</i>	<i>Pilot Not Flying</i>	Пилот који асистира
<i>PPL</i>	<i>Private Pilot Licence</i>	Дозвола приватног пилота
<i>R/F</i>	<i>Radio – telephony</i>	Радиотелефонија
<i>SE</i>	<i>Single Engine</i>	Једномоторни ваздухоплов
<i>SET</i>	<i>Single Engine Turboprop</i>	Једномоторни турбоелисни ваздухоплов
<i>SFE</i>	<i>Synthetic Flight Examiner</i>	Испитивач летења на симулатору
<i>SFI</i>	<i>Synthetic Flight Instructor</i>	Инструктор летења на симулатору
<i>SIM</i>	<i>Simulator</i>	Симулатор
<i>SPA</i>	<i>Single Pilot Aircraft</i>	Ваздухоплов са једним пилотом
<i>SPH</i>	<i>Single Pilot Helicopter</i>	Хеликоптер са једним пилотом
<i>SPIC</i>	<i>Student Pilot In Command</i>	Пилот ученик
<i>STD</i>	<i>Synthetic Training Devices</i>	Уређаји за симулацију летења
<i>TMG</i>	<i>Touring Motor Glider</i>	Моторна једрилица
<i>TR</i>	<i>Type Rating</i>	Овлашћење за тип ваздухоплова
<i>TRE</i>	<i>Type Rating Examiner</i>	Испитивач за тип ваздухоплова
<i>TRI</i>	<i>Type Rating Instructor</i>	Инструктор за тип ваздухоплова
<i>TRTO</i>	<i>Type Rating Training Organisation</i>	Организација за обуку за летење на типу ваздухоплова
<i>VFR</i>	<i>Visual Flight Rules</i>	Правила за визуелно летење
<i>VMC</i>	<i>Visual Meteorological Conditions</i>	Метеоролошки услови за визуелно летење

## **IEM FCL 3.040**

### **Употреба лекова, опојних дрога, других препарата и алкохола**

(види JAR- FCL 3.040 )

1. Удеси и незгоде се дешавају као последице здравствене неспособности пилота и углавном су повезани са релативно обичном болешћу. Иако симптоми прехладе, гушобоље, дијареје и других стомачних сметњи доводе до малих или безначајних проблема на земљи, ти исти узроци постају опасни у условима летења ваздухопловом, јер ометају пилота и умањују његове способности у обављању пилотских функција. Током летења може се појачати већина симптома који су безначајни у условима рада на земљи. Такође, могу бити појачани споредни ефекти преписаних лекова или може доћи до појаве ефеката који су супротни њиховој намени у лечењу таквих болести.

2. **Антибиотици** као што су различите врсте Penicillina, Tetracyclina и других антибиотика, могу имати краткотрајне или одложене споредне ефекте који могу да утичу на радну способност пилота. Поред тога, њихова употреба указује на присутност инфекције у организму, а последице и симптоми те инфекције указују да пилот није способан за летење.

3. **Психијатријски лекови** -транквилизанти, антидепресиви и седативи Ови лекови онемогућавају адекватне реакције пилота (изазивају успореност) и били су узрок који је допринео одређеним удесима ваздухоплова. Ментално стање пилота због кога су му ови лекови преписани скоро увек је такво да није прихватљиво за летачке дужности.

4. **Стимуланти** као што је кофеин, амфетамини итд. (познати као „per pills“) употребљавају се да одрже будност или сузбију апетит и често попримају форму навике. Осетљивост на разне стимуланте различита је код сваког појединца, али сви могу изазвати опасно (превелико) самопоуздање. Превелика доза изазива главобољу, вртоглавицу и ментални поремећај. Употреба „per pills“ за време летења није дозвољена. Ако узимање кафе није довољна стимулација, појединац није способан за летење. Превелико пијење кафе има штетне ефекте, укључујући поремећај срчаног ритма.

5. **Антихистаминици** могу изазвати посспаност. Они се широко употребљавају у тзв. „лечењу прехлада“, као и у лечењу поленске кијавице, астме и алергије по кожи. Могу бити у форми таблета, капи за нос или спреја. У већини случајева алергијско стање, само по себи, онемогућава летење, па ако је лечење неопходно, потребно је добити савет од организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS), ваздухопловно-медицинског центра или овлашћеног лекара, како би се преписали савремени препарати који не умањују људске могућности.

#### **6. Антихипертензивни**

Неки лекови који се употребљавају у лечењу повишеног крвног притиска могу довести до промене нормалних КВС рефлекса и утицати на интелектуалне способности пилота. Ови ефекти могу озбиљно угрозити сигурност летења. Ако је ниво крвног притиска такав да захтева лечење, пилот мора бити оцењен као привремено неспособан и мора бити праћен током лечења ради контроле могућих споредних ефеката. За свако прописано лечење мора се консултовати организациона јединица за ваздухопловну медицину (AMS), ваздухопловно-медицински центар или овлашћени лекар. У циљу доношења одлуке, пре враћања пилота на летење, може се, као одговарајуће, узети и тестирање пилота на симулатору или током лета.

#### **7. Анестетици**

После примања локалних, општих, стоматолошких и других врста анестетика, мора проћи одређени време пре враћања пилота на летење. Овај период може бити различит у зависности од случаја до случаја, али пилот не сме да лети најмање 12 часова после примања локалне анестезије и 48 сати после примања опште или спиналне анестезије.

#### **8. Аналгетици**

Јаки аналгетици могу изазвати значајно смањење људских могућности. Ако су такви аналгетици потребни, бол због кога се узимају указује на стање пилота које не дозвољава летење.

## 9. Комбинације лекова

Многи препарати су данас означени као комбинације лекова. Ако у таквом препарату постоји неки нови лек или нова доза, колико год била мала, ефекте тог препарата на свој организам пилот прво треба да провери на земљи, пре летења. Иако су напред наведени најчешћи лекови који имају за ефекат умањење пилотских способности, треба имати на уму да многи други лекови, иако нормално не утичу на способност пилота, могу ипак имати такво дејство код појединаца који су претерано осетљиви на одређени препарат. Пилотима се зато саветује да не узимају лекове пре и за време летења, све док се не увере у све њихове споредне ефекте на организам, у условима на земљи. У случају сумње, потребно је да пилот консултује овлашћеног лекара, ваздухопловно-медицински центар или организациону јединицу за ваздухопловну медицину (AMS).

## 10. Упозорење летачима

(а) Ако сте летач и узимате неке лекове морате поставити себи следећа питања :

- да ли сам способан за летење ?
- да ли ми уопште требају лекови ?
- да ли сам узео ове лекове најмање 24 сата пре одласка на летење, како би се обезбедио од било каквих негативних последица на моју способност за летење ?

(б) Иако се нису показали негативни ефекти лека, ипак се може захтевати стручни савет од овлашћеног лекара, ваздухопловно-медицинског центра или организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS).

(ц) Ако сте члан летачке посаде, а болесни сте и потребно вам је лечење, ваш изабрани лекар треба да зна да сте члан посаде, без обзира да ли сте или нисте били скоро на летачкој дужности.

## 11. Друге методе лечења

Алтернативна или комплементарна медицина (нпр. акупунктура, хомеопатија, хипнотерапија и друге медицинске методе) су у развоју и добијају све више простора и поверења. Неке од тих дисциплина су у неким земљама прихваћене више, а у другим земљама мање. Потребно је потврдити да те „друге методе“, као и постојеће стање (болести), буду одобрени од стране овлашћеног лекара, ваздухопловно-медицинског центра или организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS), кад доносе оцену о нечијој здравственој способности.

## 12. Алкохол

(а) Алкохол је фактор који доприноси бројним ваздухопловним удесима сваке године. Сада је добро познато да и најмања количина алкохола у крви доводи до значајног и мерљивог поремећаја у способности управљања ваздухопловом.

Испитивања су показала да је концентрација алкохола у крви од 0.4 ‰ често разлог високог процента грешке коју подједнако праве како искусни, тако и неискусни пилоти, чак и у једноставним ваздухопловима. До нивоа од 0,4‰ доводе две јединице алкохола ( 5 cl попијеног вискија или 0,5 l пива ).

(б) број јединица у неком алкохолном пићу израчунава се тако што се број центилитара тог пића ( cl = ccm ) помножи са јачином тог пића у ‰ w/v (градима) , (однос тежине /волумена ) , као нпр:

- 50 cl ( 0,5 l ) пива, јачине од 5 ‰ w/v = 2,5 јединице
- 2,5 cl ( чашица ) вискија , јачине од 40 ‰ w/v = 1 јединица
- 75 cl ( 1 боца ) вина , јачине од 12 ‰ w/v = 9 јединица

(ц) Алкохол се излучује из организма у релативно једнаким количинама, континуирано ( 0,5‰ сваки сат), у зависности од присутне концентрације. Пилот не треба да лети најмање 8 сати после узимања мале количине алкохола и пропорционално све више времена уколико је попијена количина већа. Треба напоменути да алкохол има одложено дејство на ниво шећера у крви и на функцију унутрашњег уха. Ефекти алкохола на унутрашњем уху могу бити пролонгирани и повећавају осетљивост према дезоријентацији, све до изазивања симптома кинетозе (болести кретања). Пожељно је да пилот не узима алкохол 24 сата пре летења.

(д) Ефекти алкохола могу значајно бити повећани или продужени ако их узима лице које је болесно или под терапијом лековима.

(e) На ниво алкохола је стављена посебна пажња у JAR FCL 1.085 (d), где је прописано да је ниво од 0.2 ‰ горња дозвољена граница за летачку посаду на дужности, као и забрана узимања алкохола 8 сати пре планираног почетка радног времена летача.

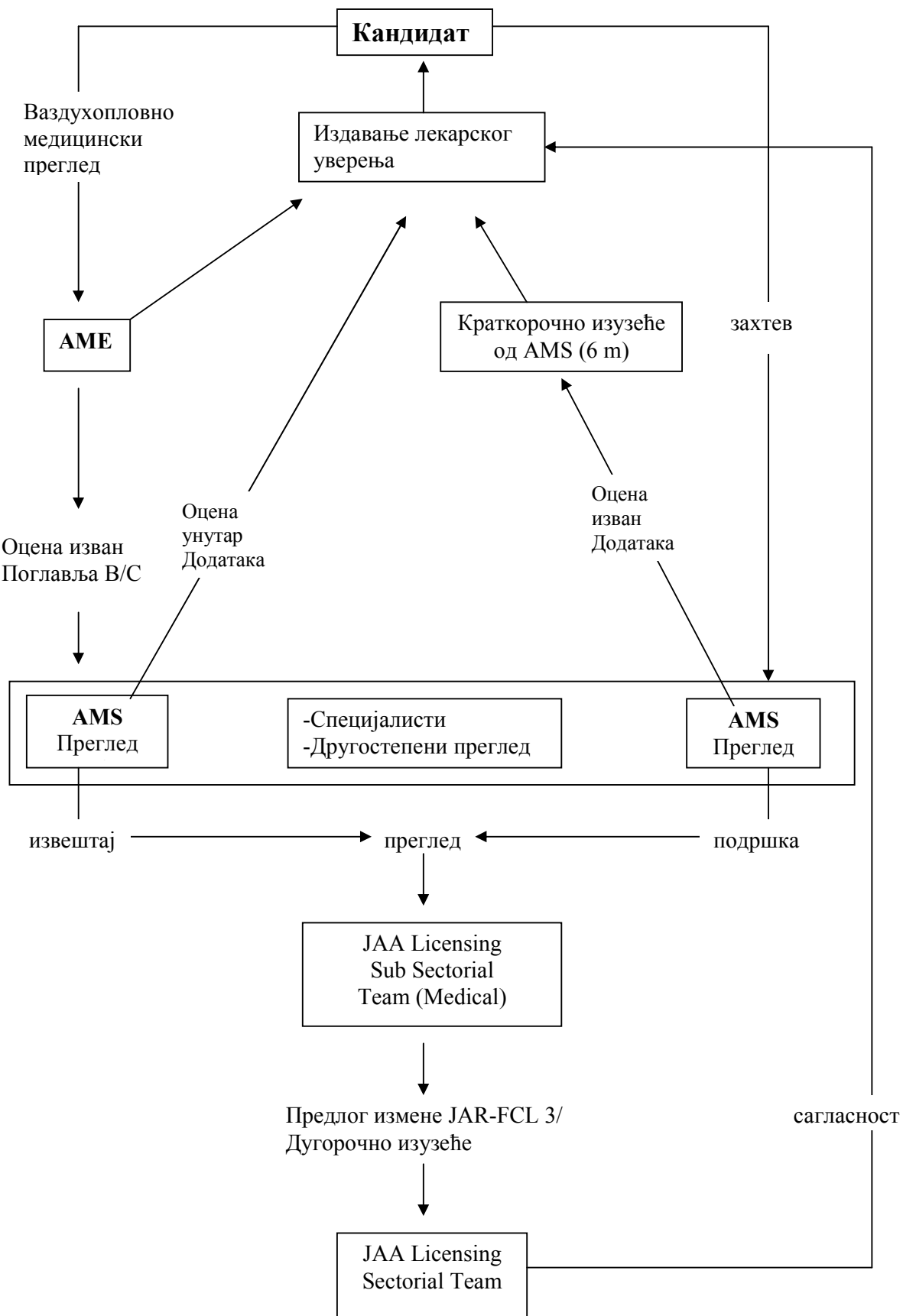
### **13. Злоупотреба психотропних лекова и супстанци (наркоманија)**

Злоупотреба психотропних лекова и супстанци (дрога) има основни ефекат да ствара илузије и удаљава појединца од реалности. Поред тога, има и више сложених, краткотрајних и дуготрајних ефеката на организам. Сви ти ефекти су неспојиви са управљањем ваздухопловом и пилот који узима такве дроге или сличне супстанце није здравствено способан да буде члан посаде.

Даљи подаци и детаљи дати су у :

- Додатак 10, Поглављима Б и Ц
- IEM FCL А , В i С – Приручник из ваздухопловне медицине (*JAA Manual of civil Aviation Medicine*)

**ПРОЦЕДУРЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗУЗЕЋА/ПРОЦЕДУРЕ ПРЕГЛЕДА**  
(види JAR-FCL 3.046, 3.125)





**ПРОГРАМ ОБУКЕ ИЗ ВАЗДУХОПЛОВНЕ МЕДИЦИНЕ  
ЗА ОБЛАШЋЕНЕ ЛЕКАРЕ (АМЕ)**

**ПРОГРАМ СЕМИНАРА ВАЗДУХОПЛОВНЕ МЕДИЦИНЕ ЗА ЛЕКАРЕ**  
(види JAR FCL 3.090)

**А            БАЗНИ КУРС ИЗ ВАЗДУХОПЛОВНЕ МЕДИЦИНЕ**  
**60 часова**

- |   |               |
|---|---------------|
| <b>1 Увод у ваздухопловну медицину</b>  | <b>1 час</b>  |
| Историјат ваздухопловне медицине<br>Специфични аспекти цивилне ваздухопловне медицине<br>Аспекти војне ваздухопловне медицине и космичке медицине   |               |
| <b>2 Физика атмосфере и свемира</b>   | <b>1 час</b>  |
| Атмосфера<br>Свемир<br>Закони о гасовима и парама и њихов физиолошки значај   |               |
| <b>3 Основно аеронаутичко знање</b>   | <b>3 часа</b> |
| Механизми летења<br>Пропулзија<br>Инструмент табла у кабини<br>Конвенционални инструменти – „стаклена пилотска кабина“<br>Професионалне ваздухопловне операције<br>Војно ваздухопловство<br>Контрола летења<br>Спортско летење<br>Посета ваздухоплову /симулатору   |               |
| <b>4 Ваздухопловна физиологија</b>  | <b>4 часа</b> |
| АТМОСФЕРА <ul style="list-style-type: none"> <li>- Функционална ограничења за човека при летењу</li> <li>- Подела атмосфере</li> <li>- Гасни закони –физиолошко значење</li> <li>- Физиолошко дејство декомпресије</li> </ul> ДИСАЊЕ <ul style="list-style-type: none"> <li>- Размена гасова у крви</li> <li>- Засићење кисеоником</li> </ul> ХИПОКСИЈА –знаци и симптоми <ul style="list-style-type: none"> <li>- Просечно време корисне свести (TUC)</li> <li>- Хипервентилација –знаци и симптоми</li> <li>- Баротраума</li> <li>- Декомпресивна болест</li> </ul> АКЦЕЛЕРАЦИЈА (УБРЗАЊЕ ) |               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оријентација по G – вектору</li> <li>- Ефекти и ограничења G оптерећења</li> <li>- Методе за повећавањо убрзање</li> <li>- Убрзање и вестибуларни систем</li> </ul>  | <b>1 час</b>  |
| ВИЗУЕЛНА ДЕЗОРИЈЕНТАЦИЈА <ul style="list-style-type: none"> <li>- Илузија накривљеног облака</li> <li>- Светла на земљи и звезде – конфузија</li> <li>- Визуелна аутокинеза</li> </ul>  | <b>1 час</b>  |

	<b>ВЕСТИБУЛАРНА ДЕЗОРИЈЕНТАЦИЈА</b>	<b>2 часа</b>
	- Анатомија унутрашњег уха-функција пужа	
	- Функција отолита	
	- Окулогирална илузија и кориолис илузија	
	- „Нагиби“	
	<b>ИЛУЗИЈА ПОМОЋУ СИМУЛАТОРА</b>	<b>1 час</b>
	- Илузија акцелерације (на горе), узлазна	
	- Илузија децелерације (на доле), силазна	
	<b>ЗВУК И ВИБРАЦИЈЕ</b>	<b>1 час</b>
	- Превентивне мере	
<b>5</b>	<b>Офталмологија</b>	<b>4 часа</b>
	- Анатомија ока	
	- Преглед ока (клиничко испитивање)	
	- Функционално тестирање (оштрина вида, осетљивост на боје, видно поље, итд.)	
	- Аспекти патологије ока значајни у ваздухопловству	
	- Захтеви у погледу вида (ЈАА)	
	- Практични део и демонстрација (1 час)	
<b>6</b>	<b>Оториноларингологија</b>	<b>3 часа</b>
	- Анатомија ОРЛ система	
	- Клинички ОРЛ преглед	
	- Функционално тестирање слуха	
	- Тестирање равнотеже	
	- Аеро-глувоћа (заглушеност у ваздухоплову)	
	- Баротраума, уши и синуси	
	- Ваздухопловна ОРЛ патологија	
	- Захтеви у погледу слуха (ЈАА)	
	- Практични део и демонстрација (1 час)	
<b>7</b>	<b>Кардиологија и општа медицина</b>	<b>10 часова</b>
	- Комплетан физички преглед	
	- Физичка способност и кардиоваскуларни услови	
	- респираторни услови	
	- гастроинтестинална оболења	
	- бубрежни поремећаји	
	- гинекологија	
	- толеранција на глукозу	
	- хематолошки поремећаји	
	- ортопедски поремећаји	
	- пилоти са неспособношћу	
	- ЈАА захтеви	
<b>8</b>	<b>Неурологија</b>	<b>2 часа</b>
	- Комплетан неуролошки преглед	
	- Физичка способност и неуролошки поремећаји	
	- ЈАА захтеви	
<b>9</b>	<b>Психијатрија у ваздухопловној медицини</b>	<b>4 часа</b>
	- Психијатријско испитивање (експлорација)	
	- Физичка способност и психијатријска стања	
	- Дроге, лекови и алкохол	
	- ЈАА захтеви	

- |           |  |                 |
|-----------|--|-----------------|
| <b>10</b> | <b>Психологија</b>   | <b>4 часа</b>   |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Увод у ваздухопловну психологију</li> <li>- Понашање</li> <li>- Особине личности</li> <li>- Мотивација и подобност за летење</li> <li>- Групни социјални фактори</li> <li>- Радно оптерећење, ергономија</li> <li>- Психолошки стрес, замор</li> <li>- Психомоторне функције и животно доба</li> <li>- Страх од летења, одбијање летења</li> <li>- Однос овлашћеног лекара и посаде</li> <li>- Психолошки критеријуми при селекцији</li> <li>- ЈАА захтеви</li> </ul>                                 |                 |
| <b>11</b> | <b>Стоматологија</b>   | <b>1 час</b>    |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Преглед стоматолога</li> <li>- Бародонталгија</li> <li>- ЈАА захтеви</li> </ul>   |                 |
| <b>12</b> | <b>Удеси, спашавање и преживљавање</b>   | <b>4 часа</b>   |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Повреде</li> <li>- Статистика удеса <ul style="list-style-type: none"> <li>- Општа</li> <li>- Спортско ваздухопловство</li> <li>- Саобаћајна авијација</li> </ul> </li> <li>- Ваздухопловна (судска) патологија, преглед post mortem идентификација тела</li> <li>- Спашавање из ваздухоплова у лету <ul style="list-style-type: none"> <li>- пожар на ваздухоплову</li> <li>- ваздухоплов у води</li> <li>- спашавање помоћу падобрана</li> <li>- спашавање помоћу избацивања</li> </ul> </li> </ul> |                 |
| <b>13</b> | <b>Законодавство, правила и прописи</b>  | <b>6 часова</b> |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ИСАО стандарди и препоручена пракса</li> <li>- ЈАА смернице (захтеви, додаци, ваздухопловно медицински центри, приручници)</li> <li>- Организациона јединица за ваздухопловну медицину (<i>AMS</i>)</li> <li>- Овлашћени ваздухопловно-медицински центри (<i>AMC</i>)</li> <li>- Овлашћени лекари (<i>AME</i>)</li> </ul>   |                 |
| <b>14</b> | <b>Евакуација ваздушним путем</b>  | <b>3 часа</b>   |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Организација и логистика (подршка)</li> <li>- Неспособни путници</li> <li>- Ваздухоплови за прву помоћ (специјалне намене)</li> <li>- Пацијенти са респираторним сметњама</li> <li>- Пацијенти са КВС сметњама</li> <li>- Хитни психијатријски случајеви</li> <li>- Евакуација у редовним ситуацијама</li> <li>- Одобравање авиотранспорта</li> <li>- Евакуација у случају несрећа</li> <li>- Практични део и демонстрација</li> </ul>  |                 |
| <b>15</b> | <b>Лекови и летење</b>   | <b>2 часа</b>   |
| <b>16</b> | <b>Закључне теме</b>   | <b>2 часа</b>   |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Завршни испит , дискусија и критике</li> </ul>  |                 |

- 1 Радна средина пилота 2 часа**
- Кабина под притиском
  - Фиксирано крило
  - Хеликоптер
  - Један пилот
  - Вишечлана посада
- 2 Ваздухопловна физиологија 4 часа**
- Кратки преглед основа: хипоксија, хипервентилација, убрзање, дезоријентација)
  - Практични део и демонстрација (2 часа)
- 3 Офталмологија 5 часова**
- Кратки преглед основа (оштрина вида, распознавање боја , видно поље)
  - ЈАА захтеви у погледу вида за класу 1
  - Утицај рефрактивне и друге очне хирургије
  - Преглед случаја
  - Практични део и демонстрација (2 часа)
- 4 Оториноларингологија 4 часа**
- Кратки преглед основа: (баротраума, уши и синуси, функционално тестирање уха)
  - ЈАА захтеви у погледу слуха за класу 1
  - Преглед случаја
  - Практични део и демонстрација (2 часа)
- 5 Кардиологија и општа медицина 10 часова**
- Комплетан физички преглед
  - Преглед основа КВС-а
  - ЈАА захтеви у погледу КВС за класу 1
  - Лекови и летење
  - Фазе дијагностике у кардиологији
  - Клинички случајеви
  - Практични део и демонстрација (4 часа)
- 6 Неурологија / Психијатрија 6 часова**
- Кратки преглед основа (неуролошки преглед, психијатријска експлорација)
  - Дроге, лекови и алкохол
  - ЈАА захтеви за класу 1
  - Практични део и демонстрација (2 часа)
- 7 Људски фактор у ваздухопловству 19 часова**
- а) Дуголинијске летачке операције**
- ограничења у погледу времена летења
  - поремећаји сна
  - проширена посада
  - временске зоне /поремећај ритма (jat lag)
- б) Обрада података , креирање система**
- FMS, PFD, повезивање података, летење помоћу везе
  - прилагођавање на стаклену пилотску кабину
  - CCC, CRM, LOFT, итд.
  - обука на симулатору
  - ергономија
  - летачко искуство

**ц) Заједничке посаде**

- летење на истом типу ваздухоплова (нпр. В-737-300, - 400, -500)
- летење на заједничком типу ваздухоплова (нпр. В -757, - 767, В А – 320, -340)

**д) људски фактор у ваздухопловним удесима**

- анализе удеса и последице по авиокомпаније
- ЈАА захтеви

Практични рад и демонстрација (9 часова)

**8 Тропска медицина 2 часа**

- Ендемичност тропских болести
- Тропска патологија и ваздухопловна медицина
- Вакцинација летачке посаде и путника
- Међународни здравствени прописи

**9 Хигијена 4 часа**

- Улога ваздухоплова у преносу болести
- Дезинфекција у ваздухопловству
- Хигијена у ваздухоплову
- Снабдевање храном у ваздухоплову (Catering)
- Исхрана посаде
- Практични рад и демонстрација (2 часа)

**10 Космичка медицина 2 часа**

- Зрачење
- Космички брод

**11 Закључне теме 2 часа**

- Завршни испит
- Дискусија и критике

**Ц ПРОГРАМ КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ ИЗ ВАЗДУХОПЛОВНЕ МЕДИЦИНЕ 20 часова**

**1 Континуирана едукација под контролом цивилне ваздухопловне власти минимум 6 часова**

**2. Договорено време које се прихвата као континуирана едукација**

а) Присуство на годишњем конгресу Међународне академије за ваздухопловну и космичку медицину (IAASM-a International Academy Aviation & Space Medicine )

**4 дана -10 часова**

б) Присуство на годишњим научним скуповима Удружења за ваздухопловну медицину

**4 дана -10 часова**

ц) Присуство на осталим научним скуповима, организованим или одобреним од стране АМС (ваздухопловно-медицинског центра) државе чланице ЈАА-а.\*

д) Искуство из праксе (из ваздухоплова)

**највише 5 часова за период од 3 године**

1. помоћно седиште 5 сектора - 1 час

2. симулатор 4 сата - 1 час

3. пилотирање ваздухопловом 4 сата - 1 час

Кредитирано време мора бити одобрено од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (АМС).

\*Минимум 6 часова мора бити под директним надзором организационе јединице за ваздухопловну медицину (АМС).

## ПРЕГЛЕД МИНИМАЛНИХ ЗАХТЕВА

	КЛАСА 1	КЛАСА 2
<b>ДОЗВОЛА</b>	ПРОФЕСИОНАЛНИ ПИЛОТ ТРАНСПОРТНИ ПИЛОТ	УЧЕНИК ПИЛОТ ПРИВАТНИ ПИЛОТ
<b>ИНИЦИЈАЛНИ ПРЕГЛЕД</b> (Reference JAR-FCL 3.100)	АМС	АМС или АМЕ *
<b>ИЗДАВАЊЕ ЛЕКАРСКОГ УВЕРЕЊА (JAR FCL 3.100)</b>	Иницијално: АМС Обнављање: АМС или АМЕ	АМС или АМЕ
<b>ВАЖЕЊЕ ЛЕКАРСКОГ УВЕРЕЊА (3.105 )</b>	До 40 година – 12 месеци 40 - 59 година у комерцијалном транспорту путника ваздухопловима са једним пилотом – 6 месеци Од 40 до 59 година, у осталим комерцијалним делатностима – 12 месеци Од 60 година и више – 6 месеци	До 40 година– 60 месеци 40- 49 година– 24 месеца 50година и више – 12 месеци
<b>ХЕМОГЛОБИН (3.180 и 3.300)</b>	На иницијалном и сваком следећем прегледу	На иницијалном
<b>ЕЛЕКТРОКАРДИОГРАМ</b> (3.130 и 3.250)	На иницијалном прегледу, а затим: до 30. године– на 5 година 30 – 39 година–на 2 године 40 – 49 година - – годишње 50 година и више – свако продужење/обнова	На иницијалном а затим 40 – 49 година – на 2 године 50 година и више – годишње
<b>АУДИОГРАМ</b> (3.235 и 3.355)	На иницијалном прегледу, а затим: до 40 година – на 5 година 40 година и више –на 2 године	На иницијалном издавању за инструментално летење, а затим до 40 година –на 5 година 40 година и више– на 2 године
<b>ОТОРИНОЛАРИНГОЛОШКИ ПРЕГЛЕД (3.230 и 3.350)</b>	На иницијалном прегледу у АМС, или ОРЛ специјалисте, а затим по индикацијама	
<b>ОФТАЛМОЛОШКИ ПРЕГЛЕД (3.215 и 3.335)</b>	На иницијалном и ако је грешка рефракц. преко +/-3 диоптрије. Специјалиста сваке 5 године ако је грешка рефракције већа од +3 и више и укључујући +5 диоптрија, или је већа од - 3 и више и укључујући - 6 диоптр. Специјалиста сваке 2 године ако је грешка рефракције већа од -6 диоптрија.	На иницијалном прегледу АМЕ или ОРЛ специјалиста
<b>ПРОФИЛ ЛИПИДА (3.130 и 3.250)</b>	На иницијалном прегледу и после 40.године живота	Ако су два или више коронарна ризико фактора установљена на иницијалном, а затим после 40.г.
<b>ТЕСТ ПЛУЋНЕ ФУНКЦИЈЕ</b> (3.155 и 3.275)	На иницијалном прегледу, а затим по индикацијама	Ако је индиковано
<b>АНАЛИЗА УРИНА (3.185 и 3.305)</b>	На иницијалном и на сваком следећем прегледу	На иницијалном и на сваком следећем прегледу

Ова таблица показује основне захтеве. Сви детаљнији захтеви дати су у JAR-FCL 3 Додаци 1 до 19 Поглављима Б и Ц

Примедба: увек може да се тражи додатни преглед уколико је клинички индикован (JAR-FCL 3.105 (f))

АМС = ваздухопловно медицински центар; АМЕ = овлашћени лекар

АМС= организациона јединица за ваздухопловну медицину

(1) ЈАА држава којој се захтев прослеђује:		(2) Тражена здравствена класа : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	
(3) Презиме:		(4) Раније презиме:	ЈМБГ:
(5) Име:		(6) Датум рођења:	(12) Захтев : иницијални <input type="checkbox"/> продужење/обнова <input type="checkbox"/>
(8) Место и држава рођења:		(9) Држављанство:	(13) Досије број:
(10) Стална адреса (пребивалиште): Држава: Телефон бр.: Мобилни тел.: Е-маил:		(11) Поштанска адреса (ако се разликује): Држава: Телефон бр.:	(15) Занимање (основно): (16) Послодавац: <b>а</b> (17) Претходни лекарски преглед   Датум: Место:
(18) Дозвола коју поседујете: Број дозволе: Држава издавања:		(19) Ограничење у дозволи / лекарском уверењу : Не <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Појединости: (240 карактера)	
(20) Лекарско уверење одбијено или суспендовано : Не <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Датум: Држава: Детаљи: (240 карактера)		(21) Укупни налет, сати:	(22) Налет од последњег прегледа:
(24) Ваздухопловна несрећа/ незгода од последњег прегледа : Не <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Датум: Место: Појединости: (240 карактера)		(23) Ваздухоплов на коме тренутно летите:	
(27) Да ли пијете алкоол : Не <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> колико:		(25) Врста намераног летења:	
(29) Да ли пушите дуван : Не, никад <input type="checkbox"/> Не, <input type="checkbox"/> датум престанка: Да <input type="checkbox"/> наведите врсту и количину:		(26) Садашња летачка активност : Појединачни пилот <input type="checkbox"/> Више пилота <input type="checkbox"/> Нема <input type="checkbox"/>	
		(28) Тренутна употреба лекова : Не <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Навести име лека, количину, почетак узимања и разлог: (240 карактера)	

Општа и медицинска историја: Да ли имате или сте икада имали било шта од следећег:  
Примедба: Уколико нема промена од прошлог прегледа, обележи само оне рубрике које се односе на медицинске, хируршке, офталмолошке и друге промене, а у рубрику "Примедбе" навести "без промене".

	ДА	НЕ		ДА	НЕ		ДА	НЕ		ДА	НЕ
(101) Проблеми са очима, операција очију	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(112) Поремећај грла, носа и говора	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(123) Маларија или тропске болести	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(170) Болести срца	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(102) Ношење наочара и / или контактних сочива	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(113) Повреда главе / контузије	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(124) Позитиван HIV тест	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(171) Висок крви притисак	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(103) Промена рецепта за наочаре од последњег прегледа	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(114) Учестале / јаке главобоље	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(125) Полно преносиве болести	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(172) Висок ниво холестерола	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(104) Алергија/ поленска грозница	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(115) Вртоглавица или несвестица	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(126) Пријему у болницу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(173) Епилепсија	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(105) Астма / обољење плућа	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(116) Било какав губитак свести	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(127) Било које друге повреде или болести	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(174) Менталне болести	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(106) Срчано / васкуларни проблеми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(117) Неуролошки поремећај епилепсија / инзулт парализа	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(128) Посета изабраном лекару од последњег прегледа	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(175) Дијабетес	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(107) Високи / ниски крвни притисак	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(118) Психолошки или психијатријски проблеми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(129) Одбијање животног осигурања	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(176) Туберкулоза	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(108) Камен у бубрегу или крв у урину	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(119) Зависност од алкохола или опојних дрога	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(130) Одбијање издавања летачке дозволе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(177) Алергија / астма / екцем	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(109) Шећер или хормонски поремећај	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(120) Покушај самоубиства	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				(178) Наследне болести	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(110) Проблеми желуца, јетре или црева	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(121) Болести кретања које захтевају лекове	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(132) Одбијен / ослобођен војске из медицинских разлога	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(179) Глауком	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(111) Глувост/ поремећај слуха	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(122) Анемија, српасте ћелије или друге болести крви	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(133) Пензија или отпремнина ради болести или повреда	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	САМО ЗА ЖЕНЕ		
									(150) Гинеколошки налаз и менструални проблеми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
									(151) Јесте ли трудни	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(30) Напомена: ако је већ извештено и нема промена од тада, уписати "исто": (2000 карактера)

(31) Изјава: изјављујем под кривичном и материјалном одговорношћу да сам савесно, одговорно и истинито размотрио овај Образац, и да нисам ускратио нити једну битну чињеницу или тврдњу која би могла довести у заблуду или до кривог закључка. Прихватам чињеницу да давање кривог или неистинитог податка везаног за овај захтев, или ускраћивање пратеће здравствене документације, може резултовати неиздавањем потврде о здравственој способности или проглашавањем неважеће већ издате, и свестан сам свих законских последица. Пристанак на уступање лекарских података: овим дозвољавам уступање свих података и прилога овлашћеном лекару, организационој јединици за ваздухопловну медицину где је то потребно и органу ваздухопловне медицине друге државе, како би они, или електронски чувани подаци, могли бити употребљени за здравствену процену. Добијени подаци остају у поседу власти уз могућност приступа мени, мом лекару, под законским условима. Лекарска тајна ће бити поштована све време.

Свеобухватни ОРЛ преглед  Свеобухватни ОФТАЛМОЛОШКИ преглед

ДАТУМ

ПОТПИС КАНДИДАТА

ПОТПИС ЛЕКАРА

## УПУТСТВО ЗА ИСПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА ЗАХТЕВА ЗА ИЗДАВАЊЕ ЛЕКАРСКОГ УВЕРЕЊА

**1. ЈАА држава која издаје дозволу:**

Уписати име земље којој се захтев упућује

**2. Класа лекарског уверења:**

Обележити одговарајуће поље

Класа 1 Професионални пилот

Класа 2 Приватни пилот

Остали : Сви остали, као АТС, кабинско особље

**3. Презиме:**

Уписати презиме

**4. Претходно презиме:**

Ако је Ваше презиме или породично презиме промењено из било којег разлога, уписати претходно презиме

**5. Име:**

Уписати прво и средња имена, највише три

**6. Датум рођења:**

Уписати дан, месец и годину рођења, нпр. 22-08-1950

**7. Пол:**

Обележити одговарајуће поље

**8. Место рођења:**

Уписати град и државу рођења

**9. Држављанство:**

Написати име државе чије држављанство имате

**10. Стална адреса:**

Уписати сталну поштанску адресу и земљу, као и поштански број

**11. Поштанска адреса:**

Ако се разликује од сталне адресе, уписати пуну садашњу поштанску адресу укључујући поштански број; уколико је исто, написати "ИСТО"

**12. Захтев:**

Обележити одговарајуће поље

**13. Број досијеа:**

Уписати број досијеа, који је додељен од стране надлежног органа (ДЦВ). Кандидати почетници уносе "НЕМА"

**14. Тражена дозвола:**

Дозвола пилота транспортног ваздухоплова,  
дозвола професионалног пилота/инструментално овлашћење,  
дозвола професионалног пилота,  
дозвола приватног пилота  
дозвола приватног пилота/ инструментално овлашћење  
фиксно или ротирајуће крило  
остало - спецификовати

**15. Занимање:**

Навести главно занимање

**16. Послодавац:**

Ако Вам је главно занимање пилот, написати име послодавца, или ако самостално обављате делатност-написати «самостално обавља делатност»

**17. Последњи захтев за лекарско уверење:**

Уписати датум и место (град и земљу), а кандидати почетници уписују "НЕМА"

**18. Дозвола коју поседујете:**

Уписати тип дозволе коју поседујете, уписати број дозволе, државу издавања за сваку дозволу. Ако не поседујете дозволу уписати "НЕМА"

**19. Било које ограничење у дозволи /лекарском уверењу:**

Обележити одговарајуће поље и навести детаље ограничењима у дозволи /лекарском уверењу као нпр: колорни вид, Safety pilot итд.

**20. Да ли је лекарско уверење икад било ускраћено, проглашено привремено неважећом, или опозвано од надлежног органа?**

Обележити "ДА" поље ако је икад лекарско уверење било ускраћено, проглашено привремено неважећом, или опозвано од надлежног органа. Уз "ДА" унети датум и земљу догађаја.

**21. Укупан налет, сати:**

Унети тотални број сати налета

**22. Од последњег прегледа:**

Унети тотални број сати налета од последњег прегледа

**23. ваздухоплов на коме тренутно летите:**

Унети тип ваздухоплова на којем тренутно летите нпр. Cessna 150, Boeing 737 итд

**24. Удес ваздухоплова/ незгода од последњег прегледа:**

Ако је обележено "ДА" поље, унети датум и земљу где се догађај десио

**25. Врста намераваног летења:**

Унети тип или врсту летења: пољопривредни. Чартер, операције са једним пилотом у јавном превозу путника, за забаву, пољопривреда

**26. Садашња летачка активност:**

Обележити одговарајуће поље у зависности да ли летите сами или у вишечланој посади

**27. Алкохол** – навести просечну недељну количину: Навести колико пијете недељно, нпр. два литра пива

**28. Тренутна употреба лекова?**

Ако је одговор "ДА" навести све детаље – назив лека, од када се лек узима и колико итд. Укључени су и неписани лекови

**29. Пушите дуван?**

Заокружити одговарајуће поље. Пушачи треба да упишу тип цигара, луле, цигарета и колиину. Нпр: 2 цигаре дневно

**Општа и медицинска историја**

30. Сва питања су медицински важна и ако то не мора да изгледа тако. Ставке од броја 170 до броја 179 односе се на медицинску историју најближи крвни рођака. На питања 150 до 151 одговарају само женски кандидати.

Ако је нека информација већ пријављена н претодном преледу, а у међувремену није било промена у здравственом стању одговорити „Пријављено раније, нема даљи промена“. Не пријављувати уобичајене болести као прелада и сл.

31. Не потписивати и не стављати датум док захтев не прегледа овлашћени лекар као сведок

Кандидат има право да одбије било који тест и да захтева упућивање организационој јединици за ваздухопловну медицину (AMS) . Ипак, ово може изазвати привремено одбијање захтева за издавање лекарског уверења.



## УПУТСТВА ОВЛАШЋЕНОМ ЛЕКАРУ ЗА ОБАВЉАЊЕ ЛЕКАРСКОГ ПРЕГЛЕДА

### ПРЕ ПОЧЕТКА ЛЕКАРСКОГ ПРЕГЛЕДА ПРОВЕРИТИ ДОЗВОЛУ И ПРЕТХОДНО ЛЕКАРСКО УВЕРЕЊЕ !

Дозвола се проверава да би се потврдио **идентитет кандидата**. Уколико кандидат нема дозволу и/или лекарско уверење потребно је контактирати организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*), да би се утврдили подаци и детаљи у погледу услова. Уколико је кандидат на првом прегледу (нема дозволу нити лекарско уверење) потребно је установити његов идентитет увидом у друге исправе: личну карту или пасош.

Претходно лекарско уверење се проверава посебно због ограничења. Ограничење типа „посебне инструкције - контактирати организациону јединицу за ваздухопловну медицину (*AMS*)”, захтева да овлашћени лекар контактира наведени орган, због специјалних инструкција које се могу односити на захтев да кандидат буде прегледан на одређеној локацији или у медицинском центру.

Такође, треба проверити претходно лекарско уверење да би се установило који тестови се захтевају за актуелни лекарски преглед (нпр. ЕКГ).

Кандидату треба дати образац захтева за издавање лекарског уверења и упутство за његово попуњавање. Кандидату треба помоћи да попуни образац, али овлашћени лекар га неће потписати пре него што га кандидат потпуно попуни. Овлашћени лекар заједно са кандидатом пролази кроз сва питања у обрасцу, при чему лекар даје кандидату објашњења која су му потребна да би схватио важност података које уноси у образац, и ако треба, поставља му додатна питања. Када је образац комплетно попуњен на адекватан начин, овлашћени лекар се потписује као сведок. Ако кандидат одбије да потпише попуњени образац или одбија да потпише изјаву којом даје своју сагласност за располагање медицинским информацијама, овлашћени лекар треба да обавести кандидата да му не мора издати лекарско уверење, без обзира на резултат клиничког прегледа. Овлашћени лекар, такође, треба да пошаље комплетну документацију са тог прегледа организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*) на даљу одлуку. Од овог органа се очекује да установи да је захтев дотичног кандидата некомплетан и стога није прихватљив.

Уколико је образац прописно попуњен и потписан, треба обавити лекарски преглед, попунити образац извештаја о лекарском прегледу, прегледати све тестове и потврдити да је обављено све што се захтева. Ако се захтева проширени лекарски преглед треба примити, потврдити и проверити ОРЛ и офталмолошки образац извештаја о прегледу, као и све остале обрасце ради провере одговора, анализа и резултата.

Уколико је овлашћени лекар задовољан резултатом прегледа, који показују да је кандидат испунио ЈАА здравствене стандарде и услове, издаће му лекарско уверење одговарајуће класе. Када комплетира ново лекарско уверење, треба да провери да су све тражене информације уписане, а нарочито да су сва ограничења, посебни услови и варијације, као и њихови одговарајући бројеви (кодови) уписани у одговарајућу рубрику лекарског уверења. Датум будућег прегледа и теста може бити уписан по одлуци овлашћеног лекара. Лекарско уверење потписује овлашћени лекар, а затим кандидат.

Уколико сви ЈАА здравствени услови нису јасно испуњени или ако постоји сумња у погледу здравственог стања кандидата за одговарајућу класу лекарског уверења, овлашћени лекар одбиће да изда лекарско уверење или ће медицинску документацију послати на даљу оцену организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*).

Ако овлашћени лекар одбије да изда лекарско уверење, дужан је да попуни, потпише и преда кандидату образац „Обавештење о одбијању лекарског уверења“ (види IEM FCL 3.100 (е)).

Кандидат мора бити обавештен о свом праву на поновни преглед од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (*AMS*) и разлогу одбијања издавања лекарског уверења.

Комплектирање прегледа и образаца треба обавити у најкраћем року, а најкасније у року од 5 дана и послати их организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*) (или надзорног органа уколико је овлашћени лекар у земљи која није ЈАА чланица ). Уколико је одбијено издавање лекарског уверења или је одлука одложена, медицинска документација мора бити одмах послата поштом или факсом.

(201) Категорија прегледа :	(202) висина (cm):	(203) тежина (kg):	(204) боја очију :	(205) боја косе :	(206) крвни притисак седећи (mmHg):	(207) пулс у мировању :	
иницијални <input type="checkbox"/> пројужење/обнова <input type="checkbox"/> проширени <input type="checkbox"/> посебни затеви <input type="checkbox"/>					сistolни :	дијастолни :	број (bpm): ритам правил. <input type="checkbox"/> неправ. <input type="checkbox"/>

<b>Клинички преглед, проверити сваку ставку</b>		норм.	абнор.		норм.	абнор.
(208) Глава, лице, врат, скалп		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(218) Абдомен, хернија, јетра и слезина	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(209) Уста, грло, зуби		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(219) Чмар и ректум	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(210) Нос, синуси		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(220) Генитоуринарни систем	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(211) Уши, бубне опне и покретљивост		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(221) Ендокрини систем	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(212) Очи, дупља и аднекси и видна поља		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(222) Горњи и доњи удови, зглобови	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(213) Очи, зенице и очно дно		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(223) Кичма и мишићно скелетни систем	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(214) Очи, покретљивост, нистагмус		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(224) Неуролошки налаз, рефлеси, итд	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(215) Плућа, грудни кош, прса		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(225) Психијатријски налаз	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(216) Срце		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(226) Кожа, белези и лимфне жлезде	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(217) Васкуларни систем		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(227) Опште стање	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(228) Напомена: описати сваки абнормални налаз. Унети одговарајући број пре сваког мишљења односно коментара. (240 карактера)

**Оштрина вида**

(229) Вид на удаљености (5/5m)	наочаре		соочија	
Десно око	наочаре	Корект. на		
Леве око		Корект. на		
Оба ока		Корект. на		

(230) Вид на сред. удаљ. (3/3 m)	наочаре		наочаре	
Десно око	Да	Не	Да	Не
Леве око	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Оба ока	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(231) Вид на близу (30-50 cm)	наочаре		наочаре	
Десно око	Да	Не	Да	Не
Леве око	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Оба ока	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(232) Наочаре	(233) Соочија			
Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>			
Тип: -	Тип: -			
Рефракција	Sph	Cyl	Ax	Add
Десно око				
Леве око				

(218) Вид у боји	норм. <input type="checkbox"/> абнор. <input type="checkbox"/>
Посуљено окривљено табле	Тип:
Број табла: 0	Број промена: 0

(234) Слух (таша 241 није извођен)	Десно ухо	Леве ухо		
Тест прага или говором на 5m акустич. глејница или гласну	Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>		
Аудиометар				
Hz	500	1000	2000	3000
Десно ухо				
Леве ухо				

**(245) Изјава лекара који обавља преглед:**

Овакв потврђује да сам ја или овлашћени лекар, прегледао кандидата именованог у овом извештају о лекарском прегледу и да овај извештај са свим прилозима одговарајуће локале налазе потпуно и тачно.

(246) Место датум	Име и адреса лекара који је обавио преглед	Печат овлашћеног лекара
Имени лекара овлашћеног за обављање прегледа ваздухопловне способности		

(236) Функција плућа	(237) Хемоглобин
FEV1/FVC: %	
норм. <input type="checkbox"/> абнор. <input type="checkbox"/>	норм. <input type="checkbox"/> абнор. <input type="checkbox"/>

(235) Анализа урина	норм. <input type="checkbox"/> абнор. <input type="checkbox"/>		
Гликоза	Протеин	Крв.	Остало

Пратећи извештаји	норм. абнор. / коментари
(238) ЕКГ	<input type="checkbox"/>
(239) Аудиограм	<input type="checkbox"/>
(240) Ортостатичка	<input type="checkbox"/>
(241) ОРЛ (Ухо, грло, нос)	<input type="checkbox"/>
(242) Рентген плућа	<input type="checkbox"/>
(243) Дијагностика	<input type="checkbox"/>
(244) Функција плућа	<input type="checkbox"/>
(245) Остало (шта?)	

(247) Препорука овлашћеног лекара	Датум рођења:
Име на српском:	
<input type="checkbox"/> Способан за класу: _____	
<input type="checkbox"/> Модало позариско учешће од доле потписаног за класу: _____	
<input type="checkbox"/> Неспособан за класу: _____ (РБ, ЈАВ-РС) 3) параграф	
<input type="checkbox"/> Одложен за даљу оцену. Ако да, зашто и коме је приликом? (240 карактера)	
(248) Примедба, напомена (1000 карактера)	
Ограничења:	

## УПУТСТВА ОВЛАШЋЕНОМ ЛЕКАРУ ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА ИЗВЕШТАЈА О ЛЕКАРСКОМ ПРЕГЛЕДУ

Образац извештаја о лекарском прегледу мора бити исправно испуњен. Ако је приложен образац извештаја о ОРЛ прегледу, тада не треба одговорити, тј. могу се изоставити одговори на питања: 210, 211 и 234. Ако је приложен образац офталмолошког прегледа, могу се изоставити одговори на питања: 212, 213, 214, 229, 230, 231, 232 и 233.

Сви уписи у образац морају бити читко написани хемијском оловком, великим штампаним словима, тако да и копије буду читљиве. Образац се може попунити и писаћом машином или одштампати путем рачунара. Ако је потребно више простора за одговор на било које питање, на чист лист папира треба написати име кандидата, информацију и потпис овлашћеног лекара, као и датум кад је тај додатак потписан. Следећа упутства треба уписати на нумерисану предњу страну обрасца извештаја о лекарском прегледу.

### ПРИМЕДБА:

- Уколико се образац извештаја о лекарском прегледу не испуни на прописани начин, може се одбити издавање лекарског уверења и поништити већ издато. Давање нетачне или ускраћивање давања потребних информација може имати за последицу покретање одговарајућег поступка, одбијање захтева за издавање лекарског уверења или поништавање издатог.

- 201 ВРСТЕ ПРЕГЛЕДА** – означити квачицом у одговарајући квадрат.  
Иницијални лекарски преглед за класу 1 или 2; такође први преглед за прелазак из класе 2 у класу 1 (нотирати као „прелазак“ у т. 248).  
Продужење / обнављање важења уверења – следећи рутински прегледи:  
Проширени продужење/обнављање важења уверења – следећи рутински прегледи који укључују комплетне офталмолошке и ОРЛ прегледе.  
Посебни захтеви –нерутински преглед ради испитивања симптома и знакова.
- 202 ВИСИНА** - измерити висину у см, до ближег центиметра, без обуће.
- 203 ТЕЖИНА** – измерити тежину у доњем вешу, у kg, до ближег килограма.
- 204 БОЈА ОЧИЈУ** – утврдити боју очију кандидата у следећим бојама: смеђе, плаве, зелене, светло сиве, сиве или вишебојне.
- 205 БОЈА КОСЕ** – утврдити боју косе кандидата у следећим бојама: смеђа, црна, црвена, плава, ћелав.
- 206 КРВНИ ПРИТИСАК** – прочитан крвни притисак треба уписати као фаза 1 (за систолни притисак) и као фаза 5 (за дијастолни притисак). Кандидат треба да седи и мирује. Притисак записати у mm живиног стуба.
- 207 ПУЛС (У МИРОВАЊУ)** – брзину откуцаја срца треба записати као број откуцаја у минути, а ритам откуцаја треба записати као правилан или неправилан. Даље коментаре, уколико је потребно треба уписати у тачку 228, 248 или посебно.
- 208 ГЛАВА, ЛИЦЕ, ВРАТ, КОЖА ЛОБАЊЕ СА КОСОМ** - укључити све што је утврђено прегледом, висину врата, црте лица, симетрију итд.

У део од **208-227**, укључити све што је утврђено општим клиничким прегледом и сваки део мора бити означен као „нормалан“ или „абнормалан“.

- 209 УСТА, ГРЛО, ЗУБИ** - укључити све појаве утврђене у усној дупљи, покретљивост непца, подручје тонзила, ждрело, као и десни, зубе и језик.
- 210 НОС, СИНУСИ** – уписати све појаве утврђене прегледом, и сваки доказ о зачепљењу носа или синуса, као и осетљивост синуса на палпацију.
- 211 УШИ, БУБНА ОПНА И ЊЕНА ПОКРЕТЉИВОСТ** – укључити отоскопски преглед спољног уха, ушног канала, покретљивост бубне опне путем Valsalva методе, или пнеуматском отоскопијом.
- 212 ОЧИ, ОЧНА ШУПЉИНА И АДНЕКСИ, ВИДНО ПОЉЕ** – уписати све што је утврђено прегледом, укључити све појаве, положај и покретљивост очију и у општем смислу околне структуре, укључујући очне капке и коњуктиве. Видно поље проверити кампиметријом, периметријом или конфронтацијом.
- 213 ОЧИ, ЗЕНИЦЕ И ОЧНО ДНО** –уписати све што је утврђено прегледом, појаве, величину, рефлексе, црвени рефлекс и преглед очног дна (фундоскопију). Посебно нотирати ожилке на рожњачи.
- 214 ОЧИ, ПОКРЕТЉИВОСТ ОЧНИХ МИШИЋА, НИСТАГМУС** - уписати све што је утврђено прегледом, укључујући степен покретљивости очију у свим правцима, симетрију покрета оба ока, баланс очних мишића, конвергенцију, акомодацију и знакове нистагмуса.
- 215 ПЛУЋА, ГРУДНИ КОШ, ГРУДИ** - уписати све што је утврђено прегледом, укључујући деформацију грудног коша, ожилке од операција, абнормалности у дисајним покретима, аускултацију дисања. Физички преглед дојки кандидаткиња може се обавити само уз њихову претходну сагласност.
- 216 СРЦЕ** - укључити у преглед аускултацију на врху срца, положај, аускултацију могућих шума срца и аускултацију каротиде, палпацијом проверити треперење.
- 217 ВАСКУЛАРНИ СИСТЕМ** – укључити у преглед контролу вена, врсте и карактеристике пулса, периферног пулса, евидентирати доказе о болести периферне циркулације.
- 218 ЖЕЛУДАЦ, КИЛА, ЈЕТРА, СЛЕЗИНА** - укључити контролу абдомена пипањем унутрашњих органа: желуца, јетре слезине. Проверити постојање ингвиналне херније (киле).
- 219 ЧМАР, ДЕБЕЛО ЦРЕВО** – преглед само уз допуштење кандидата.
- 220 ГЕНИТАЛНО УРИНАРНИ СИТЕМ** – укључити палпацију бубрежних ложа. Контролна палпација мушких /женских полних органа само уз допуштење кандидата.
- 221 ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ** – укључити инспекцију и палпацију ради утврђивања хормоналних абнормалности / неравнотеже, посебно штитне жлезде.
- 222 ГОРЊИ И ДОЊИ ЕКСТРЕМИТЕТИ, ЗГЛОБОВИ** – укључити контролу пуне покретљивости зглобова и екстремитета, постојање деформације, слабости или губитка (недостатка). Евидентирати артритис.

- 223 КИЧМА И ОСТАЛИ МИШИЋНО-СКЕЛЕТНИ СИСТЕМИ (рамени, карлични)** – укључити контролу пуне покретљивости и абнормалности зглобова.
- 224 НЕРВИ – РЕФЛЕКСИ** итд. – укључити проверу рефлекса, осетљивости, снаге, вестибуларног система – равнотеже, Romberg test.
- 225 ПСИХИЈАТРИЈСКИ ПРЕГЛЕД** – укључити инспекцију појаве (спољни изглед), контролу адекватног понашања, расположења/мишљења, нотирати неуобичајено понашање.
- 226 КОЖА, ЛИМФНИ СИТЕМ, ЛИЧНИ БЕЛЕЗИ-** укључити преглед коже инспекцијом, палпацијом искључити лимфаденопатију итд. Укратко описати ожиљке, тетоваже, белеге од рођења и слично, који могу послужити у циљу идентификације.
- 227 ОПШТИ СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕД** – преглед свих осталих подручја, система и стања исхрањености (општи утисак).
- 228 ПРИМЕДБЕ** – записати све примедбе, коментаре или абнормалности, потписати и датирати.
- 229 ВИД НА ДАЉИНУ ОД 5-6 МЕТАРА** – свако око се мора испитати посебно, а после тога оба ока заједно. Први пут без корекције, а онда са наочарима (ако их користи) и на крају са контактним сочивима (ако их користи). Записати оштрину вида у одговарајућа поља. Оштрину вида испитати на 5-6 метара удаљености од одговарајуће карте (шеме) за даљински вид.
- 230 ВИД НА УДАЉЕНОСТИ ОД 1 МЕТРА** – свако око се мора испитати посебно, а после тога оба ока заједно. Први пут без корекције, а онда са наочарима (ако их користи) и на крају са контактним сочивима (ако их користи). Записати оштрину вида у одговарајући квадратић, као способност читања N 14 на удаљености од 1 метра (да / не).
- 231 ВИД НА БЛИЗИНУ НА УДАЉЕНОСТИ 30 - 50 cm** - свако око се мора испитати посебно, а после тога оба ока заједно. Први пут без корекције, а онда са наочарима (ако их користи) и на крају са контактним сочивима (ако их користи). Записати оштрину вида у одговарајући квадратић, као способност читања N 5 на удаљености 30-50 cm.
- Примедба:** Бифокална контактна сочива и контактна сочива за корекцију оштрине вида на близину, нису прихватљива.
- 232 НАОЧАРЕ** - означити квачицом у одговарајући квадрат да ли кандидат носи или не носи наочаре. Ако их користи, уписати да ли су унифокалне, бифокалне, вишефокалне или за посматрање преко стакала.
- 233 КОНТАКТНА СОЧИВА** – квачицом означити у одговарајући квадрат да ли кандидат носи или не носи контактна сочива. Уколико их носи, треба уписати следеће типове сочива: тврда, мека, пропусна за гасове или за једнократну употребу.
- 234 СЛУХ-** означити квачицом одговарајући квадрат, за означавање способности слуха, испитивањем сваког уха посебно са удаљености од 2 m.

- 235 ПРЕГЛЕД УРИНА** - утврдити да ли је налаз урина нормалан или не и то уписати квачицом у одговарајући квадрат. Ако нема абнормалног налаза, тада у сваки одговарајући квадрат ставити: „НЕ“.
- 236 FEV1/FVC** – обавља се по захтеву или према индикацијама, потребно је установити стварну вредност у L /min, и утврдити да ли је нормалан или не, у односу на висину, старост, пол и расу.
- 237 ХЕМОГЛОБИН** – уписати стварни резултат налаза хемоглобина изражен у g/dl. Тада треба уписати у одговарајући квадрат да ли је добијена вредност нормална или не.
- 238 – 246 ПРАТЕЋИ ИЗВЕШТАЈИ** - један квадрат у сваком од ових питања мора бити означен квачицом. Ако се испитивање захтева, а није било спроведено, тада квачицу треба уписати у квадрат „НИЈЕ СПРОВЕДЕНО“. Ако је испитивање спроведено (захтевано или индиковано) тада треба уписати у одговарајући квадрат (нормалан или ненормалан). У случају питања 246, број осталих пратећих извештаја мора бити установљен.
- 247 ПРЕПОРУКЕ ОВЛАШЋЕНОГ ЛЕКАРА** – уписати име кандидата великим штампаним словима и уписати квачицу у одговарајући квадрат класе лекарског уверења кандидата. Ако је препоручена оцена о способности, тада треба уписати да ли је лекарско уверење издато или не. Кандидат може бити препоручен као способан за класу 2, а као неспособан за класу 1. Ако постоји оцена о неспособности тада мора бити примењен JAR Med. Para No (s) који се мора уписати. Ако је кандидату одложена оцена (одређено даље испитивање) тада треба навести разлог и лекара коме се кандидат упућује.
- 248 КОМЕНТАРИ, ЗАБРАНЕ, ОГРАНИЧЕЊА** итд. – уписати налазе и оцену било какве абнормалности у историји прегледа. Нотирати и било које ограничење које се захтева.
- 249 ПОДАЦИ О ОВЛАШЋЕНОМ ЛЕКАРУ** – на овој позицији овлашћени лекар мора потписати изјаву, уписати великим штампаним словима своје пуно име и адресу, број контакт телефона (и број факса ако постоји) и најзад ставити печат у квадрат одређен за печат овлашћеног лекара, који садржи и његов број.
- 250 МЕСТО И ДАТУМ** - уписати име места или града и датум прегледа. Датум прегледа је датум општег прегледа, а не датум завршетка тј. испуњавања обрасца. Ако је извештај лекарског прегледа завршен различитог датума, тада треба уписати датум испуњавања обрасца према тачци 248. као „Извештај завршен дана...“.

(1) ЈАА држава којој се захтев прослеђује:	(2) Тражена здравствена класа : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> остало <input type="checkbox"/>		
(3) Презиме:	(4) Раније презиме:	ЈМБГ:	(12) Захтев : иницијални <input type="checkbox"/> продужење/обнова <input type="checkbox"/>
(5) Име:	(6) Датум рођења:	(7) Пол : мушки <input type="checkbox"/> женски <input type="checkbox"/>	(13) Досије број:

(301) Пристанак на уступање медицинских података: овим дозвољавам уступање свих података и прилога овлашћеном лекару, орг. једин. за ваздухопловну медицину где је то потребно и органу ваздухопловне медицине друге државе, како би они, или електронски чувани подаци, могли бити употребљени за здравствену процену. Добијени подаци остају у поседу власти уз могућност приступа мени, или мом лекару, под законским условима. Лекарска тајна ће бити поштована све време.

Датум: \_\_\_\_\_ потпис кандидата: \_\_\_\_\_ потпис лекара (сведока): \_\_\_\_\_

(302) Категорија прегледа :	(303) Офталмолошка анамнеза (970 карактера):
Иницијални <input type="checkbox"/>	
Продуж/обнова <input type="checkbox"/>	
Специјално упућивање <input type="checkbox"/>	

**Клинички преглед**

Провера сваког члана	Нормално	Ненормално
(304) Очи, спољни део и капци	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(305) Очи, спољни део, Спалт лампа, офталмоскоп	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(306) Положај и покретљивост ока	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(307) Видно поље (конфронтација)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(308) Рефлекси зеница	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(309) Очно дно (офталмоскопија)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(310) Конвергенција	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(311) Акомодација	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(312) Равнотежа очних мишића (у призма диоптријама)	
Удаљеност 5–6 метара	Удаљеност 30–50 цм
Езо : Егзо : Хипер : Цикло :	Езо : Егзо : Хипер : Цикло :
Тропија : Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>	Форија : Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Испитивање фузионе резерве : Није рађено <input type="checkbox"/> Норм <input type="checkbox"/> Абнорм. <input type="checkbox"/>	

(313) Вид у боји
Псеудоизохроматске табле Тип:
Број табле: Број грешака:
Индикована додатна тестирања вида у боји : Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Метод : Сигуран за боје <input type="checkbox"/> Несигуран за боје <input type="checkbox"/>

(321) Офталмолошке напомене и препоруке (1000 карактера):

(322) Изјава испитивача:

Овим потврђујем да сам ја/тим овлашћених лекара прегледао именованог кандидата у овом извештају тако да је овај лекарски преглед и овај извештај са свим прилозима, укључујући и моје налазе потпун и тачан.

(323) Место датум Потпис овлашћеног лекара	Офталмолог који је обавио преглед	Печат овлашћеног лекара или специјалисте са бројем.
---	-----------------------------------	---

**Оштрина вида**

(314) Вид на удаљенисти 5-6 м, некориговано	Наочаре	Сочива
Десно око	Кориговано на	
Лево око	Кориговано на	
Оба ока	Кориговано на	

(315) Вид на удаљенисти 1 м, некориговано	Наочаре	Сочива
Десно око	Кориговано на	
Лево око	Кориговано на	
Оба ока	Кориговано на	

(316) Вид на удаљенисти 30–50 цм, некориговано	Наочаре	Сочива
Десно око	Кориговано на	
Лево око	Кориговано на	
Оба ока	Кориговано на	

(317) Рефракција	Sph	Cyl	Axis	Add
Десно око				
Лево око				
На основу испитивања рефракције <input type="checkbox"/>		На основу рецепта за наочаре <input type="checkbox"/>		

(318) Наочаре	(319) Сочива
Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Тип : -	Тип : -

(320) Интраокуларни притисак	
Десно: (mmHg) Метод : безонактно	Лево: (mmHg) Норм. <input type="checkbox"/> Абнорм. <input type="checkbox"/>



## УПУТСТВА ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА ИЗВЕШТАЈА О ОФТАЛМОЛОШКОМ ПРЕГЛЕДУ

Образац се попуњава читко, хемијском оловком, великим штампаним словима, на начин који омогућава да и копије буду читљиве. Образац се може попунити и писаћом машином или одштампати путем рачунара. Ако је потребно више простора за одговор на било које питање, тада на чист лист папира треба написати име кандидата, информацију и потпис специјалисте офталмолога, као и датум када је тај додатак потписан. Следећа упутства треба применити на нумерисану предњу страну обрасца извештаја о лекарском прегледу.

**ПРИМЕДБА** - уколико се образац извештаја о лекарском прегледу не испуни у потпуности како се то захтева, или се не испуни читко, тада то може имати за последицу неприхватање захтева у потпуности и може довести до поништавања издатог лекарског уверења. Давање нетачне или одбијање давања потребне информације, може имати за последицу покретање одговарајућег поступка, одбијање захтева или поништавање издатог лекарског уверења.

**ОПШТА УПУТСТВА** - овлашћени лекар или офталмолог који обавља преглед мора проверити идентитет кандидата, а потом ће од њега затражити да одговори на питања: 1,2,3,4,5,6,7,12 и 13 из обрасца, као и да потпише и датира „Пристанак за објављивање лекарских података“, т. 301, са лекаром који је обавио преглед, и ту ће изјаву лекар потписати као сведок.

**302 ВРСТА ПРЕГЛЕДА** - уписати квачицу у одговарајући квадрат.

Иницијални лекарски преглед - први преглед за класу 1 или класу 2; такође први преглед за прелазак из класе 2 у класу 1 (прелазак нотирати у тачки 303.).

Продужење/обнова – каснији свеобухватни офталмолошки преглед условљен грешком рефракције.

Посебни захтеви – Нерутински прегледи ради оцене офталмолошког симптома или налаза.

**303 ОФТАЛМОЛОШКА ИСТОРИЈА БОЛЕСТИ** - уписати појединости офталмолошке анамнезе, или разлоге за посебне захтеве.

### КЛИНИЧКИ ПРЕГЛЕДИ - УКЉУЧУЈУЋИ ТАЧКЕ

**304-309** – ова питања покривају општи клинички преглед, а свака тачка мора бити уписана као нормална или ненормална. Сваки ненормални налаз или коментар у вези налаза уписати у тачку 321.

**310 КОНВЕРГЕНЦИЈА** – уписати најближу тачку конвергенције у см, измерено применом *RAF Near Point Rule* или сличном методом. Исто тако уписати квачицу да ли је налаз нормалан или ненормалан и коментаре у вези налаза уписати у тачку 321.

**311 АКОМОДАЦИЈА** – уписати мерење изражено у диоптријама применом *RAF Near Point Rule* или сличном методом. Такође, уписати квачицу да ли је налаз нормалан или ненормалан и коментаре у вези налаза уписати у тачку 321.

**312 РАВНОТЕЖА ОЧНИХ МИШИЋА** – равнотежа очних мишића се испитује на удаљености од 5 или 6 метара, и на близину од 30 до 50 см, а резултати се бележе. Такође, треба уписати стање тропије или форије, као и да ли је урађен тест фузије, а ако је урађен, да ли је нормалан или не.

**313 РАСПОЗНАВАЊЕ БОЈА** – уписати тип Псеудо-исохроматских таблица (*Ishihara*), број приказаних листова, као и број грешака које направи кандидат. Утврдити да ли је индикувано

додатно распознавање боја, које су методе биле примењене, (која боја светиљке или аномалоскопија) и на крају да ли је оцењен као сигуран или несигуран у вези распознавања боја. Додатно испитивање распознавања боја се обично захтева само на првом лекарском прегледу, осим ако није индиковано променом у распознавању боја од стране кандидата.

**314 - 315 – 316 ИСПИТИВАЊЕ ОШТРИНЕ ВИДА на 5 - 6 m, на 1 m и на 30 -50 cm –** уписати утврђену стварну оштрину вида у одговарајући квадрат. Ако се корекција не користи нити се захтева, треба прецртати квадрат у обрасцу који се односи на корекцију вида.

**317 РЕФРАКЦИЈА** - уписати утврђене резултате испитивања рефракције. Навести за класу 2 да ли су појединости налаза рефракције базиране на основу прописаних наочара.

**318 НАОЧАРЕ** – уписати квачицу у одговарајући квадрат, са напоменом да ли је кандидат носио наочаре или није. Уколико је носио, треба навести да ли су унифокалне, бифокалне, вишефокалне или за читање.

**319 КОНТАКТНА СОЧИВА** - уписати квачицу у одговарајући квадрат, са напоменом да ли је кандидат носио контактна сочива или није. Уколико је носио, треба навести тип сочива: тврда, мека, пропусна за гас, или за једнократну употребу.

**320 ИНТРАОКЛУРАНИ ПРИТИСАК (ИОР)** - уписати интраокуларни притисак, утврђен за десно и за лево око, и напоменути да ли је налаз нормалан или не. Такође, треба уписати примењену методу мерења (апалнација, ваздух, итд)

**321 ПРИМЕДБЕ И ПРЕПОРУКЕ ОФТАЛМОЛОГА** - овде треба уписати све примедбе, ненормалне налазе и процену резултата. Исто тако, треба уписати свако препоручено ограничење. Ако постоји било каква сумња у вези налаза или препорука, тада се лекар испитивач може обратити надлежном органу за савет пре него што заврши образац извештаја.

**322 ПОДАЦИ О ОФТАЛМОЛОГУ ИСПИТИВАЧУ** - у овом делу обрасца офталмолог који је вршио преглед мора потписати изјаву, уписати великим штампаним словима своје пуно име и адресу, број контакт телефона, (и факс ако постоји), и на крају ставити печат у квадрат који садржи његово име, специјалистички број или број печата овлашћеног лекара.

**323 МЕСТО И ДАТУМ** - уписати име места или града и датум прегледа. Датум прегледа је датум општег прегледа, а не датум завршетка, тј. попуњавања обрасца. Ако је извештај лекарског прегледа завршен неког другог датума, тада треба уписати датум испуњавања обрасца према тачки 321 као „Извештај завршен дана.....“.

(1) ЈАА држава којој се захтев прослеђује:	(2) Тражена здравствена класа : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> остало <input type="checkbox"/>		
(3) Презиме:	(4) Раније презиме:	ЈМБГ:	(12) Захтев : иницијални <input type="checkbox"/> продужење/обнова <input type="checkbox"/>
(5) Име:	(6) Датум рођења:	(7) Пол : мушки <input type="checkbox"/> женски <input type="checkbox"/>	(13) Досије број:

(401) Пристанак на уступање медицинских података: овим дозвољавам уступање свих података и прилога овлашћеном лекару, орг. једин. за ваздухопловну медицину где је то потребно и органу ваздухопловне медицине друге државе, како би они, или електронски чувани подаци, могли бити употребљени за здравствену процену. Добијени подаци остају у поседу власти уз могућност приступа мени, или мом лекару, под законским условима. Лекарска тајна ће бити поштована све време.

Датум: \_\_\_\_\_ потпис кандидата: \_\_\_\_\_ потпис лекара (сведока): \_\_\_\_\_

(402) Категорија прегледа :	(403) Оториноларинголошка анамнеза (970 карактера):
Иницијални <input type="checkbox"/>	1
Специјално упућивање <input type="checkbox"/>	

**Клинички преглед**

Провера сваког члана	Нормално	Ненормално	
(404) Глава лице, врат, скалп	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(405) Усна дупља, зуби	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(406) Фаринкс	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(407) Носни водли је. назофаринкс (уоч. прегледа риноскопијом)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(408) Вестибуларни систем уша. Номберберг тест	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(409) Тимпан	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(410) Синуси	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(411) Спољашњи ушни канал, бубина опна	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(412) Пнеуматска риноскопија	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(413) Тимпанометрија уша. Веисалов поступак (само на иницијалном прегледу)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Додатна испитивања (када је индиковано)	Није рађено	Нормално	Ненормално
(414) Тимпанна аудиометрија	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(415) Задња риноскопија	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(416) LOGS, сланични и лоси јосни мастоиди	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(417) Диференцијални напорни тестови. Вестибуларни тест ауторотације	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(418) Фарингоскопија	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(419) Чиста тонална аудиометрија								
dB HL (ниво слуха)								
Hz	Десно ухо dB/HL			Лево ухо dB/HL				
250								
500								
1000								
2000								
3000								
4000								
6000								
8000								
(420) Audiogram								
dB/HL				D ■	L ▲			
-10								
0								
10								
20								
30								
40								
50								
60								
70								
80								
90								
100								
110								
120								
Hz	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000

**(422) Изјава испитивача:**

Овим потврђујем да сам једини овлашћени особа прегледао/испитивао/а кандидата у овим испитивањима тако да је овај лекарски преглед и овај испитивањ са овим прилозима, упућујући и моје налазе потпуни и тачни.

(423) Место датум Потпис овлашћеног лекара	Оториноларинголошка који је обавио преглед	Личан овлашћеног лекара или специјалисте са врдјем.
---	--	---

## УПУТСТВО ЗА ПОПУЊАВАЊЕ ОБРАСЦА ИЗВЕШТАЈА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОШКОГ ПРЕГЛЕДА

Образац се попуњава читко, хемијском оловком, великим штампаним словима на начин како би и копије биле читљиве. Образац се може попуњити и писањем машином или одштампати путем рачунара. Ако је потребно више простора за одговор на било које питање, тада на чист лист папира треба написати име кандидата, информацију и потпис специјалисте оториноларинголога као и датум када је тај додаток потписан. Следећа упутства треба применити на нумерисану предњу страну обрасца извештаја о лекарском прегледу.

**ПРИМЕДБА** - уколико се образац извештаја о лекарском прегледу не испуни у потпуности, или се не испуни читко, последица може бити неприхватање захтева у потпуности и може довести до поништавања издавања лекарског уверења. Давање нетачне информације или одбијање давања потребне информације, може имати за последицу покретање одговарајућег поступка, одбијање захтева за издавање лекарског уверења или поништавање већ издатог лекарског уверења.

**ОПШТА УПУТСТВА** - овлашћени лекар или оториноларинголог који обавља преглед мора проверити идентитет кандидата, а потом затражити од кандидата да одговори на питања: 1,2,3,4,5,6,7,12 и 13 из обрасца, као и да потпише и датира „Пристанак за објављивање лекарских података“, т. 401. Лекар који је обавио преглед такође потписује ту изјаву, као сведок.

**402 ВРСТА ПРЕГЛЕДА** - уписати квачицу у одговарајући квадрат.

Иницијални лекарски преглед - први преглед за класу 1 или класу 2; такође први преглед за прелазак из класе 2 у класу 1 (прелазак нотирати у тачки 403.).

Посебна упутства: Нерутински прегледи се обављају ради оцењивања ОРЛ симптома или налаза.

**403 ОРЛ ИСТОРИЈА БОЛЕСТИ** - уписати појединости ОРЛ анамнезе, или разлоге за посебне захтеве.

### КЛИНИЧКИ ПРЕГЛЕДИ - УКЉУЧУЈУЋИ ТАЧКЕ

**404-413** – ова питања заједно покривају општи клинички преглед, а свака тачка мора бити уписана као нормална или ненормална. Сваки ненормални налаз или коментар у вези налаза уписати у тачку 421.

### ДОДАТНА ИСПИТИВАЊА – ОД ТАЧКЕ:

**414 - 418** : за ова испитивања се захтева да се обаве само ако су индикована на основу анамнезе кандидата или на основу клиничких налаза, а не захтева се рутински преглед. За сваки обављени преглед или тест мора се испунити одговарајући квадрат. Ако испитивање није спроведено треба испунити одговарајући квадрат. Уколико је испитивање спроведено, тада треба испунити одговарајући квадрат за нормалан или ненормалан налаз. Све примедбе, као и ненормалне налазе треба уписати у тачку 421.

**419 ЧИСТА ТОНАЛНА АУДИОМЕТРИЈА** – уписати мерење и употпунити све бројеве за dB HL (ниво слуха) за свако ухо посебно и за све захтеване фреквенције.

**420 АУДИОГРАМ** – употпунити аудиограм свих тачака (бројева) за dB HL, како је то наведено у тачки 419.

**421 ПРИМЕДБЕ И ПРЕПОРУКЕ ОРЛ СПЕЦИЈАЛИСТЕ** - овде треба уписати све примедбе, ненормалне налазе и процену резултата. Исто тако, треба уписати свако препоручено

ограничење. Ако постоји било каква сумња у вези налаза или препорука, лекар који обавља преглед се може обратити организационој јединици за ваздухопловну медицину (*AMS*) за савет, пре него што заврши попуњавање обрасца извештаја.

**422 ПОДАЦИ О ОРЛ ИСПИТИВАЧУ** - у овом делу обрасца ОРЛ специјалиста који је вршио преглед мора потписати изјаву, уписати великим штампаним словима своје пуно име и адресу, број контакт телефона, (и факс ако постоји), и на крају у одговарајући квадрат ставити печат који садржи његово име, специјалистички број или број печата овлашћеног лекара.


**423 МЕСТО И ДАТУМ** - уписати место и датум прегледа. Датум прегледа је датум општег прегледа, а не датум завршетка, тј. попуњавања обрасца. Ако је извештај лекарског прегледа завршен неког другог датума, тада треба уписати датум испуњавања обрасца, према тачки 321, као „Извештај завршен дана...“.

**IEM FCL 3.100 (a)**

**ЛЕКАРСКО УВЕРЕЊЕ КЛАСА 1/2 - Спољашња страна**

<b>Medical Certification Minimum Periodic Requirements</b> For full text see JAR-FCL 3.105, Subpart B and C, Appendices 1 to 19, IEM FCL 3.095 (a) & (b)		
INITIAL EXAMINATION	CLASS 1 CPL ATPL	CLASS 2 PPL
	AMC or AME	
<b>Validity of Medical Certificate (max. 45 days before revalidation) No extensions</b>	Under 40 - 12 month 40-59, single-pilot comm. airtr. pax - 6 months 40-59 other comm. airtr. - 12 months 60 and over - 6 months	Under 40 - 60 months 40-49 - 24 months 50 and over - 12 months
<b>Haemoglobin</b>	Every examination	If indicated
<b>Electrocardiogram</b>	Under 30 - 5 yearly 30-39 - 2 yearly 40-49 - Annually 50 and over - all reval/renew	40-49 - 2 yearly 50 and over - Annually
<b>Audiogram</b>	Under 40 - 5 yearly 40 and over - 2 yearly	Initial Instrument Rating Under 40 - 5 yearly 40 and over - 2 yearly
<b>Comprehensive ORL</b>	Initial then if indicated -	If indicated
<b>Ophthalmology</b>	Initial - specialist If refr. error > +/- 3 dptr - specialist If refr error > +3 to +5 dptr or > -3 to -6 dptr - specialist rep. 5 yearly If refr. error > -6 dptr - specialist rep. 2 yearly	Initial then if indicated
<b>Lipid profile</b>	Initial then age 40	If 2 or more risk factors initial and at age 40
<b>Pulmonary Function Test</b>	Initial then if indicated	If indicated
<b>Urinanalysis</b>	Every examination	Every examination
Any test may be required at any time if clinically indicated		

Директорат цивилног ваздухопловства  
Републике Србије  
*Civil Aviation Directorate of the Republic of Serbia*



**JOINT AVIATION AUTHORITIES**

**ЛЕКАРСКО УВЕРЕЊЕ  
О ЗДРАВСТВЕНОЈ СПОСОБНОСТИ  
КЛАСЕ 1/2**

*Medical Certificate Class 1/2*

**Односи се на летачку дозволу  
*Pertaining to a Flight Crew Licence***

## ЛЕКАРСКО УВЕРЕЊЕ КЛАСА 1/2 - Унутрашња страна

I	Држава издавања <i>State of issue</i>	
III	Број протокола <i>Reference number</i>	
IV	Презиме и име <i>Last and first name of holder</i>	
XIV	Датум рођења <i>Date of birth</i>	
VI	Држављанство <i>Nationality</i>	
XIII	Ограничења Код Опис <i>Limitations Code Description</i>	
VII	Потпис имаоца <i>Signature of holder</i>	

IX	Ово уверење важи до <i>Expiry date of this certificate</i>	Класа 1 (6м) <i>Class 1 (6m)</i>	
		Класа 1 (12м) <i>Class 1 (12m)</i>	
		Класа 2 <i>Class 2</i>	

Датум прегледа <i>Examination date</i>		
Датум важења претходног уверења <i>Expiry date of previous Medical Certificate</i>		
Савет лекара <i>Advisory information</i>	Последњи <i>Most Recent</i>	Следећи <i>Next</i>
Електрокардиограм <i>ECG</i>		
ОРЛ проширени <i>Audio.compr/ENT</i>		
Офталмолошки (када се захтева) <i>Ophthalmology (when required)</i>		

X	Датум издавања <i>Date of issue</i>	
XI	Потпис овлашћеног лица <i>Signature of issuing officer</i>	М.П. <i>Stamp</i>

**IEM FCL 3.100 (a)**

**ЛЕКАРСКО УВЕРЕЊЕ КЛАСА 2 - Спољашња страна**

<b>Medical Certification Minimum Periodic Requirements</b> For full text see JAR-FCL 3.105, Subpart B and C, Appendices 1 to 19, IEM FCL 3.095 (a) & (b)		
INITIAL EXAMINATION	CLASS 1 CPL ATPL	CLASS 2 PPL
	AMC or AME	
<b>Validity of Medical Certificate (max. 45 days before revalidation) No extensions</b>	Under 40 - 12 month 40-59, single-pilot comm. airtr. pax - 6 months 40-59 other comm. airtr. - 12 months 60 and over - 6 months	Under 40 - 60 months 40-49 - 24 months 50 and over - 12 months
<b>Haemoglobin</b>	Every examination	If indicated
<b>Electrocardiogram</b>	Under 30 - 5 yearly 30-39 - 2 yearly 40-49 - Annually 50 and over - all reval/renew	40-49 - 2 yearly 50 and over - Annually
<b>Audiogram</b>	Under 40 - 5 yearly 40 and over - 2 yearly	Initial Instrument Rating Under 40 - 5 yearly 40 and over - 2 yearly
<b>Comprehensive ORL</b>	Initial then if indicated -	If indicated
<b>Ophthalmology</b>	Initial - specialist If refr. error > +/- 3 dptr - specialist If refr error > +3 to +5 dptr or > -3 to -6 dptr - specialist rep. 5 yearly If refr. error > -6 dptr - specialist rep. 2 yearly	Initial then if indicated
<b>Lipid profile</b>	Initial then age 40	If 2 or more risk factors initial and at age 40
<b>Pulmonary Function Test</b>	Initial then if indicated	If indicated
<b>Urinanalysis</b>	Every examination	Every examination
Any test may be required at any time if clinically indicated		

Директорат цивилног ваздухопловства  
Републике Србије  
*Civil Aviation Directorate of the Republic of Serbia*



**JOINT AVIATION AUTHORITIES**

**ЛЕКАРСКО УВЕРЕЊЕ  
О ЗДРАВСТВЕНОЈ СПОСОБНОСТИ  
КЛАСЕ 2**

*Medical Certificate Class 2*

**Односи се на летачку дозволу  
*Pertaining to a Flight Crew Licence***



## ЛЕКАРСКО УВЕРЕЊЕ КЛАСА 2 - Унутрашња страна

I	Држава издавања <i>State of issue</i>	
III	Број протокола <i>Reference number</i>	
IV	Презиме и име <i>Last and first name of holder</i>	
XIV	Датум рођења <i>Date of birth</i>	
VI	Држављанство <i>Nationality</i>	
XIII	Ограничења Код Опис <i>Limitations Code Description</i>	
VII	Потпис имаоца <i>Signature of holder</i>	

IX	Ово уверење важи до <i>Expiry date of this certificate</i>	Класа 2 <i>Class 2</i>	
----	---	---------------------------	--

Датум прегледа <i>Examination date</i>		
Датум важења претходног уверења <i>Expiry date of previous Medical Certificate</i>		
Савет лекара <i>Advisory information</i>	Најновији <i>Most Recent</i>	Следећи <i>Next</i>
Електрокардиограм <i>ECG</i>		
ОРЛ проширени <i>Audio.compr/ENT</i>		
Офталмолошки (када се захтева) <i>Ophthalmology (when required)</i>		

X	Датум издавања <i>Date of issue</i>	
XI	Потпис овлашћеног лица <i>Signature of issuing officer</i>	М.П. <i>Stamp</i>

**ИЕМ FCL 3.100 (с)**

**ОГРАНИЧЕЊА**

	CODE	ОГРАНИЧЕЊА, УСЛОВИ, ВАРИЈАЦИЈЕ	одређује	укида
1	TML	Важи само _____ месеци	AME/AMC/AMS	AMS
2	VDL	Важи само уз корективна сочива и ношење резервног пара наочара	AME/AMC/AMS	AMS
3	VML	Важи само уз мултифокална стакла и ношење резервног пара наочара	AME/AMC/AMS	AMS
4	VNL	Мора имати на дохват руке корективна стакла (наочаре) за вид на близину и резервни пар	AME/AMC/AMS	AMS
5	VCL	Важи само по дану	AMS**	AMS
6	OML	Важи као или са квалификованим копилотом	AMS*	AMS*
7	OFL	Класа 1 важи само за дужност инжењера летача	AMS	AMS
8	OCL	Важи само за рад на месту копилота	AMS	AMS
9	OSL	Важи само уз сигурносног пилота и у ваздухоплову са дуплим командама	AMS	AMS
10	OAL	Важи само за одређени тип ваздухоплова	AMS	AMS
11	OPL	Важи само без путника	AMS	AMS
12	APL	Важи само уз одобрену протезу	AMS	AMS
13	AHL	Важи само уз одобрену ручну контролу	AMS	AMS
14	AGL	Важи само уз одобрена видна помагала	AMS	AMS
15	SSL	Специјална ограничења, као што је наведено	AMS	AMS
16	SIC	Посебне инструкције –контактирати вазд. власт	AMS	AMS
17	AMS	Продужење важења или обнављање једино од стране вазд. власти	AMS	AMS
18	REV	Лекарско уверење издато после поступка поновног разматрања. Могу се применити посебне инструкције. Можете контактирати AMS.	AMS	AMS
19	RXO	Захтева се преглед спец. офталмолога	AME/AMC/AMS	AMS
20	FEV	За дужност инжењера летача важи додатни период од 6 месеци	AME/AMC/AMS	AMS

\* - у случају трудноће од стране АМЕ/АМС/АМС

\*\* - у случају дефицијентног вида у боји кандидта за класу 2 од стране АМЕ/АМС/АМС

## ОБЈАШЊЕЊА :

- **TML** (*Time months limitation*)

### **„ВАЖИ САМО \_\_\_\_\_ МЕСЕЦИ“**

Рок важења вашег лекарског уверења је ограничен на одређени број месеци из разлога који вам је овлашћени лекар објаснио и почиње да тече од дана вашег лекарског прегледа. Ранији датум важења лекарског уверења више не важи. Потребно је да се јавите на поновни преглед када вам је то саветовано и да пратите лекарска упутства.

(види JAR FCL 3.105 (e)).

---

- **VDL** (*Visual demand limitation*)

### **„ПОТРЕБНО ЈЕ НОСИТИ КОРЕКТИВНА СТАКЛА И ИМАТИ РЕЗЕРВНИ ПАР НАОЧАРА“**

У циљу испуњења захтева у погледу вида, везаних за дозволу, захтева се од вас да за време обављања послова на које сте дозволом овлашћени, носите наочаре или контактна сочива да би кориговали вид на даљину, као што је утврђено прегледом и одобрено од стране овлашћеног лекара. Мора се носити са собом резервни пар наочара. Уколико носите контактна сочива, морате носити резервни пар наочара одобрено од стране овлашћеног лекара. Не треба да носите контактна сочива за време обављања послова на основу дозволе, уколико то није одобрено од овлашћеног лекара. Такође, морате носити резервни пар наочара.

(види JAR FCL 3.220 (h) и JAR FCL 3.340 (f)).

---

- **VML** (*Visual multifocal limitation*)

### **„ПОТРЕБНО ЈЕ НОСИТИ МУЛТИФОКАЛНЕ НАОЧАРЕ И ИМАТИ РЕЗЕРВНИ ПАР НАОЧАРА“**

У циљу испуњења захтева у погледу вида, везаних за дозволу, потребно је да за време обављања послова на основу дозволе носите наочаре или контактна сочива како би кориговали вид на даљину, средњу удаљеност и близину, као што је утврђено прегледом и одобрено од стране овлашћеног лекара. Контактна сочива или наочаре са пуним оквиром ако коригују само вид на близину не могу се носити. Мора се носити резервни пар наочара.

- **VNL** (*Visual near limitation*)

### **„ПОТРЕБНО ЈЕ ИМАТИ КОД СЕБЕ КОРЕКТИВНЕ НАОЧАРЕ ЗА БЛИЗИНУ И РЕЗЕРВНИ ПАР НАОЧАРА“**

У циљу испуњења захтева у погледу вида, везаних за дозволу, потребно је да за време обављања послова на основу дозволе имате код себе те наочаре како би кориговали вид на близину, као што је утврђено прегледом и одобрено од стране овлашћеног лекара. Контактна сочива или наочаре са пуним оквиром ако коригују само вид на близину не могу се носити. Мора се носити резервни пар наочара.

(види JAR FCL 3.220 (h) и JAR FCL 3.340 (f)).

---

- **VCL** (*Visual color limitation*)

**„ВАЖИ САМО ПО ДАНУ“**

Ово ограничење примењује се само на дозволе приватних пилота и може бити примењено само на кандидате за класу 2 лекарског уверења. Ово ограничење дозвољава приватним пилотима са различитим степеном дефекта у колорном виду да раде (лете) под посебним околностима – само по дневној светлости.

(види JAR FCL 3.345 (e)).

---

- **OML** (*Only multicrew limitation*)

**„ВАЖИ КАО ИЛИ СА КВАЛИФИКОВАНИМ КОПИЛОТОМ“**

Важи само за рад као или са квалификованим копилотом. Ово се примењује на оне чланове посаде који не испуњавају здравствене услове за рад у једночланој посади (ваздухоплови са једним пилотом), али су способни за рад у вишепилотској посади.

---

- **OFL** (*CLASS 1 VALID FOR FLIGHT ENGINEER DUTIES ONLY*)

**„КЛАСА 1 ВАЖИ САМО ЗА ДУЖНОСТ ИНЖЕЊЕРА ЛЕТАЧА“**

Примењује се за инжењере летаче који не задовољавају у потпуности здравствене услове за класу 1 лекарског уверења, али су способни за дужност инжењера летача у вишепилотским операцијама.

---

- **OCL** (*Only co-pilot limitation*)

**„ВАЖИ САМО ЗА РАД НА МЕСТУ КОПИЛОТА“**

Ово ограничење је проширено OML ограничење и примењује се када се из медицинских разлога појединац оцени као способан за летење једино на месту копилота, а не пилота за командама ваздухоплова.

(види JAR FCL 3.100 (e)).

---

- **OSL** (*Only safety limitation*)

**„ВАЖИ САМО УЗ SAFETY PILOT У ВАЗДУХОПЛОВУ СА ДУПЛИМ КОМАНДАМА“**

Ово ограничење захтева да ваздухоплов има дупле пилотске команде. Safety pilot мора бити вођа ваздухоплова (пилот за командама) на класи/типу ваздухоплова, уз овлашћење за услове летења. Он мора седети на месту капетана (левом седишту), мора бити упознат са врстом неспособности која може да вам се деси и бити спреман да преузме команде ваздухоплова за време лета.

(види JAR FCL 3.035 и IEM FCL 3.035).

---

- **OAL** (*Only aircraft limitation*)

**„ВАЖИ САМО ЗА ОДРЕЂЕНИ ТИП ВАЗДУХОПЛОВА“**

Ово ограничење односи се само на пилоте којима недостаје неки од екстремитета (рука, нога) или имају неки други анатомски проблем, а чија способност за летење је доказана медицинским тестом на летењу или на симулатору. За њих се захтева ограничење за летење само на посебном типу ваздухоплова.

(види JAR FCL 3.200 и 3.320 – посебно Додатак 9, тачка 2 ).

---

- **OPL** (*Only passengers limitation*)

**„ВАЖИ САМО БЕЗ ПУТНИКА“**

Ово ограничење може бити одређено само за пилота који има одређени мишићно-коштани или неки други проблем који представља повећани ризик за сигурност летења, који може бити прихватљив за пилота, а не и за превоз путника.

---

- **APL**

**„ВАЖИ САМО УЗ ОДОБРЕНУ ПРОТЕЗУ“**

Ово ограничење је слично у примени као ограничење OPL и односи се на случајеве недостатка екстремитета (руке, ноге ).

(види JAR FCL 3.200 и 3.320 – посебно Додатак 9, тачка 2 ).

---

- **AHL** (*Approved hand limitation*)

**„ВАЖИ САМО УЗ ОДОБРЕНУ РУЧНУ КОНТРОЛУ“**

(види JAR FCL 3.200 и – посебно Додатак 9, тачка 2 ).

---

- **AGL** (*Approved glasses limitation*)

**„ВАЖИ САМО УЗ ОДОБРЕНА ВИДНА ПОМАГАЛА“**

(види JAR FCL 3.215, 3.220, 3.335, 3.340, и – посебно Додатак 13, тачка 3 ).

---

- **SSL** (*Special Specified limitation*)

**„СПЕЦИЈАЛНА ОГРАНИЧЕЊА КАО ШТО ЈЕ НАВЕДЕНО“**

Ово ограничење се примењује у случајевима који нису јасно дефинисани у JAR FCL 3, а које може бити на одговарајући начин разматрано од стране организационе јединице за ваздухопловну медицину (AMS).

(види JAR FCL 3.125 ).

---

- **SIC** (*Special instructions limitation*)

**„ПОСЕБНЕ ИНСТРУКЦИЈЕ – КОНТАКТИРАТИ ВАЗДУХОПЛОВНУ ВЛАСТ“**

Ово ограничење захтева од овлашћеног лекара да контактира организациону јединицу за ваздухопловну медицину (AMS) пре него што се упусти у медицинску процену за продужење

важења или обнављање лекарског уверења, ради упознавања са историјом болести кандидата, пре доношења оцене.

(види JAR FCL 3.100 (e)).

---

- **AMS** (*Aero Medical Section*)

**„ПРОДУЖЕЊЕ ВАЖЕЊА ИЛИ ОБНАВЉАЊЕ ЈЕДИНО ОД СТРАНЕ ОРГАНИЗАЦИОНЕ ЈЕДИНИЦЕ ЗА ВАЗДУХОПЛОВНУ МЕДИЦИНУ“**

Организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*), уколико медицинске околности то захтевају, има право да одреди да једино оно може да изда лекарско уверење, а не и овлашћени лекар или ваздухопловно медицински центар.

(види JAR FCL 3.125 (b) (c)).

---

- **REV** „Лекарско уверење издато након поступка поновног разматрања. Могу се применити посебне инструкције. Можете контактирати AMS“

Ако пилот не испуњава захтеве JAR-FCL 3 Прилог 1, поглавље Б или Ц, али му је уверење издато после поступка поновног разматрања од стране *AMS*, ова напомена допушта сваком овлашћеном лекару да тражи обавештење и контактира *AMS* уколико сматра да је то неоподно.

(види JAR-FCL 3.125).

---

- **RXO** (*Requires examinations ophthalmologic*)

**„ЗАХТЕВА СЕ ПРЕГЛЕД СПЕЦИЈАЛИСТЕ ОФТАЛМОЛОГА“**

Када се захтева преглед специјалисте офталмолога из било ког значајног разлога, у лекарско уверење ће бити уписано ограничење "Захтева се преглед специјалисте офталмолога – (RXO)". Такво ограничење може одредити овлашћени лекар, а укида га једино организациона јединица за ваздухопловну медицину (*AMS*).

(види JAR FCL 3.215 (h) ).

---

- **FEV** За дужност инжењера летача важи додатни период од 6 месеци

## IEM FCL 3.100 (d)

### IEM FCL 3.100 (d) ИЗВЕШТАЈ О ПРВОМ УПИСУ ОГРАНИЧЕЊА У ЛЕКАРСКО УВЕРЕЊЕ ПО ИЗВЕШТАЈУ О ЛЕКАРСКОМ ПРЕГЛЕДУ БРОЈ:

Досије број:		
Име и презиме:		
<b>Упозорење за прво уписивање ограничења у лекарско уверење:</b> Препоручује се орг. једин. за ваздухопловну медицину да се доле наведено ограничење (услови или забране) упише у лекарско уверење. Уколико вам је потребно додатно објашњење овог ограничења потребно је да контактирате орг. једин. за ваздухопловну медицину државе која издаје лекарско уверење. Ако се не слажете са доношењем овог ограничења потребно је да у писаној форми орг. једин. за ваздухопловну медицину поднесете захтев за поново разматрање овог ограничења. Уколико је одлуку са којом се не слажете донела орг. једин. за ваздухопловну медицину, добићете савет у вези поступка поновног разматрања, уколико постоји.		
Ограничење:		
Објашњење:		
Датум:	Потпис овлашћеног лекара:	Број и печат овлашћеног лекара:

## IEM FCL 3.100 (e)

### Директорат цивилног ваздухопловства Републике Србије ОБАВЕШТЕЊЕ О ОДБИЈАЊУ ЛЕКАРСКОГ УВЕРЕЊА ПО ИЗВЕШТАЈУ О ЛЕКАРСКОМ ПРЕГЛЕДУ БРОЈ:

Име и презиме:		
Адреса:		
Датум рођења:		
Досије број:		
Датум лекарског прегледа:		
Одбијено лекарско уверење класе:		
JAR-FCL 3 параграф:		
Онеспособљавајуће околности: (Разлог за онеспособљавање)		
<p>На основу лекарског прегледа и ваше пријаве утврђено је да не испуњавате ЈАА затеве за издавање лекарског уверења класе као што је наведено из напред наведених разлога. У складу с тим ваш затев за издавање лекарског уверења се овим одбија.</p> <p>Уколико желите можете се обратити за ревизију ове одлуке Директорату цивилног ваздухопловства Републике Србије у писменој форми којем сте се претодно обратили за издавање лекарског уверења. У вашем случају адреса за пријаву је следећа:</p> <p>ДИРЕКТОРАТ ЦИВИЛНОГ ВАЗДУХОПЛОВСТВА ОМЛАДИНСКИХ БРИГАДА 1 11070 НОВИ БЕОГРАД РЕПУБЛИКА СРБИЈА (+381) (11) 311-73-47</p>		
Такође ова оцена којом нисте испунили затеве за издавање лекарског уверења тражене класе према ЈАА прописима онемогућа даље коришћење права из ваше дозволе и ступа н снагу одмах (JAR-FCL 1.040)		
Датум:	Потпис овлашћеног лекара:	Број и печат овлашћеног лекара: