

 ДИРЕКТОРАТ ЦИВИЛНОГ ВАЗДУХОПЛОВСТВА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ	ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ ПОТВРДЕ / СЕРТИФИКАТА ВАЗДУХОПЛОВНОМЕДИЦИНСКОГ ЦЕНТРА (АеМС)	ДЦВ-МЕД-ОБ-168 CAD-MED-OB-168
---	--	----------------------------------

**ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ ПОТВРДЕ / СЕРТИФИКАТА
ВАЗДУХОПЛОВНОМЕДИЦИНСКОГ ЦЕНТРА (АеМС)**

На основу Закона о ваздушном саобраћају ("Службени гласник РС" бр.73/10, 51/11, 93/12, 45/15, 66/15 - др закон и 83/18, 9/20, 62/23 и 9/25), одредби АРА.АеМС.110 , АРА.GEN.310, ОРА.АеМС.115, ОРА.GEN.115 Правилника о дозволама, центрима за обуку и здравственој способности летачког и кабинског особља („Службени гласник РС“, број 53/23), чланова АТСО.AR.F.001 и АТСО.OR.E.001 Правилника о дозволама контролора летења, центрима за обуку и ваздухопловно-медицинским центрима (Службени гласник РС“, број 83/15,18/16 и 71/17) подноси се захтев у циљу провере испуњености услова за издавање потврде / сертификата ваздухопловномедицинског центра.

On the basis of Air Transport Law ("Official Gazette of of the RS" No. 73/10, 51/11, 93/12, 45/15, 66/15 -other laws and 83/18, 9/20 and 62/23), Articles АРА.АеМС.110 , АРА.GEN.310, ОРА.АеМС.115, ОРА.GEN.115 .Appendix 1, Annex VI and VII Part MED of the Regulation on Licenses, Training Centers and Medical Fitness of Flight and Cabin Crew ("Official Gazette of the Republic of Serbia", No 53/23), Articles АТСО.AR.F.001 and АТСО.OR.E.001 of Regulation on air traffic controlers licences, training organisations and aeromedical centers ("Official Gazette of the RS" No 83/15, 18/16 and 71/17) the application is being submtted for establising the fulfilment of the conditions for issuance of AeMC certificate.

**ИЗДАВАЊЕ ПОТВРДЕ / СЕРТИФИКАТА
ВАЗДУХОПЛОВНОМЕДИЦИНСКОГ ЦЕНТРА**

Права и привилегије

- ☐ Класа 1/2/ЈАП/СС
- ☐ Класа 3

1.1 Подаци подносиоца

1.1.1 Назив подносиоца <i>Име и презиме</i> <i>/Applicants name and surname</i>	
1.1.2 Адреса <i>/Address</i> (регистрована пословна адреса / <i>registered business address</i>)	
Улица и бр <i>Street / Nr</i>	
Пошт.број / <i>Post Code</i>	
Град / <i>City</i>	
Држава / <i>Country</i>	
1.1.3 Контакт особа / <i>Contact Person</i> (одговорна за овај захтев / <i>responsible for this application</i>)	
Име и презиме / <i>Name and surname</i>	
Звање / <i>Title</i>	
Назив рад. места / <i>Job title</i>	

**ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ ПОТВРДЕ /
СЕРТИФИКАТА
ВАЗДУХОПЛОВНОМЕДИЦИНСКОГ ЦЕНТРА
(АеМС)**

ДЦВ-МЕД-ОБ-168
CAD-MED-OB-168

Телефон / Phone	
Мобилни телефон / Mobile phone	
Fax	
Email	
1.2 Ваздухопловно-медицински центар / Aero-medical Centre	
☐ Исто као и подаци апликанта у члану 1.1 (→ наставити са чланом 1.3))	
1.2.1 Назив здравствене установе /ваздухопловно-медицинског центра / Aero-medical Centre	
Назив	
1.2.2 Адреса ваздухопловномедицинског центра / Aero-medical Centre Address	
Улица и бр Street / Nr	
Пошт.број / Post Code	
Град / City	
Држава / Country	
Напомене за попуњавање захтева: - Обавезна поља за попуњавање: 1.1, 1.2, 2, 3. - Остала поља/прилози у обрасцу се попуњавају само у складу са разлогом подношења захтева за проверу; - Анекс I –наводе се све медицинске и техничке могућности које се односе на обим одобрења, укључујући помоћне клиничке локације	
Иницијално ЈАА овлашћење / Initial JAA Approval	
Молимо доставите копију сертификата / Please provide a copy of the certificate	
Планиран почетак рада / Intended commencement of activity on (дд месец гггг) / (dd month yyyy)	
2. Руководилац АеМС / Head of AeMC	
2.1 Име и презиме /name and surname	
2.2 АМЕ подаци / AME certificate reference	
2.3 Класа 1 права од / Class 1 privilege since (дд Месец гггг) / (dd Month yyyy)	
2.4 Летачко искуство / Flight experience	
3. Квалификаовано особље / Qualified staff	
Анекс I - листа свих овлашћених АМЕs, медицинског особља и стручних консултаната. / <i>Annex I - list of all qualified AMEs, medical staff and consultants.</i>	
4. Приручник и друга документација која се доставља уз достављени захтев / Manuals and other documents which is submitted with application	

4.1 Документација система руковођења са СМ, SM и процедуром о управљању променама које не захтевају претходно одобрења /<i>Management System documentation with CM, SM and procedure describing changes that do not require prior approval</i> 4.2 CV Шефа AeMC-а / <i>Head of AeMC CV</i> 4.3 Евиденција обуке запослених / <i>Staff Training Records</i> 4.4 Остали приручници / <i>Other manuals</i> 4.5 Документи о клиничкој повезаности са здравственим установама / <i>Documents of clinical attachment or liaison with designated hospitals or medical institutes</i>	
Детаљи предложеног система за праћење усаглашености - Опис система праћења усаглашености - Листе , табеле, референце које показују начине и методе за иницијално и континуирано праћење усаглашености Реф у приручнику: - Начини успостављања процеса интерне провере Реф у приручнику: - Начини/методе обавештавања одговорног руководиоца у вези са резултатима интерних провера - Именована особа или особе које су директно одговорне руководиоцу да AeMC остане усаглашен с а регулаторним захтевима Реф у приручнику: - Начини на које се особље упознаје са додељеним својим одговорностима Реф у приручнику: - Процедуре за измену документације Реф у приручнику: - Начини да се осигура иницијална и континуирана усаглашеност по питању уговорених активности Реф у приручнику: - Усаглашеност са захтевом за директну одговорност руководиоцу по питању безбедности Реф у приручнику: - Одговорност руководиоцу по питању	

безбедносне политике Реф у приручнику: 11. Идентификација безбедоносних ризика/опасности у вези са активностима организације Реф у приручнику: 12. Управљање безбедоносним ризицима Реф у приручнику: 13. Умањење ризика и верификација ефективних мера Реф у приручнику:	
6. Чување ваздухопловномедицинске документације / <i>Aeromedical record keeping</i>	
Аранжмани за безбедно и поверљиво чување медицинске документације? / <i>Arrangements for secure and confidential medical records keeping</i>	
7. Комуникација са медицинским оцењивачем (МА) ДЦВ / <i>Communication with medical assessor (MA)</i>	
Интернет конекција (ADSL), званична email адреса, и информатичка опрема за унос података и слање извештаја лекарског прегледа МА-у по принципу AME on line in real time / <i>Internet connection (ADSL), official e-mail address, computer equipment for data entry and sending reports of the medical examination to the MA (using the instruction "AME on line in real time")</i>.	
Телефон / <i>Phone</i> Мобилни телефон / <i>Mobile phone</i> Fax Email	
8. Просторије / <i>Facilites</i>	
7.1 Просторије за пријем и прегледе овлашћеног летачког особља/контролора летења као и чување медицинске документације / <i>Admission and examination facilities of flight crew/air traffic controlers and for medical records keeping.</i>	
7.2. Да ли је обезбеђена чекаоница за кандидате? / <i>Is waiting area provided for applicants?</i>	
7.3 Ординације за преглед: да ли је обезбеђена приватност током прегледа? / <i>Is the privacy</i>	

 ДИРЕКТОРАТ ЦИВИЛНОГ ВАЗДУХОПЛОВСТВА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ	ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ ПОТВРДЕ / СЕРТИФИКАТА ВАЗДУХОПЛОВНОМЕДИЦИНСКОГ ЦЕНТРА (АеМС)	ДЦВ-МЕД-ОБ-168 CAD-MED-OB-168
---	--	----------------------------------

provided in aeromedical examination room?

8. Изјава подносиоца захтева / Applicant's declaration

Изјављујем да имам правну способност за поднешење овог захтева и да су све информације наведене у овом захтеву и његовим додацима тачне, потпуне и истините.

I hereby declare that I have the legal capacity to submit this application and that all information provided in this application form and its attachments are correct, complete and true.

Ја, доле потписани, у име горе наведеног подносиоца захтева потврђујем да су све горе наведене особе у складу с важећим захтевима и да су сви наведени подаци потпуни и тачни.

I, the undersigned, on behalf of the applicant identified above, certify that all the above named persons are in compliance with the applicable requirements and that all the above information given above is complete and correct.

Датум / Место
Date / Place

Одговорни руководиоцац /
Accountable manager

Потпис /
Signature

Овај захтев и сву додатну документацију потребно је доставити електронски, регуларном поштом или лично на следећу адресу.

Директорат цивилног ваздухопловства Републике Србије
Група за ваздухопловну медицину
Скадарска 23, 11 000 Београде
Е mail: aeromedical@cad.gov.rs

Након пријема захтева од организације за издавање сертификата, надлежна власт ће верификовати усклађеност организације са примењивим захтевима.

Када се установи да је организација у складу с примењивим захтевима, надлежна власт ће издати сертификат на неограничено време. Привилегије и обим активности за које је организација одобрена ће бити спецификоване у условима одобрења приложеним сертификатом/-има.

Како би се омогућило организацији да имплементира промене без претходног одобрења надлежне власти у складу са ORA.GEN.130, надлежна власт ће одобрити процедуру коју поднесе организација дефинишући обим таквих промена и описивајући како ће се управљати таквим променама и како ће се оне пријављивати.

Upon receiving an application for the initial issue of a certificate for an organisation, the competent authority shall verify the organisation's compliance with the applicable requirements.

When satisfied that the organisation is in compliance with the applicable requirements, the competent authority shall issue the certificate for an unlimited duration. The privileges and scope of the activities that the organisation is approved to conduct shall be specified in the terms of approval attached to the certificate(s).

To enable an organisation to implement changes without prior approval of competent authority in accordance with ORA.GEN.130, the competent authority shall approve the procedure submitted by the organisation defining the scope of such changes and describing how such changes will be managed

and notified.

Прилог I Списак квалификованих АМЕ-а, медицинског особља и пратећих специјалиста консултаната /
Annex I: List of qualified AMEs, medical staff and специјалиста консултант/друго медицинско особље

1.	Име и презиме		☐ АМЕ	☐ Пуно радно време
	Квалификације		☐ Специјалиста консултант/друго медицинско особље	☐ Уговор
2.	Име и презиме		☐ АМЕ	☐ Пуно радно време
	Квалификације		☐ Специјалиста консултант/друго медицинско особље	☐ Уговор
3.	Име и презиме		☐ АМЕ	☐ Пуно радно време
	Квалификације		☐ Специјалиста консултант/друго медицинско особље	☐ Уговор
4.	Име и презиме		☐ АМЕ	☐ Пуно радно време
	Квалификације		☐ Специјалиста консултант/друго медицинско особље	☐ Уговор
5.	Име и презиме		☐ АМЕ	☐ Пуно радно време
	Квалификације		☐ Специјалиста консултант/друго медицинско особље	☐ Уговор
6.	Име и презиме		☐ АМЕ	☐ Пуно радно време
	Квалификације		☐ Специјалиста консултант/друго медицинско особље	☐ Уговор
7.	Име и презиме		☐ АМЕ	

 ДИРЕКТОРАТ ЦИВИЛНОГ ВАЗДУХОПЛОВСТВА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ	ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ ПОТВРДЕ / СЕРТИФИКАТА ВАЗДУХОПЛОВНОМЕДИЦИНСКОГ ЦЕНТРА (АеМС)	ДЦВ-МЕД-ОБ-168 CAD-MED-OB-168
---	--	----------------------------------

	Квалификације		☐ Специјалиста консултатнт/друго медицинско особље	☐ Пуно радно време ☐ Уговор
8.	Име и презиме		☐ АМЕ	☐ Пуно радно време ☐ Уговор
	Квалификације		☐ Специјалиста консултатнт/друго медицинско особље	
9.	Име и презиме		☐ АМЕ	☐ Пуно радно време ☐ Уговор
	Квалификације		☐ Специјалиста консултатнт/друго медицинско особље	
10.	Име и презиме		☐ АМЕ	☐ Пуно радно време ☐ Уговор
	Квалификације		☐ Специјалиста консултатнт/друго медицинско особље	

Insert additional lines if necessary

Прилог II: Списак медицинске и техничке опреме) Annex II: List of medical -technical facilities			Врста / Type	
(a) Кардиолошка опрема :	(1) 12-канални ЕКГ у мировању		☐	☐
	(2) ЕКГ тест оптерећења		☐	☐
	(3) 24 часовни холтер крвног притиска		☐	☐
	(4) 24 часовни холтер ЕКГ-а		☐	☐

(b) Офтамолошка опрема за испитивање :	(1) Оштрине вида на близину, међудистанцији и на даљину		☐	☐
	(2) Спољашњих делова ока, анатомије, прозирних медија и очног дна		☐	☐
	(3) Мотилитета очних јабучица		☐	☐
	(4) Бинокуларног вида		☐	☐
	(5) Колорног вида (аномалоскоп или еквивалент)		☐	☐
	(6) Видног поља		☐	☐
	(7) Рефракције		☐	☐
	(8) Хетерофорија		☐	☐
	(9) Тонометрија		☐	☐
(c) Слух	Чиста тонална аудиометрија		☐	☐
(d) ОРЛ опрема	(1) Клиничко испитивање усне дупље и грла		☐	☐
	(2) Отоскоп		☐	☐
	(3) Риноскоп		☐	☐
	(4) Тимпанометрија или еквивалент		☐	☐

	(5) Клиничка процена вестибуларног система		☐	☐
(e) Пулмолошко испитивање	Спирометар		☐	☐
(f) Клиничка лабораторијска опрема: ☐ доступна у AeMC (листа) ☐ доступна на основу сарадње са пружаоцем услуге (приложити доказ у виду документа /уговора) (g) Ултразвук абдомена ☐ доступан у AeMC ☐ доступан на основу сарадње са пружаоцем услуге (приложити доказ у виду документа /уговора)			☐	☐
(h) Остало			☐	☐

Документација/ Documentation

- I. За иницијално издавање АеМС потврде / сертификата уз попуњени образац Захтева потребно је доставити:
 1. Доказе о извршеној уплати Републичке административне таксе у прописаном износу и ако је примењиво, других такси прописаних посебним подзаконским актом.
 2. **Прилог I** Списак квалификованих АМЕ-а, медицинског особља и пратећих специјалиста консултаната;
 3. **Прилог II:** Списак медицинске и техничке опреме (кардиоваскуларна, офталмолошка, ОРЛ, пулмолошка, лабораторијска, и остало);
За клиничку лабораторијску опрему -ако нема сопствену већ уговорну, доставити фотокопију уговора;
Уколико у АеМС нема стално запослене / по уговору ангазоване консултанате достављају се уговори са специјалистима уз релевантну документацију која се односи на: простор/ординацију, опрему, едукацију и друге захтеве у складу са националном регулативом (копије решења Министарства здравља, АПР)

4. Фотокопију одобрења надлежног министарства (здравља, одбране) за обављање здравствене делатности подносиоца захтева;
5. Фотокопију документације којом се доказује оснивач и статус организације послодавца (фотокопија решења Агенције за привредне регистре)
6. Фотокопију дипломе Медицинског факултета и дипломе о завршеној специјализацији овлашћених лекара и специјалиста консултаната;
7. Фотокопију лиценце Лекарске коморе Србије овлашћених лекара и специјалиста консултаната и фотокопије лиценце медицинских техничара
8. Фотокопије уговора, руководиоца АеМС, АМЕ и другог особља
9. Доказ о завршеним обукама из ваздухопловне медицине овлашћених лекара и специјалиста консултаната (сертификат са основног или напредног курса, обуке освежења знања)
10. Писану изјаву овлашћених лекара и специјалиста консултаната да ће здравствене прегледе и издавање лекарских уверења ваздухопловном особљу обављати у складу са захтевима прописаним важећом регулативом.
11. Писану изјаву овлашћених лекара и специјалиста консултаната о томе да ли су икада против њих предузимане дисциплинске мере (суспензија, брисање из регистра ЛКС) по основу медицинске праксе, као и да ли је био осуђиван за кривично дело и да ли је предмет истражног поступка.
12. Комплетну документацију наведену у секцији 4 обрасца захтева.
 - Документација система руковођења са СМ, SM и процедуром о управљању променама које не захтевају претходно одобрења
 - CV руководиоца АеМС-а
 - Евиденција обуке запослених
 - Остали приручници
 - Документи о клиничкој повезаности са здравственим установама