

# Pravilnik o zdravstvenoj sposobnosti zrakoplovnog osoblja na koje se ne primjenjuju odredbe Uredbe Komisije (EU) broj 1178/2011 od 03. studenog 2011. o uspostavljanju tehničkih zahtjeva i administrativnih procedura u vezi članova posade zrakoplova u civilnom zrakoplovstvu

## Zbirni podatci

Narodne novine 75/2013

**Vrijedi/Primjena:** od 1.7.2013

**Vrijedi na dan:** 13.7.2017

[Poveznica do dokumenta na portalu EDUS-INFO](#)

## Sadržaj priloga

DODATAK 1	6
DODATAK 2	8
DODATAK 3	8
DODATAK 4	28
DODATAK 5	28

## Područje primjene

### Članak 1.

Ovim Pravilnikom propisuju se:

a) uvjeti i način obavljanja liječničkih pregleda koji se obavljaju u svrhu utvrđivanja zdravstvene sposobnosti zrakoplovnog osoblja na koje se ne primjenjuju odredbe Uredbe Komisije (EU) broj 1178/2011 od 03. studenog 2011. o uspostavljanju tehničkih zahtjeva i administrativnih procedura u vezi članova posade zrakoplova u civilnom zrakoplovstvu (u daljnjem tekstu: Uredba (EU) 1178/2011), i to: kontrolori zračnog prometa i kontrolori zračnog prometa - studenti, navigatori i inženjeri leta, padobranci, piloti mikrolakih zrakoplova, piloti parajedrilica i ovjesnih jedrilica.

b) uvjeti i način izdavanja, produljenja i obnavljanja valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti,

c) način certificiranja poduzetnika za obavljanje liječničkih pregleda,

d) način vođenja evidencije obavljenih liječničkih pregleda izdanih certifikata o zdravstvenoj sposobnosti i način čuvanja medicinske dokumentacije.

## Pojmovi i kratice

### Članak 2.

(1) Pojmovi koji se upotrebljavaju u ovom Pravilniku imaju sljedeće značenje:

a) *imatelj dozvole*: osoba koja posjeduje dozvolu za obavljanje određenih stručnih poslova u zrakoplovstvu;

b) *imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti*: osoba koja posjeduje valjani certifikat o zdravstvenoj sposobnosti određene kategorije;

c) *kandidat*: osoba koja pristupi liječničkom pregledu radi inicijalnog izdavanja, produljenja ili obnavljanja valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti;

d) *obnavljanje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti*: postupak koji se provodi nakon isteka valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti;

e) *produljenje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti*: postupak koji se provodi prije isteka valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti;

f) *psihoaktivne supstance*: alkohol, opiodi, kanaboidi, sedativi i hipnotici, kokain, drugi psihostimulansi, halucinogeni, isparljiva otapala, (kava i duhanski proizvodi su isključeni);

(2) Kratice koji se upotrebljavaju u ovom Pravilniku imaju sljedeće značenje:

a) AeMC (*Aeromedical Center*): zrakoplovno-medicinski centar certificiran od strane Hrvatske agencije za civilno zrakoplovstvo za obavljanje liječničkih pregleda zrakoplovnog osoblja u skladu s Uredbom (EU) 1178/2011;

b) AME (*Aeromedical Examiner*): zrakoplovno-medicinski ispitivač certificiran od strane Hrvatske agencije za civilno zrakoplovstvo za obavljanje liječničkih pregleda zrakoplovnog osoblja u skladu s Uredbom (EU) 1178/2011.

## Kategorije zdravstvene sposobnosti

### Članak 3.

(1) Zrakoplovno osoblje mora imati certifikat o zdravstvenoj sposobnosti za odgovarajuću kategoriju, i to:

a) kategoriju 2 - nacionalnu: padobranci, piloti parajedrilica i ovjesnih jedrilica,

b) kategoriju 3: kontrolori zračnog prometa i studenti kontrolori zračnog prometa, i

c) kategoriju 2 izdanu u skladu s Uredbom (EU) 1178/2011: piloti mikrolakih zrakoplova, navigatori i inženjeri leta.

(2) Imatelj dozvole zrakoplovnog osoblja smije koristiti privilegije dozvole samo ako kod sebe ima važeći certifikat o zdravstvenoj sposobnosti propisane kategorije.

## Zdravstvena sposobnost

### Članak 4.

(1) Zdravstvena sposobnost zrakoplovnog osoblja uključuje udovoljavanje fizičkim i mentalnim zahtjevima, zahtjevima vida i raspoznavanja boja, te zahtjevima sluha.

(2) Zdravstveni zahtjevi za kategoriju 2 - nacionalnu zdravstvene sposobnosti propisani su u Dodatku 1. ovoga Pravilnika.

(3) Zdravstveni zahtjevi za kategoriju 3 zdravstvene sposobnosti propisani su u Dodatku 3. ovoga Pravilnika.

(4) Zdravstveni zahtjevi za kategoriju 2 propisani su Uredbom (EU) 1178/2011.

## Utvrđivanje zdravstvene sposobnosti

### Članak 5.

(1) Zdravstvena sposobnost zrakoplovnog osoblja utvrđuje se na temelju liječničkih pregleda koje obavljaju AeMC i AME.

(2) Zdravstvenu sposobnost zrakoplovnog osoblja koje nije zadovoljno ocjenom zdravstvene sposobnosti utvrđuje povjerenstvo koje imenuje Hrvatska agencija za civilno zrakoplovstvo (u daljnjem tekstu: Agencija) kojoj se podnosi zahtjev za preispitivanje te ocjene.

## Smanjenje zdravstvene sposobnosti

### Članak 6.

- (1) Imatelji dozvola ne smiju koristiti privilegije dozvole kada su svjesni smanjenja zdravstvene sposobnosti koje bi moglo imati utjecaja na sigurno korištenje tih privilegija.
- (2) Imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti mora bez odgađanja zatražiti zrakoplovno-medicinski savjet AeMC ili AME kod kojeg je obavio zadnji pregled kako bi utvrdio da li ispunjava zahtjeve o zdravstvenoj sposobnosti, u slučaju:
- bilo kakve bolesti koja bi mogla uključivati nesposobnost korištenja privilegije dozvole ili,
  - bilo kakve sumnje u zdravstvenu sposobnost, uslijed korištenja lijekova ili medicinskih, kirurških ili drugih postupaka.
- (3) Kada je zatražen medicinski savjet, AeMC ili AME mora dokumentirati slučaj u dosje imatelja.
- (4) Imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ukoliko namjerava koristiti privilegije dozvole mora u pisanom obliku izvijestiti AeMC ili AME što prije, a najkasnije u roku 21 dan:
- ako je podvrgnut kirurškom ili invazivnom postupku;
  - ako mu je prepisana redovita uporaba bilo kakvih lijekova;
  - ako je pretrpio bilo kakvu ozljedu koja utječe na zdravstvenu sposobnost;
  - ako boluje od bolesti koja utječe na zdravstvenu sposobnost;
  - u slučaju trudnoće;
  - ako je primljen u bolnicu ili kliniku;
  - ako mu je propisano nošenje korekcijskih leća.
- (5) Certifikat o zdravstvenoj sposobnosti se u slučajevima iz stavka 4. točki a) do f) ovog članka smatra privremeno nevažećim dok AeMC ili AME ne donese odluku o zdravstvenoj sposobnosti imatelja. AeMC ili AME može prije donošenja odluke o zdravstvenoj sposobnosti odrediti obavljanje liječničkog pregleda ako to ocijeni potrebnim.

## Uporaba lijekova, omamljujućih sredstava i psihoaktivnih supstanci

### Članak 7.

- (1) Imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ne smije koristiti privilegije dozvole ako uzima bilo kakve lijekove koji se izdaju na liječnički recept ili lijekove koji se izdaju bez liječničkog recepta, omamljujuća sredstva ili psihoaktivne supstance, uključujući one koji se koriste za liječenje bolesti ili poremećaja, ukoliko je svjestan bilo kakvih popratnih pojava koje su nespojive sa sigurnim korištenjem privilegija dozvole.
- (2) Imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ne smije uzimati nikakav lijek koji se izdaje na liječnički recept ili lijek koji se izdaje

bez liječničkog recepta, te ne smije biti podvrgnut bilo kakvoj terapiji, ako nije siguran da taj lijek ili terapija neće utjecati na njegovu sposobnost za sigurno korištenje privilegija dozvole, a ako postoji bilo kakva sumnja, mora zatražiti prethodno mišljenje od AeMC ili AME.

## Liječnički pregledi

### Članak 8.

- (1) Po opsegu i sadržaju liječnički pregledi mogu biti inicijalni, redoviti i izvanredni.
- (2) Inicijalni liječnički pregled podrazumijeva medicinsko sveobuhvatni pregled koji kandidat obavlja prvi puta u svrhu stjecanja certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, a obuhvaća pregled sukladno zahtjevima za procjenu zdravstvene sposobnosti određene kategorije. Za kategoriju 2 - nacionalnu zdravstvene sposobnosti inicijalni liječnički pregled mora biti obavljen u AeMC-u ili od strane AME-a, u državi izdavanja dozvole zrakoplovnog osoblja. Za kategoriju 3 zdravstvene sposobnosti inicijalni liječnički pregled mora biti obavljen u AeMC-u.
- (3) Redoviti liječnički pregled podrazumijeva periodički opći pregled sukladno zahtjevima za procjenu zdravstvene sposobnosti određene kategorije i mora biti obavljen u razdoblju valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti i može biti obavljen u AeMC-u ili od strane AME-a.
- (5) Izvanrednim pregledom smatra se svaki pregled zatražen od strane imatelja dozvole, Agencije ili poslodavca. Izvanredni pregled za sve kategorije zdravstvene sposobnosti zrakoplovnog osoblja mora se obaviti u AeMC.
- (6) Razlozi za izvanredni pregled su gubitak zdravstvene sposobnosti ili sumnja u psihičku ili fizičku sposobnost imatelja dozvole za sigurno korištenje privilegije dozvole. Izvori ovakvih podataka mogu biti nesreće ili nezgode, problemi u radnom okruženju, tijekom osposobljavanja, stručnih provjera i slično.
- (7) Opseg i sadržaj izvanrednog pregleda određuje Agencija, odnosno poslodavac.

## Obavljanje liječničkih pregleda

### Članak 9.

- (1) Kandidat podnosi zahtjev za izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, na obrascu čiji izgled i sadržaj utvrđuje Agencija. Ukoliko AeMC ili AME utvrde kako navodi i izjave na obrascu nisu istinite ne smiju izdati certifikat o zdravstvenoj sposobnosti, te moraju o istome izvijestiti Agenciju.
- (2) AME je dužan prije pregleda utvrditi identitet kandidata uvidom u osobnu iskaznicu ili drugi identifikacijski dokument sa fotografijom, provjeriti dozvolu zrakoplovnog osoblja (ukoliko je izdana), te upozoriti imatelja na materijalnu i kaznenu odgovornost u vezi s podacima navedenima na obrascu zahtjeva.
- (3) Na zahtjev AME ili Agencije kandidat mora dostaviti potvrdu izabranog liječnika o osobnom zdravstvenom statusu.

(4) Nakon obavljenog liječničkog pregleda AME mora usuglasiti rezultate pregleda, ocijeniti zdravstvenu sposobnost i potpisati izvještaj o obavljenom pregledu, na obrascu čiji je izgled i sadržaj utvrđuje Agencija.

(5) Ukoliko nisu zadovoljeni zdravstveni zahtjevi za pojedinu kategoriju zdravstvene sposobnosti, kandidatu se neće izdati certifikat o zdravstvenoj sposobnosti dok nisu ispunjeni sljedeći uvjeti:

(a) akreditirani medicinski zaključak, donijet od strane Agencije ukazuje da je, u posebnim okolnostima, neispunjenje bilo kojeg zahtjeva takvo da neće ugroziti sigurno korištenje privilegija dozvole;

(b) uzeti su u obzir odgovarajuće sposobnosti, vještine i iskustvo kandidata i operativni uvjeti, i

(c) u certifikat o zdravstvenoj sposobnosti ili dozvolu upisano je odgovarajuće ograničenje.

(6) Ograničenja koja se upisuju u certifikat o zdravstvenoj sposobnosti prikazana su u Dodatku 5. ovoga Pravilnika.

(7) Ukoliko je kandidat ocijenjen sposobnim AeMC odnosno AME izdaje mu certifikat o zdravstvenoj sposobnosti tražene kategorije čiji je izgled i sadržaj definiran u Dodatku 2. i Dodatku 4. ovoga Pravilnika.

(8) Iznimno od stavka 7. ovog članka, Agencija može umjesto certifikata o zdravstvenoj sposobnosti koji je izdao AeMC odnosno AME izdati novi certifikat o zdravstvenoj sposobnosti, ako ustanovi da su potrebne ispravke podataka u izdanom certifikatu o zdravstvenoj sposobnosti.

(9) Ukoliko je kandidat ocijenjen nesposobnim izdaje mu se obavijest o neudovoljavanju, čiji izgled i sadržaj propisuje Agencija.

(10) U slučaju kandidata koji su ocijenjeni nesposobnima, AME mora u roku 5 dana od dana obavljenog pregleda dostaviti Agenciji presliku izvještaja o obavljenom liječničkom pregledu sa pripadajućom medicinskom dokumentacijom.

(11) Nakon što je započeo pregled kod jednog AME ili AeMC, kandidat ne smije započeti novi pregled dok u prethodno započetom pregledu nije donesena ocjena zdravstvene sposobnosti.

(12) Presliku izvještaja o obavljenom liječničkom pregledu za kategoriju 3 zdravstvene sposobnosti, zajedno sa pripadajućom medicinskom dokumentacijom, AME mora u roku 5 dana od dana obavljenog pregleda dostaviti Agenciji koja provodi medicinsku procjenu.

(13) Agencija će ograničiti, privremeno oduzeti ili oduzeti izdani certifikat o zdravstvenoj sposobnosti i obavijestiti AeMC ili AME koji je izdao taj certifikat, ukoliko utvrdi neudovoljavanje primjenjivim zahtjevima osobe koja posjeduje certifikat o

zdravstvenoj sposobnosti.

## **Razdoblje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti**

### **Članak 10.**

(1) Razdoblje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 2 - nacionalne je:

a) za padobrance, 24 mjeseca,

b) za pilote parajedrilica ili ovjesnih jedrilica, nakon inicijalnog pregleda do 50. godine starosti imatelja, a svako daljnje produljenje ili obnavljanje, s rokom valjanosti 48 mjeseci.

c) za imatelje dozvola pilota parajedrilica ili ovjesnih jedrilica sa ovlaštenjem učitelja, pilota tandema, pokusnog pilota ili posebnog ovlaštenja, 48 mjeseci.

(2) Razdoblje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 je 24 mjeseca za imatelje dozvole kontrolora zračnog prometa mlađe od 40. godina starosti, a nakon 40 godine starosti razdoblje valjanosti se smanjuje na 12 mjeseci.

(3) Razdoblje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 2 za imatelje dozvole pilota mikrolakih zrakoplova, navigatore i inženjere leta propisano je Uredbom (EU) 1178/2011.

(4) Ukoliko se pregled za produljenje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti obavi unutar 45 dana prije isteka razdoblja valjanosti, datum valjanosti prethodne certifikata o zdravstvenoj sposobnosti bit će mjerodavan za određivanje novog razdoblja valjanosti.

(5) Ako postoji klinička indikacija, valjanost certifikata o zdravstvenoj sposobnosti pojedine kategorije zdravstvene sposobnosti može biti vremenski ograničeno na kraće razdoblje od razdoblja valjanosti propisanog u ovom članku, uz naznaku ograničenja TML - rok valjanosti, u rubriku Ograničenje u certifikatu o zdravstvenoj sposobnosti.

(6) Ukoliko je razdoblje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti isteklo najduže do 2 godine, za obnavljanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti zahtijeva se redoviti liječnički pregled, koji se može proširiti dodatnim dijagnostičkim postupcima ili specijalističkim pregledom, prema procjeni AME-a.

(7) Ukoliko je razdoblje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti isteklo duže od 2 godine:

a) za kategoriju 3 zdravstvene sposobnosti za obnavljanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti zahtijeva se procjena prethodne medicinske dokumentacije imatelja i redoviti liječnički pregled, koji se može proširiti dodatnim dijagnostičkim postupcima ili specijalističkim pregledom, prema procjeni AME-a;

b) za kategoriju 2 - nacionalnu zdravstvene sposobnosti za obnavljanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti zahtijeva se inicijalni pregled, temeljen na zahtjevima za procjenu zdravstvene

sposobnosti za produljenje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti.

(8) Ukoliko je razdoblje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti isteklo duže od 5 godina, za obnavljanje se zahtijeva inicijalni pregled, temeljen na zahtjevima za procjenu zdravstvene sposobnosti za produljenje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti.

### **Nacionalni certifikat zrakoplovno-medicinskog centra (AeMC)**

#### **Članak 11.**

Na zahtjev AeMC-a, Agencija može izdati nacionalni certifikat za obavljanje liječničkih pregleda za kategoriju 2 - nacionalnu i/ili kategoriju 3 zdravstvene sposobnosti zrakoplovnog osoblja. Taj certifikat izdaje se kao dodatak uz EASA AeMC certifikat.

### **Nacionalni certifikat zrakoplovno-medicinskog ispitivača (AME)**

#### **Članak 12.**

(1) Na zahtjev AME-a, Agencija može izdati nacionalni certifikat za obavljanje liječničkih pregleda za kategoriju 2 - nacionalnu i/ili kategoriju 3 zdravstvene sposobnosti zrakoplovnog osoblja. Nacionalni certifikat za obavljanje liječničkih pregleda za kategoriju 3 Agencija može izdati AME-u samo ako ima završenu Kvalifikacijsku obuku za kategoriju 3 zdravstvene sposobnosti.

(2) Nacionalni certifikat iz stavka 1. ovog članka izdaje se kao dodatak uz EASA AME certifikat istog razdoblja valjanosti.

(3) Za produljenje valjanosti nacionalnog certifikata za obavljanje liječničkih pregleda za kategoriju 3 zdravstvene sposobnosti, AME mora u svakoj godini tijekom valjanosti certifikata obaviti minimalno 10 liječničkih pregleda za kategoriju 3 zdravstvene sposobnosti.

### **Evidencija obavljenih liječničkih pregleda i izdanih certifikata o zdravstvenoj sposobnosti te čuvanje medicinske dokumentacije**

#### **Članak 13.**

(1) AeMC i AME mora voditi evidenciju obavljenih liječničkih pregleda i izdanih certifikata o zdravstvenoj sposobnosti.

(2) Na osnovu dostavljenih izvještaja i medicinske dokumentacije od strane AeMC-a i AME-a, Agencija vodi evidenciju obavljenih liječničkih pregleda kategorije 3 zdravstvene sposobnosti.

(3) AeMC, AME i Agencija moraju čuvati na sigurnom mjestu sve usmene i pisane izvještaje, medicinsku dokumentaciju, informacije u elektroničkom obliku, i drugu dokumentaciju, koji se odnose na kandidata/imatelja certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, a tiču se njegova zdravstvenog stanja, u svrhu daljnje procjene.

(4) Sva dokumentacija smije biti dostupna samo ovlaštenim osobama. Povjerljivost medicinskih podataka mora se uvijek poštivati. Agencija, kandidat/imatelj certifikata o zdravstvenoj

sposobnosti ili njegov osobni liječnik te AME imaju pristup tim dokumentima. Kada je to opravdano operativnim okolnostima u službene svrhe, ili na zahtjev kandidata/imatelja certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, Agencija može odrediti koji medicinski podaci kandidata/imatelja certifikata o zdravstvenoj sposobnosti se mogu prikazati drugim osobama ili tijelima, u skladu s propisima kojima je regulirana zaštita osobnih podataka.

(5) AeMC ili AME dužni su Agenciji dostavljati mjesečne izvještaje o obavljenim liječničkim pregledima zrakoplovnog osoblja, čiji je izgled i sadržaj definiran od Agencije.

(6) Medicinska dokumentacija na osnovu koje je izdan certifikat o zdravstvenoj sposobnosti, mora se čuvati 10 godina od isteka valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti.

(7) Medicinska dokumentacija na osnovu koje je kandidat ocijenjen zdravstveno nesposobnim mora se čuvati 10 godina od dana ocjene.

### **Dodaci**

#### **Članak 14.**

(1) Dodaci tiskani uz ovaj Pravilnik čine njegov sastavni dio.

(2) Dodaci iz stavka 1. ovog članka su:

a) Dodatak 1: Zahtjevi za procjenu zdravstvene sposobnosti za kategoriju 2 - nacionalnu;

b) Dodatak 2: Obrazac certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 2 - nacionalna;

c) Dodatak 3: Zahtjevi za procjenu zdravstvene sposobnosti za kategoriju 3;

d) Dodatak 4: Obrazac certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3;

e) Dodatak 5: Ograničenja na certifikatima o zdravstvenoj sposobnosti.

### **Prijelazne i završne odredbe**

#### **Članak 15.**

(1) Zahtjevi za procjenu zdravstvene sposobnosti za kategoriju 3 izrađeni su u skladu sa *Eurocontrol Requirements for European Class 3 Medical Certification of Air Traffic Controllers, Edition 2.0 (08.02.2006.)*. U slučaju nejasnoća ili različitog tumačenja odredbi, koristit će se izvornik na engleskom jeziku.

(2) Odobrenja izdana AeMC-ima ili AME-ima na temelju propisa koji je bio na snazi prije stupanja na snagu ovoga Pravilnika, ostaju na snazi do izdavanja nacionalnog certifikata sukladno ovom Pravilniku.

(3) Svjedodžbe o zdravstvenoj sposobnosti izdane na temelju propisa koji je bio na snazi do stupanja na snagu ovoga Pravilnika, ostaju na snazi do isteka njihove valjanosti.

**Stupanje na snagu****Članak 16.**

(1) Ovaj Pravilnik stupa na snagu danom pristupanja Republike Hrvatske Europskoj uniji.

(2) Danom stupanja na snagu ovoga Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o utvrđivanju zdravstvene sposobnosti zrakoplovnog osoblja i uvjetima kojima mora udovoljavati poduzetnik koji obavlja liječničke preglede zrakoplovnog osoblja (»Narodne novine«, broj 31/10 i 110/11), osim odredbi koje se odnose na zdravstvenu sposobnost kabinske posade koje ostaju na snazi do 08.04.2014.

**DODATAK 1****ZAHTJEVI ZA PROCJENU ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI ZA KATEGORIJU 2 - NACIONALNU***Općenito*

Kandidat ili imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti izdane u skladu s ovim Pravilnikom ne smije imati:

- a) bilo kakvu abnormalnost, urođenu ili stečenu,
- b) bilo kakvu aktivnu, latentnu, akutnu ili kroničnu nesposobnost,
- c) bilo kakvu ranu, ozljedu ili postoperativnu tegobu,
- d) bilo kakve posljedice ili nuspojave ukoliko uzima bilo koji propisani lijek ili lijek koji se uzima bez recepta u terapijske, dijagnostičke ili preventivne svrhe, a koje bi prouzročile određeni stupanj funkcionalne nesposobnosti, koja bi dovela do iznenadne nesposobnosti za sigurno korištenje privilegija dozvole.

*Psijatrijski zahtjevi*

Kandidat ne smije imati utvrđenu povijest bolesti ili kliničke dijagnoze:

- a) organsko mentalni poremećaj;
- b) poremećaj u ponašanju i mentalni poremećaj uzrokovan uporabom psihostimulansa; ovo uključuje sindrom ovisnosti alkoholom i psihostimulansima;
- c) šizofreniju, šizoidni poremećaj i halucinacije;
- d) poremećaj raspoloženja;
- e) neurotsku, vezanim uz stres i somatoformnim poremećajem;
- f) bihevioristički sindrom udružen sa fiziološkim poremećajima ili fizičkim čimbenicima;
- g) poremećaj zrele osobnosti ili ponašanja, posebno ako se objelodani kao radnja koja se ponavlja;
- h) mentalna nezrelost;

i) poremećaj psihološkog razvoja;

j) bihevioristički ili emocionalni poremećaj; sa početkom u djetinjstvu ili adolescenciji; ili

k) ne specifičan mentalni poremećaj; kad kandidat nije u mogućnosti koristiti privilegija dozvole/ovlaštenja.

Kandidat sa depresijom, tretiran sa antidepressivnim lijekovima, mora biti ocijenjen nesposobnim ukoliko AME ima podatke da stanje kandidata može utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

*Neurološki zahtjevi*

Kandidat ne smije imati utvrđenu povijest bolesti ili kliničke dijagnoze:

- a) progresivne ili ne-progresivne bolesti živčanog sustava, koje bi mogli utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole;
- b) epilepsija;
- c) slučajevi poremećaja svijesti bez odgovarajućeg medicinskog objašnjenja.

Kandidat ne smije imati ozljedu glave, koja bi mogla utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

*Srčano-žilni sustav*

Kandidat ne smije imati nikakvu abnormalnost srca, prirođenu ili stečenu, koja bi mogla utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

Kandidat nakon operacije koronarne prenosnice (by-pass) ili angioplastike (sa ili bez stenta) ili sa nekom drugom intervencijom na srcu ili ima povijest infarkt miokarda ili ima moguće rizike srčane nesposobnosti mora biti ocijenjen nesposobnim, dok se stanje srca kandidata ne ispita i evaluira suglasno sa najboljom medicinskom praksom i donese ocjena da stanje srca kandidata ne može utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

Kandidat sa abnormalnim srčanim ritmom mora biti ocijenjen nesposobnim, dok se srčana aritmija kandidata ne ispita i evaluira suglasno sa najboljom medicinskom praksom i donese ocjena da srčana aritmija kandidata ne može utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

Elektrokardiogram je dio pregleda srčano-žilnog sustava i zahtjeva se na svakom liječničkom pregledu za izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti.

Sistolički i dijastolički krvni tlak moraju biti u granicama vrijednosti normalnog krvnog tlaka. Uporaba lijekova za kontrolu krvnog tlaka je diskvalificirajuća, osim kod uporabe lijekova koji ne utječu na sigurno korištenje privilegija dozvole.

Kandidat ne smije imati nikakvu značajnu abnormalnost funkcija

i građe srčano-žilnog sustava.

#### *Dišni sustav*

Ne smije postojati nesposobnost pluća niti aktivne bolesti građe pluća, medijastinuma ili plućne ovojnice koja bi mogla utjecati na gubitak sposobnosti tijekom normalnih ili izvanrednih zahtjeva. Rendgenska snimka prsnog koša može biti dio inicijalnog ili redovnog liječničkog pregledu u slučajevima gdje se može očekivati znaci asimptomatske plućne bolesti.

Kandidati s kroničnom opstruktivnom bolešću pluća moraju biti ocijenjeni nesposobnim, dok se ne ispita i evaluira suglasno sa najboljom medicinskom praksom i donese ocjena da stanje kandidata ne može utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

Kandidati s bronhijalnom astmom sa značajnim simptomima ili vjerojatnim uzrokom znakova nesposobnosti tijekom normalnih ili izvanrednih zahtjeva moraju biti ocijenjeni nesposobnima. Uporaba lijekova je diskvalificirajuća, osim onih koji ne bi mogli utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

Kandidati sa aktivnom tuberkulozom pluća moraju biti ocijenjeni nesposobnima. Kandidati sa tuberkulozom koja miruje ili sa zaliječenim lezijama mogu biti ocijenjeni sposobnima.

#### *Probavni sustav*

Kandidati moraju biti potpuno bez znakova pojave hernija (kila).

Kandidati sa značajnim znakovima umanjenja funkcije želučano crijevnog trakta ili njihovih adneksa moraju biti ocijenjeni nesposobnima.

Kandidati sa posljedicama bolesti ili operativnog tretmana na bilo kojem dijelu želučano crijevnog trakta i njihovih adneksa, bila koja opstrukcija ili kompresija, moraju biti ocijenjeni nesposobnima. Kandidat podvrgnut operativnim zahvatom na žučovodu ili crijevnom traktu ili adneksima sa totalnim ili djelomičnim isijecanjem ili odvajanjem bilo kojeg od organa mora biti ocijenjen nesposobnim dok AME ne dobije kompletnu medicinsku dokumentaciju i napravi procjenu učinka operacije.

#### *Bolesti vezane za metabolizam, prehranu i endokrine žlijezde*

Kandidati sa bolestima vezane za metabolizam, prehranu ili endokrine žlijezde koje bi mogle utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole, moraju biti ocijenjeni nesposobnima.

Kandidati s dijabetesom koji zahtijevaju inzulin moraju biti ocijenjeni nesposobnima. Kandidati s dijabetesom koji ne zahtijeva inzulin moraju biti ocijenjeni nesposobnima dok stanje kandidata ne pokazuje znakove zadovoljavajuće kontrole primjenom odgovarajuće dijete ili uz dijetu uporaba antidijabetičkih lijekova, koji ne bi mogli utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

#### *Hematologija*

Kandidati sa bolestima krvi i/ili limfatičkog sustava moraju biti ocijenjena nesposobnima dok istraživanje i njihovo stanje ne pokaže da je malo vjerojatni utjecaj na sigurnost korištenja privilegija dozvole. Bolesti srpastih stanica i druge hemoglobinopatije se uobičajeno usklađuju sa ocjenom sposoban.

#### *Mokraćni sustav*

Kandidati sa bubrežnim bolestima ili bolestima genito-urinarnog sustava moraju biti ocijenjeni nesposobnima dok njihovo stanje ne pokaže da je malo vjerojatni utjecaj na sigurno korištenje privilegija dozvole. Pregled urina je dio svakog liječničkog pregleda za izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti i svaka abnormalnost nalaza urina zahtijeva odgovarajuće medicinske pretrage.

Kandidati sa posljedicama bolesti ili operativnog tretmana na bubrežima ili genito-urinarnom traktu, pojedinačne opstrukcije, sužavanje ili kompresije, moraju biti ocijenjeni nesposobnima dok se stanje kandidata ne ispita i evaluira suglasno sa najboljom medicinskom praksom i donese ocjena da je malo vjerojatni utjecaj na sigurno korištenje privilegija dozvole.

Kandidati podvrgnuti nefrektomiji moraju biti ocijenjeni nesposobnima, do stanja zadovoljavajuće kompenzacije.

#### *Spolno prenosive bolesti i druge infekcije*

Kandidati koji su seropozitivni na virus humane imunodefijencije (HIV) moraju biti ocijenjeni nesposobnima dok se stanje kandidata podvrgne ispitivanju i evaluaciji suglasno sa najboljom medicinskom praksom i donese ocjena da je malo vjerojatni utjecaj na sigurno korištenje privilegija dozvole. Rana dijagnoza i liječenje sa antiretroviralnom terapijom poboljšava prognozu i stanje kandidata se mora ispitati i evaluirati u skladu sa najboljom medicinskom praksom. Ukoliko se donese ocjena da je malo vjerojatni utjecaj na sigurno korištenje privilegija dozvole, kandidata se može ocijeniti sposobnim.

#### *Ginekologija i porodiljstvo*

Kandidatkinje koje su trudne moraju biti ocijenjene nesposobnima. Ako ginekološki nalaz potvrđuje normalnu trudnoću, kandidatkinja se može ocijeniti sposobnom do kraja 15 tjedna trudnoće.

#### *Mišićno-koštani sustav*

Kandidat ne smije imati nikakvu abnormalnost kostiju, zglobova, mišića, tetiva ili građe, koja bi mogla utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole. Svaka posljedica nastala ozljedom kostiju, zglobova, mišića ili tetiva i anatomska oštećenja zahtijeva funkcionalnu procjenu za ocjenu sposobnosti. Primjenom ovih kriterija kandidat može biti ocijenjen sposobnim u dogovoru s Agencijom, pod uvjetom da nosi odgovarajuće pomagalo.

#### *Otorinolaringološki zahtjevi*

Zahtjevi sluha. Kandidati koji nisu u mogućnosti ispravno

razumjeti konverzacijski govor u tihoj sobi, na svako uho na udaljenosti od 2 metra, leđima okrenutim od ispitivača, moraju biti ocijenjena nesposobnima. Kad se sluh testira čistom tonalnom audiometrijom, kandidat sa gubitkom sluha, na svako uho odvojeno, većim od 35 dB na bilo kojoj od frekvencije 500, 1 000 ili 2 000 Hz, ili više od 50 dB na 3 000 Hz, mora biti ocijenjen nesposobnim. Primjenom ovih kriterija kandidat može biti ocijenjen sposobnim u dogovoru s Agencijom, pod uvjetom da nosi odgovarajuće slušno pomagalo.

Kandidat ne smije imati nikakvu abnormalnost ili bolest ušiju ili povezanih sustava koja vjerojatno ometaju sigurno korištenje privilegija dozvole. Nalaz mora biti:

- a) bez smetnji vestibularnih funkcija;
- b) bez značajne disfunkcije Eustahijeve cijevi; i
- c) bez neizliječene perforacije membrane bubnjića.

Pojedinačna suha perforacija membrane bubnjića ne uvjetuje donošenje ocjene nesposobnosti kandidata. Nalaz mora biti:

- a) bez opstrukcije nosa, i
- b) bez malformacije ili nikakve bolesti usne šupljine ili gornjeg dišnog puta; koji vjerojatno ometaju sigurno korištenje privilegija dozvole.

Kandidati sa značajnim smetnjama u govoru ili glasu koji značajno otežavaju govornu komunikaciju moraju biti ocijenjeni nesposobnima.

#### *Oftalmološki zahtjevi*

Funkcija očiju i njihovih adneksa mora biti normalna. Ne smije postojati nikakvo aktivno patološko stanje, akutno i kronično, bez nikakvih sekvela od operativnog tretmana ili ozljeda očiju i njihovih adneksa koji vjerojatno umanjuju normalne vidne funkcije i ometaju sigurno korištenje privilegija dozvole.

Zahtjevi vida:

Testiranje oštine vida se treba provoditi u okruženju sa razinom osvjetljenja koja odgovara za redovno uredsko osvjetljenje (30-60 cd/m<sup>2</sup>). Oštrinu vida treba mjeriti pomoću niza Landoltovih prstena ili sličnim optotipom, postavljenim na odgovarajuću udaljenost od podnositelja zahtjeva ovisno o načinu testiranja. Oštrina vida na daljinu sa ili bez korekcije, mora biti 6/12 ili bolja na svakom oku odvojeno i oštrina vida na oba oka mora biti 6/9 ili bolja. Nikakva ograničenja se ne primjenjuju za neispravljenju oštrinu vida. Primjenom ovih kriterija za oštrinu vida na daljinu sa korekcijskim lećama, kandidat može biti ocijenjen sposobnim, pod uvjetom da nosi ili ima na raspolaganju korekcijske leće tijekom korištenja privilegija dozvole. Kandidati mogu koristiti kontaktne leće, pod uvjetom da su leće monofokalne i nebojene i da se leće dobro podnose. Određivanje oštine vida sa ili bez korekcije provodi na svakom liječničkom pregledu za izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti. Kandidati koji imaju

oštrinu vida bez korekcije na svakom oku slabije od 6/6 moraju imati kompletni oftalmološki pregled na inicijalnom liječničkom pregledu za izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti i dalje prema procjeni AME. Kandidat mora biti sposoban čitati, sa ili bez korekcije, tablicu N5 ili ekvivalentnu na udaljenosti 30 – 50 cm. Ako postoje zahtjevi sa korekcijom vida na blizinu, kandidat se ocjenjuje kao sposobnim uz prepisivanju nošenja korekcijskih naočala na blizinu. Ako postoje zahtjevi sa korekcijom vida na blizinu uz neobavezno nošenje korekcijskih naočala, korekcijske naočale moraju biti na raspolaganju tijekom korištenja privilegija dozvole.

Kandidat mora imati normalno vidno polje.

Stanja koja zahtijevaju izvještaj specijaliste oftalmologa: bitno pogoršanje oštine vida bez korekcije, pogoršanje oštine vida sa korekcijom, pojava bolesti oka, ozljede oka i operacije oka.

Kandidati koji su bili podvrgnuti operativnom tretmanu, korekcije grešaka refrakcije moraju biti ocijenjeni nesposobnima, dok ne budu oslobođeni smetnji koje bi mogle ometati sigurno korištenje privilegija dozvole.

Kandidat mora imati normalni binokularni vid. Gubitak stereovida, nenormalna konvergencija, s neravnotežom očnih mišića gdje su rezerve fuzije nedovoljne da spriječe astenopiju i diplopiju je diskvalificirajuće.

#### **DODATAK 2**

[Dokument \(OBRAZAC CERTIFIKATA O ZDRAVSTVENOJ SPOSOBNOSTI KATEGORIJE 2 - NACIONALNA\)](#)

#### **DODATAK 3**

ZAHTJEVI ZA PROCJENU ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI ZA KATEGORIJU 3 (EUROCONTROL REQUIREMENTS FOR EUROPEAN CLASS 3 MEDICAL CERTIFICATION OF AIR TRAFFIC CONTROLLERS, EDITION 2.0, 08.02.2006.)

#### UVOD

##### **1. Općenite smjernice**

Zahtjevi i smjernice u ovom dokumentu ne mogu, same po sebi, biti dostatne da pokriju svaku moguću individualnu situaciju. Neminovno će brojne odluke u svezi sa procjenom zdravstvene sposobnosti morati biti ostavljena na prosudbu AME-u uz konzultacije sa Agencijom. Radi toga, procjena mora biti zasnovana na liječničkom pregledu izvedenom potpuno u skladu sa najvišim standardima medicinske prakse. Posebna pozornost mora biti na utvrđivanju privilegija dozvole za koju aplicira ili posjeduje kandidat za certifikat o zdravstvenoj sposobnosti, kao i uvjeti pod kojima imatelj dozvole koristi dodijeljene privilegije u obavljanju propisanih poslova. Ukoliko je klinički indicirano dodatno testiranje van propisanog u ovom dokumentu treba se obaviti temeljem upute odgovornog liječnika specijalista.

##### **2. Organizacija službi zrakoplovne medicine**



## 2.1 Nadležno tijelo za dozvole – Odsjek Zrakoplovne Medicine (Aeromedical Section – u daljnjem tekstu – AMS)

Nacionalno nadležno tijelo (NSA) mora imenovati jednog ili više liječnika specijalista koji imaju praktična iskustva iz zrakoplovne medicine u Odsjek Zrakoplovne Medicine (AMS). AMS će biti ovlašten da djeluje u ime nacionalnog nadležnog tijela. AMS mora imati isključivu odgovornost u svezi sa formalnom medicinskom materijom. Medicinska povjerljivost mora se poštovati cijelo vrijeme. AME mora osigurati da svi usmeni ili pisani izvještaji, kao i elektronski čuvani medicinski podaci o imateljima dozvola ili kandidatima za stjecanje dozvole budu dostupni AMS-u radi donošenja ocjene o zdravstvenoj sposobnosti.

## 2.2 Zrakoplovno medicinski centar (Aeromedical Centre - AMC)

Zrakoplovno medicinsko središte mora biti određen i ovlašten temeljem diskrecione ocjene zrakoplovne vlasti za razdoblje od 3 godine. AMC mora:

- (a) nalaziti se na teritoriju države članice JAA i mora biti u sastavu ili stručnoj vezi sa odgovarajućom kliničkom ustanovom.
- (b) biti uključena u kliničku zrakoplovnu medicinu i u aktivnosti koje su sa njom povezane.
- (c) imati za voditelja (AME), odgovornog za usuglašavanje rezultata procjena zdravstvene sposobnosti, potpisivanje izvještaja i certifikata o zdravstvenoj sposobnosti i odgovarajući liječnički tim sa odgovarajućim stručnim usavršavanjem i iskustvom iz područja zrakoplovne medicine.
- (d) Opremljen odgovarajućom medicinsko – tehničkom opremom za opsežne liječničke preglede.

Agencija određuje potrebni broj AMC.

## 2.3 Ovlašteni zrakoplovno-medicinski ispitivač (Authorised Medical Examiner -AME)

AMS određuju i ovlašćuju zrakoplovno-medicinski ispitivače kvalificirane i licencirane u medicinskoj praksi koji su završili školovanje iz zrakoplovne medicine za obavljanje liječničkih pregleda za kategoriju 3 zdravstvene sposobnosti. AME koji je odgovoran za usuglašavanje rezultate liječničkog pregleda i za potpisivanje izvještaja mora imati pristup zrakoplovno-medicinskoj dokumentaciji koja se čuva u AMS i koja se odnosi na liječničke preglede koje taj AME provodi.

## 2.4 Ovlašteni zrakoplovno-medicinski ispitivač - Obuka

AME mora u potpunosti biti svjestan privilegija i odgovornosti koje mu je prenijelo nadležno tijelo. Pogreška u procjeni zdravstvene sposobnosti mogla bi dovesti do toga da medicinski ili psihološki nesposobna osoba koristi privilegije dozvole što može imati za posljedicu ozbiljne implikacije po sigurnost upravljanja zračnim prometom. AME mora biti kvalificiran i licenciran u medicinskoj praksi i mora imati završenu odgovarajuću obuku iz zrakoplovne medicine. AME mora steći

praktična znanja i iskustva vezana uz radno okruženje kontrolora zračnog prometa. Ovlaštenje za izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti na osnovu obavljenih liječničkih pregleda izdaje se na određeno razdoblje.

Ovlaštenje će biti produljeno liječniku koji:

- obavlja liječničke preglede u skladu sa važećim propisima
- zadovoljava uvjete inicijalnog izdavanja ovlaštenja (npr. posjedovanje potvrde o završenoj naprednoj obuci iz zrakoplovne medicine (JAR FCL 3 ili ekvivalentna) i koji je obavljao svoje dužnosti u određenom razdoblju prije predaje zahtjeva
- održava svoje znanje iz zrakoplovne medicine ažurnim pomoću tečajeva, seminara, zrakoplovnim iskustvom i dr.

### 2.4.1 Kvalifikacijska obuka za procjenu kategorije 3

Kvalifikacijska obuka za procjenu kategorije 3, uključujući praktični rad, za liječnike odgovorne za liječničke preglede kontrolora zračnog prometa i kontrolora zračnog prometa-studenta moraju uključivati sljedeće teme – zrakoplovna pravila i propisi, medicinske predmete, psihologija, tematika srodna kontrolorima zračnog prometa uključujući organizaciju i strukturu sustava kontrole zračnog prometa i internacionalnih organizacija, upoznavanje sa radnim ulogama i zadacima, zrakoplovna psihologija relevantna kontrolorima zračnog prometa, ljudski čimbenici uključujući upravljanje resursima tima (Team Resource Management – TRM) i sadašnji i budući sustavi upravljanja zračnim prometom. Obuka mora uključivati mogućnost dobivanja iskustva u simulaciji upravljanja zračnim prometom. Obuka će biti završena ispitom.

### 2.4.2 Obuka za obnavljanje znanja

Obuka za obnavljanje znanja iz zrakoplovne medicine mora se periodički provoditi za sve AME-e. Obuka za obnavljanje znanja mora sadržavati predavanja iz unapređivanja/promjena u zrakoplovnoj medicini kao i o radnom okruženju kontrolora zračnog prometa. Prisustvovanje znanstvenim sastancima ili konferencijama iz zrakoplovne medicine će se uzeti u obzir. Provođenje praktičnih vježbi treba činiti sastavni dio obuke za obnavljanje znanja. Ispit se može provesti prema nahođenju Agencije.

## 3. Certifikat o zdravstvenoj sposobnosti

Inicijalno izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 mora biti u AMS-u ili može biti pravo prenijeto na AMC. Produljenje ili obnavljanje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 može obavljati AMS, ali to pravo može prenijeti na AMC i AME.

Certifikat o zdravstvenoj sposobnosti mora sadržavati sljedeće informacije;

- (1) Država izdavanja

- (2) Referentni broj
- (3) Kategorija
- (4) Puno ime i prezime
- (5) Datum rođenja
- (6) Državljanstvo
- (7) Datum i mjesto inicijalnog liječničkog pregleda
- (8) Datum zadnje elektrokardiografije
- (9) Datum zadnje audiometrije
- (10) Ograničenja, uvjete i/ili varijacije
- (11) AME ime i prezime, broj i potpis
- (12) Datum općeg liječničkog pregleda
- (13) Datum valjanosti
- (14) Potpis imatelja

Izgled certifikata o zdravstvenoj sposobnosti propisan je u Dodatku 4. ovog Pravilnika.

#### **4. Gubitak zdravstvene sposobnosti**

Imatelji dozvole kontrolora zračnog prometa moraju zadovoljavati minimalni standard zdravstvene sposobnosti kako bi osigurali obavljali servis upravljanja zračnim prometom i koliko je to moguće smanjili rizik iznenadne onesposobljenosti do te mjere da bi sigurnost zrakoplova mogla biti ugrožena. AMS će razviti proceduru preispitivanja ocjene zdravstvene sposobnosti podnositelju zahtjeva koji nije zadovoljilo na liječničkom pregledu.

Zahtjevi i procedure koje je potrebno slijediti opisane su u »European Manual of Personnel Licensing – Air Traffic Controllers“. Ti zahtjevi i procedure reproducirani su u Aneksu 3.

#### **5. Mehanička pomagala**

Ako osoba koristi mehanička ili elektro-mehanička pomagala da bi zadovoljila zahtijevani standard za izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, ta sredstva moraju biti funkcionalno ispitana u operativnom okruženju od odgovarajućeg specijalista, u suradnji sa stručnjakom iz upravljanja zračnim prometom, u opremi koja se testira, kako bi se osiguralo da nema smetnji. Također može biti neophodno da odgovarajući medicinski stručnjak procijeni osobu kako koristi pomagala u operativnom okruženju.

#### **6. Onkologija**

Procjena malignih stanja objašnjena je u JAA Priručniku zrakoplovne medicine u poglavlju Onkologija i kod izdavanja

certifikata o zdravstvenoj sposobnosti treba uz ove odredbe konzultirati i te informacije.

#### **ZAHTJEVI EMCR(ATC) 1.**

##### **Općenito - Certifikat o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3: Pregled**

1.1.(a) Kandidat za dozvolu kontrolora zračnog prometa mora obaviti inicijalni liječnički pregled za izdavanje Kategorije 3. Minimalna starosna dob za stjecanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 je 17 godina. Inicijalni pregled mora se obaviti u AMC, a izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti bit će od strane AMS-a. Standardni liječnički pregled može se obaviti kod AME ili AMC, kako odredi AMS. Izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti može biti delegirano AMC ili AME kako odredi AMS. Obnavljanje i produljenje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti se može obaviti kod AME ili AMC, kako odredi AMS.

1.1.(b) Izuzev ako je drugačije propisano u ovom Pravilniku, imatelji dozvole kontrolora zračnog prometa moraju imati produljenu ili obnovljeni certifikat o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 svake dvije godine (vidi 1.1.2).

1.1.(c) Kandidat za stjecanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 mora dostaviti AME-u osobno potvrđenu izjavu o zdravstvenim činjenicama o sebi, obitelji i naslijeđenim bolestima. Kandidat mora biti svjestan važnosti ove izjave, koja je onoliko potpuna i točna koliko mu znanje dopušta.

1.1.(d) AME mora izvijestiti AMS o svakom pojedinom slučaju kada postoji sumnja u kandidatovu sposobnost da udovoljava zahtjevima. U ovakvom slučaju, AMS će odlučiti hoće li se certifikat o zdravstvenoj sposobnosti izdati ili uskratiti (vidi 1.1.3).

1.1.(e) Kada AMS utvrdi da se udovoljilo zahtjevima ovoga Pravilnika, kandidatu će se izdati certifikat o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3.

1.1.(f) Zahtjevi kojima se treba udovoljiti pri obnavljanju certifikata o zdravstvenoj sposobnosti isti su kao i za inicijalni liječnički pregled za certifikat o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3, osim ako nije drugačije propisano.

#### **VARIJACIJE I UPUTE EMCR(ATC) 1.**

##### **Općenito - Certifikat o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3: Pregled**

1.1.1. Valjanost certifikata o zdravstvenoj sposobnosti će biti od datuma izdavanja do istog datuma mjeseca isteka (od datuma do datuma).

1.1.2. Kada imatelji dozvole kontrolora zračnog prometa napune 40. godinu starosti, razdoblje valjanosti od dvije godine spomenuto u 1.1.(b) smanjuje se na jednu godinu.

1.1.3. Certifikat o zdravstvenoj sposobnosti se može izdati pod

uvjetom da sposobnost kandidata u korištenju privilegija dozvole u propisanim granicama ne bude ugrožena.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 2.1.

##### **Srčano-žilni sustav: Pregled**

2.1.(a) Kandidat ili imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije imati nikakvu abnormalnost srčano-žilnog sustava koja bi mogla utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

2.1.(b) Standardni dvanaestokanalni elektrokardiogram (EKG) u mirovanju s nalazom zahtijeva se na inicijalnom liječničkom pregledu, u četverogodišnjim intervalima do 30. godine starosti, dvogodišnjim poslije, te u slučaju kada je to klinički indicirano (vidi 2.1.1).

2.1.(c) Elektrokardiogram (EKG) pod opterećenjem zahtijeva se samo kada je klinički indicirano u skladu sa 2.1.2.

2.1.(d) Izvještaj o nalazu elektrokardiograma u mirovanju i pod opterećenjem mora biti izdan od strane specijalista prihvatljivog AMS-u.

2.1.(e) U dobi od 65 godina starosti imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 mora obaviti liječnički pregled u AMC od strane specijalista kardiologa prihvatljivog AMS-u. Ovaj pregled uključuje elektrokardiogram pod opterećenjem, ili druge testove koji pružaju ekvivalentne podatke, i ponovit će se u slučaju kliničke indikacije.

#### VARIJACIJE I UPUTE EMCR(ATC) 2.1.

##### **Srčano-žilni sustav: Pregled**

2.1.1. Točka 1.1.2. određuje da imatelji dozvola kontrolora zračnog prometa stariji od 40. godina obnavljaju ili produljuju certifikata o zdravstvenoj sposobnosti svake godine. Elektrokardiogram mora biti dio redovnog pregleda svake godine.

2.1.2. Elektrokardiogram pod opterećenjem ili drugi primjereni kardiološki testovi zahtijevaju se:

2.1.2.(a) ako se pokažu znaci ili simptomi koji ukazuju na srčano-žilne bolesti,

2.1.2.(b) za objašnjenje elektrokardiograma u mirovanju,

2.1.2.(c) po odluci specijalista prihvatljivog AMS,

2.1.2.(d) u dobi od 65. godina starosti i nakon toga svake 4 godine.

2.1.3.(a) Ukoliko je napravljen nalaz krvi, kao što je zahtijevano u točki 6.1.(b), prema procjeni AMS očekuje se i pretraga lipida seruma/plazme, uključujući i kolesterol, kako bi se smanjio rizik (vidi 6.1.1).

2.1.3.(b) Nenormalan nalaz lipida seruma/plazme zahtijeva procjenu i pregled pod nadzorom specijalista prihvatljivog AMS.

2.1.3.(c) Više rizičnih faktora (pušenje, obiteljska sklonost, nenormalnosti lipida, hipertenzija i dr.) zahtijevaju procjenu pod nadzorom specijalista prihvatljivog AMS, u dogovoru sa AMC ili AME.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 2.2.

##### **Srčano-žilni sustav: Krvni tlak**

2.2.(a) Krvni tlak treba izmjeriti tehnikom danom u točki 2.2.1.

2.2.(b) Kada je sistolički tlak veći od 160 mm Hg i dijastolički veći od 95 mm Hg, sa ili bez liječenja, kandidat se ocjenjuje nesposobnim.

2.2.(c) Liječenje radi kontrole krvnog tlaka mora biti primjereno sigurnom korištenju privilegija dozvole, kako je navedeno u točki 2.2.2. Početak terapije zahtijeva određeno vrijeme ukidanja certifikata o zdravstvenoj sposobnosti radi utvrđivanja odsutnosti popratnih pojava.

2.2.(d) Kandidat sa simptomatskom hipotenzijom ocjenjuje se kao nesposoban.

#### VARIJACIJE I UPUTE EMCR(ATC) 2.2.

##### **Srčano-žilni sustav: Krvni tlak**

2.2.1. Sistolički tlak treba snimiti kod pojave Korotkoffjevih zvukova (Faza I), kao i dijastolički tlak kod nestanka tih zvukova (Faza V) ili jednako valjanim elektronskim mjerenjem. Povišen krvni tlak i/ili pojačan srčani puls zahtijevaju daljnju obradu. Mjerenje krvnog tlaka u odvojenim navratima, treba obaviti na isti način kako bi se osigurala ujednačenost rezultata nalaza.

2.2.2. Antihipertenzivnu obradu treba dogovoriti sa AMS-om. Lijekovi prihvatljivi za AMS smiju sadržavati:

2.2.2.(a) diuretika koji ne djeluje na razini Henleove petlje

2.2.2.(b) selektivne beta blokatore;

2.2.2.(c) ACE inhibitore;

2.2.2.(d) blokatore kalcijevih kanala;

2.2.2.(e) blokatore receptora angiotenzina 2;

2.2.2.(f) Početkom antihipertenzivnog tretmana, kandidata se individualno procjenjuje kao privremeno nesposobnog, zbog potencijalnog popratnog djelovanja, sve dok tlak krvi nije zadovoljavajuće kontroliran bez popratnih pojava.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 2.3.

##### **Srčano-žilni sustav: Bolest koronarnih arterija**

2.3.(a) Kandidat za kojeg se sumnja da ima bolest koronarnih arterija, treba se podvrgnuti ispitivanju. Kandidata koji boluje od asimptomatske, manje bolesti koronarnih arterija, AMS može

smatrati sposobnim, ukoliko udovoljava točki 2.3.1.

2.3.(b) Kandidat sa simptomatskom bolesti koronarnih arterija ili sa simptomima bolesti srca kontroliranih lijekovima smatra se nesposobnim.

2.3.(c) Kandidat će se nakon infarkta miokarda ocijeniti kao nesposoban. AMS može razmotriti sposobnost udovoljavajući točki 2.3.2.

2.3.(d) Kandidat koji pokaže zadovoljavajući oporavak šest mjeseci nakon operacije koronarnog by-pass-a ili angioplastike i/ili postavljanja stenta može biti ocijenjen sposobnim od strane AMS-a uz uvjet udovoljavanja točki 2.3.3.

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 2.3.

##### Srčano-žilni sustav: Bolest koronarnih arterija

2.3.1. U slučaju sumnje na asimptomatsku bolest koronarnih arterija zahtijeva se primjena elektrokardiografije pod opterećenjem, i ukoliko je potrebno dodatne pretrage (perfuzijska scintigrafija miokarda, ultrazvuk srca pod opterećenjem, koronarna angiografija ili druge ekvivalentne pretrage prihvatljive AMS-u), a koje ne smiju pokazivati znakove ishemijske srčanog mišića ili značajnog suženja koronarnih arterija.

2.3.2. Kandidat koji boluje od asimptomatske bolesti koronarnih arterija koji je zadovoljavajuće smanjio faktore rizika, te ne zahtijeva liječenje ishemičnih bolova srca šest mjeseci nakon događaja (infarkt miokarda), mora nakon kontrolnih pretraga, pokazati sljedeći nalaz:

2.3.2.(a) zadovoljavajući simptom graničnog EKG-a pod opterećenjem;

2.3.2.(b) istisnu frakciju lijevog ventrikula veću od 50% bez značajnih abnormalnosti gibanja stijenke i normalnu istisnu frakciju desnog ventrikula;

2.3.2.(c) zadovoljavajući nalaz 24-satnog snimanja EKG-a;

2.3.2.(d) koronarna angiografija pokazuje manje od 30% stenozе, ili se drugim ekvivalentnim dijagnostičkim metodama ne pokazuje značajna reverzibilna ishemija u krvnim žilama udaljenim od infarkta miokarda, te nema funkcionalnih oštećenja dijela miokarda nasuprot toj krvnoj žili. Nastavak istraživanja zahtijeva godišnju kontrolu srčano-žilnog sustava, uključujući primjenu EKG-a pod opterećenjem ili scintigrafije pod opterećenjem. Koronarna angiografija ili druga ekvivalentna dijagnostička metoda zahtijeva se ne kasnije od pet godina nakon događaja, osim ako su nalazi neinvazivnih metoda pretraga npr. EKG pod opterećenjem i/ili stres ultrazvuk srca (UZV) besprijekorni.

2.3.3. Kandidat koji boluje od asimptomatske bolesti koronarnih arterija, a koji uspješno kontrolira faktore rizika i uzima, ako je neophodno, beta blokatore, ACE inhibitore, HMG-CoA reduktaza inhibitore i aspirin, te ne zahtijeva liječenje ishemičnih bolova srca, može se razmatrati za izdavanje certifikata o zdravstvenoj

sposobnosti. Razmatranje, 6 mjeseci nakon pojave događaja, mora sadržati kompletno istraživanje, koje će pokazati sljedeći nalaz:

2.3.3.(a) zadovoljavajući simptom graničnog EKG-a pod opterećenjem, unutar Bruce Stage IV ili ekvivalentno;

2.3.3.(b) istisnu frakciju lijevog ventrikula veću od 50% bez značajnih abnormalnosti gibanja stijenke i normalnu istisnu frakciju desnog ventrikula;

2.3.3.(c) zadovoljavajući nalaz 24-satnog snimanja EKG-a;

2.3.3.(d) Koronarna angiografija obavljena poslije liječenja mora tijekom ispitivanja pokazati dobar protok. Ne smije biti suženja većeg od 50% u velikim netretiranim krvnim žilama, u bilo kojoj veni ili arterijskom graftu ili na bilo kojem dijelu obavljene angioplastike/stenta osim u krvnoj žili koja je dovela do infarkta. Više od dvije stenozе između 30% i 50% u krvožilnom sustavu nisu prihvatljive.

Cijeli koronarni krvožilni sustav mora biti ocijenjen kao zadovoljavajući od kardiologa prihvatljivog AMS-u, i naročitu pozornost treba obratiti na višestruke stenozе i/ili višestruke revaskularizacije.

Netretirana stenozа veća od 30% u glavnoj lijevoj ili prednjoj lijevoj silaznoj koronarnoj arteriji nije prihvatljiva. Nastavak istraživanja zahtijeva godišnju kontrolu srčano-žilnog sustava, uključujući primjenu EKG-a pod opterećenjem ili scintigrafije pod opterećenjem. Koronarna angiografija ili druga ekvivalentna dijagnostička metoda zahtijeva se ne kasnije od pet godina nakon događaja, osim ako su nalazi neinvazivnih pretraga npr. EKG pod opterećenjem i/ili stres ultrazvuk srca (UZV) besprijekorni.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 2.4.

##### Srčano-žilni sustav: Smetnje ritma/provođenja

2.4.(a) Kandidat sa klinički značajnim smetnjama supraventrikularnog ritma, bilo da se radi o paroksizmalnim (iznenadnim) ili utvrđenim, ocjenjuje se kao nesposoban. Ocjena sposobnosti može se razmatrati od strane AMS-a pod uvjetom zadovoljavajućeg procjene kardiologa sukladno točki 2.4.1.

2.4.(b) Kandidat koji boluje od asimptomatske sinus bradikardije ili sinus tahikardije može biti ocijenjen sposobnim ukoliko tome nije uzrok neka abnormalnost.

2.4.(c) Kandidat sa dokazanom bolešću sinusatrijalnog čvora zahtijeva kardiološku procjenu u skladu s točkom 2.4.1.

2.4.(d) Kandidat s asimptomatskim izoliranim ventrikulo-ektopičkim kompleksom ne mora biti ocijenjen nesposobnim, međutim učestali ili složeni oblici zahtijevaju punu kardiološku procjenu u skladu s točkom 2.4.1. (vidi točku 2.4.2)

2.4.(e) U odsutnosti ostalih abnormalnosti kandidat s nekompletnim blokom ili stabilnom devijacijom lijeve osi može biti ocijenjen sposobnim. Kandidat s kompletnim desnim ili

lijevim blokom zahtijeva kardiološku procjenu na prvom sljedećem liječničkom pregledu u skladu s točkom 2.4.1. (vidi točku 2.4.3)

2.4 (f) Kandidat sa prvim stupnjem i Mobitz tip 1 A-V blokom može se ocijeniti sposobnim u odsutnosti drugih abnormalnosti.

Kandidati s Mobitz tip 2 ili kompletnim A-V blokom moraju biti ocijenjeni nesposobnim. AMS ih može ocijeniti sposobnima pod uvjetom da je u skladnosti sa točkom 2.4.1.

2.4 (g) Kandidati sa širokim i/ili uskim kompleksom tahikardije moraju biti ocijenjeni nesposobnima. Ocjena sposobnosti može se razmatrati od strane AMS-a u skladu sa točkom 2.4.1.

2.4 (h) Kandidati koji su imali terapiju ablacijom bit će ocijenjeni nesposobnim. Ocjena sposobnosti može se razmatrati od strane AMS-a u skladu sa točkom 2.4.1. (vidi točku 2.4.4)

2.4.(i) Kandidat s preranom ekscitacijom klijetki (npr. Wolf-Parkinson-White sindrom) mora biti ocijenjen nesposobnim, osim ukoliko kardiološka procjena ne potvrdi da kandidat ispunjava uvjet iz točke 2.4.5.

2.4.(j) Kandidat s endokardijalnim pace-maker-om mora biti ocijenjen nesposobnim, osim ukoliko kardiološka procjena ne potvrdi da se mogu ispuniti zahtjevi iz točke 2.4.6.

#### VARIJACIJE ZAHITJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 2.4.

#### Srčano-žilni sustav: Smetnje ritma/provođenja

2.4.1 Svaki značajan poremećaj ritma ili provođenja zahtijeva procjenu kardiologa prihvatljivog AMS-u i odgovarajuću kontrolu u slučaju procjene kandidata sposobnim.

(a) Takva procjena uključuje:

(1) Elektrokardiografiju pod opterećenjem po Bruce Stage IV ili ekvivalentno ispitivanje. Test se provodi do maksimalnog opterećenja ili do pojave simptoma. Kao prihvatljiv ocijenit će se Bruce Stage IV bez postojanja znakova poremećaja ritma i provodljivosti i znakova ishemije srčanog mišića. Prije testa mora se razmotriti mogućnost prestanka uporabe kardioaktivnih lijekova.

(2) 24-satni ambulantni EKG-a koji ne pokazuje znake poremećaja ritma i provođenja.

(3) 2D Doppler ehokardiografiju;koja ne pokazuje značajnog povećanja srčane klijetke ili funkcionalne abnormalnosti, i ejekcionu frakciju lijeve klijetke manju od 50%

2.4.1 (b) Daljnja procjena može uključivati:

(1) 24 satni EKG;

(2) elektrofiziološku studiju;

(3) testiranje perfuzije miokarda ili ekvivalentni test;

(4) MRI srca ili ekvivalentni test;

(5) koronarografija ili ekvivalentni test.

2.4.2 Nalaz pojedinačnog atrijskog ili ventrikularnog ektopičkog kompleksa na EKG-u u mirovanju ne mora zahtijevati daljnju procjenu pod uvjetom da učestalost ne bude veća od jedan na minutu (npr. jedan produženi prekid ritma).

2.4.3 (a) Kandidati sa razvijenim kompletnim desnim blokom, a iznad 40. godine starosti, trebaju dokazati razdoblje bez simptoma desnog bloka u trajanju od 12 mjeseci, prije ocjenjivanja kandidata sposobnim.

2.4.3 (b) Lijevi blok je češće udružen s bolesti koronarnih arterija što zahtijeva detaljnije istraživanje, koje može biti invazivno. Kandidat na inicijalnom liječničkom pregledu koji je prošao spomenuto istraživanje i nije pronađena patologija može biti ocijenjen sposobnim. U slučaju novootkrivenog bloka lijeve grane na liječničkom pregledu za obnavljanje ili produljenja valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti zdravstvena sposobnost može se razmatrati nakon završene obrade i razdoblja stabilnosti ne manjeg od 12 mjeseci.

2.4.4 Zdravstvena sposobnost kandidata koji su obavili uspješnu kateter ablaciju može se razmatrati nakon barem jedne godine, osim ukoliko nije dva mjeseca nakon ablacije napravljena elektrofiziološka studija koja pokazuje zadovoljavajuće rezultate.

2.4.5 (a) Zdravstvena sposobnost može se razmatrati od strane AMS-a ovisno o zadovoljavajućim rezultatima odgovarajućih kardioloških pretraga navedenih u točki 2.4.1.

2.4.5 (b) Kandidati sa asimptomatskom preeksitacijom mogu biti ocijenjeni sposobnim od strane AMS-a ukoliko elektrofiziološka studija, uključujući odgovarajući lijekovima inducirana autonomna stimulacija ne otkriva pojavu tahikardije i isključuje sključuje postojanje višekratnih patoloških putova.

2.4.5 (c) Snimanje Holterom ne smije pokazivati sklonost simptomatskoj ili asimptomatskoj tahiaritmiji.

2.4.6 Kandidati s endokardijalnim pace-maker-om mogu se razmatrati za ponovno izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti tri mjeseca nakon ugradnje pod uvjetom:

(1) da ne postoje druge diskvalificirajuće zdravstvene smetnje;

(2) da je primijenjen bipolaran sustav vođenja;

(3) da kandidat nije ovisan o pace-maker-u (npr. onesposobljavajući prekid srčane aktivnosti nije vjerojatan);

(4) da pokazuje zadovoljavajuće granične simptome elektrokardiografije pod opterećenjem do Bruce stage IV ili jednakovrijedan, odnosno da ne pokazuje abnormalnosti ili dokaze o ishemiji miokarda. Scintigrafija može biti korisna ukoliko postoje poremećaji provođenja u EKG-u mirovanja;

(5) da kardiolog prihvatljiv za AMS o kroz 6 mjeseci provodi ispitivanje sa pace-maker-om i praćenje Holterom;

(6) Iskustvo je pokazalo da se bilo kakvi kvarovi pace-maker-a događaju kroz tri prva mjeseca nakon što je ugrađen. Zato se ponovno izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti neće razmatrati prije isteka ovoga razdoblja. Poznato je da određeno djelovanje uređaja može ometati rad pace-maker-a. Zato ugrađeni tip pace-maker-a mora biti testiran kako bi se osiguralo da nema smetnji od djelovanja uređaja u radnoj okolini. Dodatne podatke o navedenom kao i očitovanje o radu u svezi ovakvih učinaka mora osigurati dobavljač pace-maker-a.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 2.5.

##### **Srčano-žilni sustav: Općenito**

2.5.(a) Kandidat s perifernom vaskularnom bolesti mora biti ocijenjen nesposobnim prije ili nakon kirurške obrade. Pod uvjetom da nema značajnijeg odstupanja, ocjena sposobnosti može biti razmatrana od strane AMS-a uz uvjete zadovoljenja točke 2.5.1 (a).

2.5.(b) Kandidati sa aneurizmom prsne ili trbušne aorte, prije ili poslije operacije, bit će ocijenjen nesposobnim. Kandidati sa aneurizmom trbušne aorte ispod bubrežnih arterija mogu biti ocijenjeni sposobnima od strane AMS-a na liječničkom pregledu za produljenje ili obnavljanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, uz uvjete zadovoljenja točke 2.5.1 (b)

2.5 (c) Kandidat kod kojeg je uočena klinički značajna abnormalnost bilo kojeg od srčanih zalistaka ocjenjuje se nesposobnim.

2.5.(d) Kandidata s manjim abnormalnostima srčanih zalistaka AMS može ocijeniti sposobnim nakon dodatne kardiološke procjene u skladu s točkom 2.5.1.(c) i (d).

2.5.(e) Kandidat kojem su srčani zalisci zamijenjeni/popravljeni ocjenjuje se od strane AMS-a nesposobnim. Pojedine povoljne slučajeve može se ocijeniti sposobnim nakon dodatne kardiološke procjene u skladu s točkom 2.5.1.(e).

2.5.(f) Sistemska antikoagulaciona terapija za plućnu emboliju ili duboku vensku trombozu je diskvalificirajuća. Antikoagulant za mogući arterijsku tromboemboliju je diskvalificirajući. Plućna embolija zahtijeva potpunu evalvaciju. Kandidati mogu biti ocijenjeni sposobnim od strane AMS-a u skladu sa točkom 2.5.2.

2.5.(g) Kandidat kod kojeg je uočena bilo kakva abnormalnost u svezi s perikardom, miokardom ili endokardom, mora biti ocijenjen kao nesposoban, sve dok ne dođe do potpunog izlječenja ili nakon kardiološke procjene u skladu s točkom 2.5.3.

2.5.(h) Kandidat sa urođenom srčanom manom prije ili nakon operacije mora biti ocijenjen nesposobnim. Kandidat s manjim abnormalnostima može biti ocijenjen sposobnim od strane AMS-a, a nakon kardiološke procjene u skladu s točkom 2.5.4.

2.5.(i) Kandidat se nakon transplantacije srca/pluća ocjenjuje kao nesposoban.

2.5.(j) Kandidati sa poviješću ponavljajuće vazovagalne sinkope bit će ocijenjeni nesposobnim. Ocjena sposobnosti može biti razmatrana od strane AMS-a kod kandidata sa sugestivnom povijesti bolesti u skladu s točkom 2.5.5.

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 2.5.

##### **Srčano-žilni sustav: Općenito**

2.5.1.(a) Ocjena sposobnosti može biti razmatrana od strane AMS-a ukoliko nema znakova značajne koronarne bolesti ili dokaza značajnog ateroma bilo gdje, i nema funkcionalnog odstupanja organa. Procjena će sadržavati EKG pod opterećenjem i 2D Doppler ehokardiografiju

2.5.1.(b) Nakon operacije aneurizme trbušne aorte ispod bubrežnih arterija bez komplikacija i činjenicom da pojedinac nema bolesti karotidne i koronarne cirkulacije ocjena sposobnosti može se razmatrati od strane AMS-a.

2.5.1.(c) Neidentificirani srčani šumovi zahtijevaju procjenu kardiologa prihvatljivog za AMS. Ako se to smatra važnim daljnja istraživanja uključuju 2D Doppler ehokardiografiju.

2.5.1.(d) Stanja i uvjeti od strane srčanih zalistaka

(1) Dvostruki vrh zaliska aorte je prihvatljiv bez ograničenja ako nisu dokazane druge abnormalnosti srca ili aorte, ali zahtijeva dvogodišnju kontrolu sa ehokardiografijom.

(2) Blaga stenoza aorte (manje od 25 mmHg diferencijalnog tlaka ili brzina toka manja od 2 m u sekundi) može biti prihvatljiva. Zahtijeva se godišnja kontrola sa 2D Doppler ehokardiografijom kod kardiologa prihvatljivog AMS-u.

(3) Regurgitacija aorte prihvatljiva je za neograničeno izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti samo ako je minimalna i nema evidentnog preopterećenja volumena. Ne smije biti dokazive abnormalnosti uzlazne aorte na 2D Doppler ehokardiografiji. Godišnju kontrolu provodi kardiolog prihvatljiv za AMS.

(4) Bolest mitralnog zaliska (stenoza mitralnog zaliska uzrokovana reumatskom groznicom) ne dozvoljava izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti. Prolaps i blaga regurgitacija mitralnog zaliska može biti prihvaćena. Kandidat sa izoliranim srednjim sistoličkim škljocanjem ne treba ograničenje. Kandidat sa nekomplikiranom i malom regurgitacijom može biti prihvaćen uz redovitu kardiološku kontrolu.

(5) Kandidat s dokazom volumnog opterećenja lijeve klijetke srca kod povećanja lijeve srčane klijetke krajnjeg diastoličkog promjera mora biti ocijenjen kao nesposoban.

##### **2.5.1.(e) Operacije zalistaka**

(1) Kandidata sa ugrađenim zaliskom od tkiva AMS može ocijeniti

kao sposobnog 6 mjeseci nakon kirurškog zahvata uz uvjet:

- i. da je funkcija zaliska i klijetke normalna prema procjeni 2D Doppler ehokardiografije;
- ii. da zadovoljava granične simptome elektrokardiografije pod opterećenjem ili ekvivalentno;
- iii. da dokazano nema bolest koronarnih arterija ukoliko nije pokazana zadovoljavajuća revaskularizacija;
- iv. da ne zahtijeva kardioaktivne lijekove;
- v. zahtijeva se godišnji kardiološki pregled koji uključuje EKG pod opterećenjem i 2D Doppler ehokardiografiju obavljen kod kardiologa prihvatljivog AMS-u

(2) Kandidati sa ugrađenom mehaničkom valvulom mogu biti ocijenjeni sposobnim ukoliko imaju primjereno dokumentiranu kontrolu njihove antikoagulantne terapije. Godine starosti su faktor rizika kod procjene zdravstvene sposobnosti.

2.5.2. Poslije potpune evaluacije i u slučajevima antikoagulantne terapije za plućnu emboliju i duboku vensku trombozu, kandidata se može ocijeniti sposobnim kad je antikoagulantna terapija stabilna i primjereno kontrolirana i dokumentirana od specijalista prihvatljivog AMS-u. Terapija subkutanom heparinom može biti prihvatljiva ako zadovolji nalaz specijalista prihvatljivog AMS-u.

2.5.3. Primarne ili sekundarne nenormalnosti u perikardu, miokardu ili endokardu moraju biti općenito ocijenjene kao uzrok nesposobnosti do potpunog ozdravljenja. Kardiolog prihvatljiv AMS-u će po potrebi za procjenu srčano-žilnog sustava uključiti 2D Doppler ehokardiografiju, EKG pod opterećenjem, 24-satno snimanje EKG-a, scintigrafiju miokarda i koronarnu angiografiju.

2.5.4. Urođene srčane mane, uključujući i operativno ispravljene, normalno će biti uzrok ocjene nesposobnosti kandidata, osim ako su funkcionalno nevažne i ne zahtijevaju lijekove. Zahtijevat će se kardiološka procjena kod specijalista prihvatljivog AMS-u. Procjena može uključiti Doppler ehokardiografiju, EKG pod opterećenjem i 24-satno snimanje EKG-a. Zahtijeva se redovna kardiološka kontrola. Periodični pregledi obavljaju se prema nahodjenju kardiologa prihvatljivog AMS-u.

2.5.5. Kandidati koji imaju ponavljajuće vazovagalne sinkope moraju obaviti sljedeće:

- (a) 12-kanalni EKG pod opterećenjem, Bruce stage IV ili ekvivalentni kojeg je interpretirao specijalist prihvatljiv AMS-u, koji pokazuje da nema abnormalnosti. Ukoliko je EKG u mirovanju abnormalan zahtijeva se miokardijalna scintigrafija/stres ehokardiografija
- (b) Doppler ehokardiografija ne pokazuje značajne selektivno povećanje klijetki niti strukturalne ili funkcionalne abnormalnosti srca, valvula niti miokarda.
- (c) 24 satni ambulantni EKG ne pokazuje poremećaj provođenja i

poremećaj ritma, i ne pokazuje miokardijsku ishemiju.

(d) i može uključiti tilt test, obavljen po standardnom protokolu, koji po mišljenju kardiologa prihvatljivog AMS-u ne pokazuje znake vazomotornog ispada.

Neurološka procjena bit će indicirana.

ZAHTJEVI EMCR(ATC) 3.1.

#### Dišni sustav: Općenito

3.1.(a) Kandidat ili imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije imati nikakvih urođenih ili stečenih nenormalnosti s dišnim sustavom, koje bi mogle utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

3.1.(b) Posteriorno-anteriorna rendgenska snimka prsnog koša se može zahtijevati ako je to klinički indicirano.

3.1.(c) Funkcionalni testovi pluća (vidi točku 3.1.1.) zahtijevaju se kod inicijalnog liječničkog pregleda. Kandidat sa znatnim smetnjama u funkciji pluća bit će ocijenjen kao nesposoban.

3.1.(d) Svaka značajna nenormalnost će zahtijevati daljnju obradu specijalista za dišne bolesti.

VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 3.1.

#### Dišni sustav: Općenito

3.1.1. Za inicijalni liječnički pregled za izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 zahtijeva se spirometrijski pregled. Odnos FEV<sub>1</sub>/FVC manji od 70% zahtijevat će procjenu specijalista za dišne bolesti.

ZAHTJEVI EMCR(ATC) 3.2.

#### Dišni sustav: Bolesti

3.2.(a) Kandidat sa značajnom kroničnom opstruktivnom bolešću dišnih puteva mora biti ocijenjen nesposobnim. Kada je primjereno kandidat će biti upućen specijalisti za dišne bolesti na procjenu.

3.2.(b) Kandidat sa reaktivnom bolešću dišnih puteva (bronhijalna astma) koja zahtijeva lijekove, ocjenjuje se u skladu s kriterijima iz točke 3.2.1.

3.2.(c) Kandidat sa aktivnom upalnom bolesti dišnih puteva ocjenjuje se privremeno nesposobnim.

3.2.(d) Kandidat sa sarkoidozom ocjenjuje se nesposobnim (vidi točku 3.2.2.).

3.2.(e) Kandidat se tijekom obrade spontanog pneumotoraksa ocjenjuje nesposobnim (vidi točku 3.2.3.).

3.2.(f) Kandidat kod kojega je potreban veći kirurški zahvat u grudnom košu, ocjenjuje se nesposobnim nakon operacije od

vremena kada posljedice operacije ne bi trebale spriječiti sigurno korištenje privilegija dozvole (vidi točku 3.2.4.). Patologija koja je zahtijevala operaciju će biti razmotrena u procesu produljenja ili obnavljanja certifikata o zdravstvenoj sposobnosti.

3.2.(g) Slučajevi plućnog emfizema ocjenjuju se nesposobnima (vidi 3.2.5).

3.2.(h) Kandidati sa aktivnom plućnom tuberkulozom ocjenjuju se nesposobnima. (vidi 3.2.6)

3.2.(i) Kandidati koji imaju pretjeranu pospanost tijekom dana uključujući sindrom apnoje u snu bit će ocijenjeni nesposobnima (vidi 3.2.7)

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 3.2.

##### Dišni sustav: Bolesti

3.2.1. Kandidat koji je imao iskustvo rekurentnih napada astme ocjenjuje se kao nesposoban. AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ako kandidat ima blagu astmu s prihvatljivim funkcionalnim testovima pluća i liječenjem koje je u skladu sa sigurnim korištenjem privilegija dozvole.

3.2.2. AMS može uzeti u obzir izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ako je bolest:

a) potpuno istražena u odnosu na mogućnost systemske proširenosti bolesti

b) ograničena na hilarnu limfadenopatiju, i kandidat ne uzima lijekove.

3.2.3. Spontani pneumotoraks

3.2.3.(a) Izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti nakon potpunog ozdravljenja od pojedinačnog spontanog pneumotoraksa može biti prihvatljivo kroz određeno razdoblje nakon događaja uključujući potpunu kliničku obradu dišnog sustava, uključujući magnetnu rezonanciju (MRI) ili ekvivalentno.

3.2.3.(b) AMS može razmatrati ponovno izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 šest tjedana nakon potpunog ozdravljenja od pojedinačnog spontanog pneumotoraksa.

3.2.3.(c) Rekurentni spontani pneumotoraks je diskvalificirajući. AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti nakon kirurške intervencije sa zadovoljavajućem oporavkom.

3.2.4. AMS može razmatrati o produljenju ili obnavljanju certifikata o zdravstvenoj sposobnosti nakon pneumonektomije ili manjeg operativnog zahvata u prsnom košu, nakon ozdravljenja i pune procjene dišnog sustava uključujući i nalaz magnetne rezonancije ili ekvivalentno.

3.2.5. Ocjena sposobnosti može se razmatrati od strane AMS-a ukoliko stanje ne uzrokuje značajne simptome.

3.2.6. Kandidati sa mirnim i zaliječenim lezijama mogu biti ocijenjeni sposobnima.

3.2.7. Kandidati koji boluju od apnoje u snu mogu biti ocijenjeni kao sposobni u ovisnosti o opsegu simptoma, zadovoljavajućem liječenju i funkcionalnoj evaluaciji u radnoj okolini u skladu sa uputama u točki 1 Aneksa 1 ovog dokumenta.

ZAHTJEVI EMCR(ATC) 4.1.

##### Probavni sustav: Općenito

4.1. Kandidat/imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3, ne smije imati nikakvu funkcionalnu ili strukturalnu bolest probavnog sustava ili pripadajućih žlijezda, koja bi mogla spriječiti sigurno korištenje privilegija dozvole.

ZAHTJEVI EMCR(ATC) 4.2.

##### Probavni sustav: Bolesti

4.2.(a) Kandidati sa učestalim dispeptičkim smetnjama koje zahtijevaju liječenje ocjenjuju se nesposobnima (vidi 4.2.1 (a) i (c)).

4.2.(b) Pankreatitis je diskvalificirajući (vidi 4.2.1. (b) i (c)).

4.2.(c) Kandidat sa simptomatskim većim brojem žučnih kamenaca ili jednim velikim žučnim kamencem, ocjenjuje se nesposobnim dok se ne podvrgne uspješnom liječenju (vidi točku 4.2.2.).

4.2.(d) Kandidat koji ima utvrđenu povijest bolesti ili kliničku dijagnozu bilo kakve akutne ili kronične upale crijeva (lokalizirani ileitis, ulcerativni kolitis, divertikulitis), ocjenjuje se nesposobnim. Vidi točku 4.2.3.

4.2.(e) Kandidat sa hernijom koja bi mogla uzrokovati komplikacije do onesposobljenosti, ocijenit će se kao nesposoban.

4.2.(f) Bilo koja posljedica bolesti ili kirurškog zahvata u bilo kojem dijelu probavnog sustava ili pripadajućih žlijezdi koja bi mogla uzrokovati onesposobljenost, posebice bilo kakva opstrukcija nastala zbog striktura ili kompresije ocjenjuje se kao nesposobnost.

4.2.(g) Kandidat koji je podvrgnut kirurškom zahvatu na probavnom sustavu ili na pripadajućim žlijezdama, a koji uključuje djelomično ili potpuno odstranjenje odnosno pomak bilo kojeg od tih organa, ocjenjuje se nesposobnim. Vidi točku 4.2.4.

VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 4.2.

##### Probavni sustav: Bolesti

4.2.1.(a) Rekurentne dispeptičke tegobe koje zahtijevaju lijekove,



moraju biti istražene odgovarajućim radiološkim i endoskopskim pretragama. Laboratorijske pretrage moraju uključiti i pretrage hemoglobina i pretrage stolice. Svaka dokazana ulceracija ili značajna upala zahtijeva dokaz ozdravljenja prije produljenja ili obnavljanja certifikata o zdravstvenoj sposobnosti od strane AMS-a.

4.2.1.(b) Upala gušterače ne dozvoljava izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti. AMS može razmatrati ponovno izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ako je uklonjen uzrok (npr. lijekovi, žučni kamenci).

4.2.1.(c) Alkohol može biti uzrokom dispeptičkih tegoba i upale gušterače. Ukoliko se smatra primjerenim, tada treba obaviti punu procjenu njegove uporabe ili zlouporabe.

4.2.2. AMS može razmatrati i donijeti ocjenu sposoban kod nalaza jednog velikog žučnog kamena. AMS može donijeti ocjenu sposoban osobi s mnogobrojnim žučnim kamencima koji ne izazivaju simptome, dok se čeka na procjenu.

4.2.3. AMS može razmatrati donošenje ocjene sposoban ako postoji potpuna remisija bolesti uz minimalno liječenje lijekovima ili bez njih. Zahtijeva se redovito praćenje.

4.2.4. Nakon opsežnog operativnog zahvata abdomena malo je vjerojatno da će pojedinac bit sposoban za povratak na posao prije nego prođe minimalno razdoblje od tri mjeseca.

AMS može razmatrati raniji ocjenu sposobnosti na liječničkom pregledu za produljenje valjanosti ili obnavljanje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ako je opravak potpun, kandidat je asimptomatski, postoji minimalni rizik za sekundarnu komplikaciju ili povratak bolesti, a operacija više nema utjecaja na sigurno korištenje privilegija primjenjive dozvole.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 5.

##### **Bolesti vezane za metabolizam, prehranu i endokrine žlijezde**

5.1.(a) Kandidat/imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije imati nikakvu funkcionalnu ili strukturalnu bolest vezanu za metabolizam, prehranu i endokrine žlijezde, a koja bi utjecala na sigurno korištenje privilegija dozvole.

5.1.(b) Kandidat sa funkcionalnim smetnjama u metabolizmu, prehrani ili pri lučenju endokrinih žlijezda mora biti ocijenjen kao nesposoban, ali vidi točku 5.1.1.

5.1 (c) Operacija endokrinog sustava ima za posljedicu nesposobnost. AMS može razmatrati ponovno izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti nakon potpunog oporavka kako je opisano u 5.1.1.

5.1.(d) Kandidat sa diabetesom melitusom će biti ocijenjen kao nesposoban, ali vidi točke 5.1.2. i 5.1.3.

5.1.(e) Kandidat sa diabetesom melitusom koji zahtijeva inzulin ocjenjuje se nesposobnim.

5.1.(f) Uporaba antidiabetičkih lijekova je diskvalificirajuća. Vidi točku 5.1.3.

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 5.

##### **Bolesti vezane za metabolizam, prehranu i endokrine žlijezde**

5.1.1. AMS može razmatrati ocjenu sposobnosti uz uvjet da kandidat nema simptoma, klinički je kompenziran i stabilan, sa ili bez nadomjesne terapije, i redovito kontroliran od strane odgovarajućeg specijalista.

5.1.2. Glikozurija i abnormalna razina glukoze u krvi zahtijevaju istraživanje. AMS može razmotriti izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ako je dokazan normalni test tolerancije glukoze (niski bubrežni prag), ili je narušena tolerancija glukoze bez dijabetičke patologije, a potpuno regulirana dijetom i redovito kontrolirana.

5.1.3. Primjena bigvanida i/ili inhibitora alfa glukozidaze i glitazona može biti prihvatljiva za tip 2 dijabetesa ukoliko ne uzrokuju hipoglikemiju.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 6.

##### **Hematologija**

6.1.(a) Kandidat ili imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije bolovati od nikakve hematološke bolesti koja bi mogla utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

6.1.(b) Pretraga krvi mora biti sastavni dio inicijalnog pregleda za izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, kod obnove ili produljenja valjanosti svake četvrte godine do 40. godine starosti, nakon toga svake druge godine i prema kliničkoj indikaciji (vidi točku 6.1.1).

6.1.(c) Kandidat sa uznapredovanim lokalnim i općim povećanjem limfnih žlijezda, te bolesti krvi ocjenjuje se nesposobnim (vidi točku 6.1.3.).

6.1.(d) Kandidat sa akutnom leukemijom ocjenjuje se nesposobnim. Kandidat sa kroničnom leukemijom koji pristupa inicijalnom liječničkom pregledu ocjenjuje se kao nesposoban, a za produljenje valjanosti ili obnavljanje vidi točku 6.1.4.

6.1.(e) Kandidat sa značajnim povećanjem slezene ocjenjuje se nesposobnim (vidi točku 6.1.5.).

6.1.(f) Kandidat sa uznapredovanom policitemijom ocjenjuje se kao nesposoban (vidi točku 6.1.6.). AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ako je stanje potpuno kontrolirano i dobro praćeno izvještajima.

6.1.(g) Kandidat sa defektom koagulacije krvi bit će ocijenjen kao nesposoban (vidi točku 6.1.7. i 6.1.8.).

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 6.

## Hematologija

6.1.1. Specifične analize krvi koje se moraju obaviti određene su od AMS-a.

6.1.2. Anemija karakterizirana smanjenom razinom hemoglobina zahtijeva istraživanje. Anemija koja ne odgovara na liječenje je diskvalificirajuća. AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti u slučajevima kada je primarni uzrok na zadovoljavajući način izliječen (npr. deficit željeza ili deficit B12), a hemoglobin je stabiliziran (preporučena vrijednost je 11 – 17 g/dl), ili kada je dijagnosticirana talasemija minor ili hemoglobinopatija bez krize u toku bolesti, gdje je pokazana puna funkcionalna sposobnost.

6.1.3. Povećanje limfnih čvorova zahtijeva istraživanje. AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ako je akutni infektivni proces potpuno izliječen ili kad se radilo o Hodgkinovom limfomu koji je bio liječen i u potpunosti je remisiji. Uslijed mogućih dugotrajnih popratnih učinaka specifičnih kemoterapijskih agensa mora se uzeti u obzir točan »režim« (vrijeme i doza) koji je primijenjen.

6.1.4. AMS može razmatrati produljenje ili obnavljanje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti u slučajevima kronične leukemije ako je dijagnosticirana kao limfatična u fazama 0, I (i moguće II) bez anemije i minimalnog liječenja, ili »teško stanična« leukemija, a da su stabilne, sa normalnom razinom hemoglobina i trombocita. Zahtijeva se redovna kontrola praćena izvještajima.

6.1.5. Splenomegalija zahtijeva istraživanje. AMS može razmatrati ocjenu sposobnosti ako je uvećanje slezene minimalno, stabilno, te se ne može dokazati povezana patologija (npr. liječena kronična malarija) ili ako je uvećanje slezene minimalno i popraćeno drugim prihvatljivim stanjem (npr. Hodginov limfom u remisiji). Splenektomija ne isključuje izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, ali se mora procijeniti na individualnoj osnovi.

6.1.6. Policitemija zahtijeva istraživanje. AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ako je bolest stabilna i nije dokazana pridružena patologija.

6.1.7. Značajni defekti koagulacije zahtijevaju istraživanje. AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ukoliko u povijesti bolesti nije bilo značajnih epizoda krvarenja ili zgrušavanja, a hematološki podaci daju indikacije da je stanje sigurno.

6.1.8. Ukoliko je propisana antikoagulantna terapija ili medikamenti treba slijediti upute iz 2.5.2.

ZAHTJEVI EMCR(ATC) 7.

### Mokraćni sustav

7.1.(a) Kandidat za ili imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije imati nikakvu funkcionalnu ili strukturalnu bolest mokraćnog sustava ili pripadajućih žlijezda

koja bi mogla utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

7.1.(b) Kandidat sa bilo kakvim simptomima organske bolesti bubrega ocjenjuje se nesposobnim. Analiza mokraće mora biti sastavnim dijelom svakog liječničkog pregleda. Mokraća ne smije sadržavati niti jedan abnormalni element za koji se drži da ima patološku važnost. Osobitu pozornost treba posvetiti bolestima koje napadaju mokraćne kanale i genitalne organe (vidi točku 7.1.1.).

7.1.(c) Kandidat sa bubrežnim kamencem ocjenjuje se nesposobnim (vidi točku 7.1.2.).

7.1.(d) Kandidat sa bilo kakvim posljedicama bolesti ili kirurškog zahvata na bubrežima ili mokraćnom sustavu koje bi mogle uzrokovati ispad funkcije, ocijenit će se kao nesposoban. Kandidat sa kompenziranom nefrektomijom bez hipertenzije ili uremije može se smatrati sposobnim (vidi točku 7.1.3).

7.1.(e) Kandidat koji je podvrgnut većem kirurškom zahvatu na mokraćnom sustavu uključujući i potpuno ili djelomično odstranjenje ili skretanje bilo kojeg od njegovih organa ocjenjuje se nesposobnim kroz razdoblje do vremena kada posljedice operacije ne bi smjele više dovesti do nesposobnosti (vidi točke 7.1.3 i 7.1.4.).

VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 7.

### Mokraćni sustav

7.1.1. Svaki nenormalni nalaz urina treba istražiti. Istraživanje i analiza uključuju proteinuriju, hematuriju i glikozuriju.

7.1.2. Asimptomatski bubrežni kamenac ili podatak iz povijesti bolesti o bubrežnim kolikama zahtijeva istraživanje. Nakon uspješnog liječenja AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti uz redovno praćenje, prema odluci specijalista prihvatljivog AMS-u. Rezidualni bubrežni kamenci su diskvalificirajući osim ako su smješteni na lokaciji gdje je neizvjesno izazivanje simptoma.

7.1.3. Velika urološka operacija je diskvalificirajuća. Međutim, AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti ako je kandidat potpuno bez simptoma, te postoji minimalna opasnost od sekundarne komplikacije i povrata bolesti.

7.1.4. Presađivanje bubrega ili totalna cistektomija je diskvalificirajuća za prvo izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti. AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kod produljenja ili obnavljanja certifikata o zdravstvenoj sposobnosti u slučajevima:

7.1.4.(a) presađivanja bubrega koje je potpuno kompenzirano i s toleriranjem minimalne imunosupresivne terapije nakon najmanje 12 mjeseci; i

7.1.4.(b) totalne cistektomije koja je funkcionalno zadovoljavajuća, bez pokazivanja primarne patologije.

## ZAHTJEVI EMCR(ATC) 8.

**Spolno prenosive bolesti i druge infekcije**

8.1.(a) Kandidat za ili imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije imati utvrđenu povijest bolesti ili kliničku dijagnozu bilo kakve spolno prenosive bolesti ili druge infekcije, a koja bi mogla utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

8.1.(b) Kandidat koji ima HIV infekciju, uključujući simptome aktivne bolesti kao AIDS ili skupine simptoma vezanih uz AIDS, uključujući zahvaćenost CNS-a, bit će ocijenjen kao nesposoban. Međutim, kod produljenja ili obnavljanja individualcima koji su asimptomatski HIV pozitivni može se razmatrati u skladu s točkama 8.1.1. do 8.1.3.

8.1.(c) Dijagnoza sifilisa nije diskvalificirajuća. Međutim, simptomi i komplikacije koji bi mogli utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole su diskvalificirajući (vidi točku 8.1.4.).

## VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 8.

**Spolno prenosive bolesti i druge infekcije**

8.1.1. Osobitu pozornost treba posvetiti povijesti bolesti ili kliničkim znacima koji pokazuju:

- (1) HIV pozitivnost;
- (2) Slabljenje imunološkog sustava;
- (3) Zarazni hepatitis;
- (4) Sifilis.

8.1.2. Ne postoji zahtjev za općim testiranjem HIV statusa, ali se testiranje može obaviti na osnovu kliničkih indikacija. Kada se jednom potvrde pozitivni rezultati treba započeti proces rigoroznog testiranja i naknadnih postupaka kako bi se pojedincima omogućio nastavak rada, pod uvjetom da njihova sposobnost obavljanja privilegija dozvole nije ugrožena do propisanih standarda. Tretman mora biti procijenjen od specijalista prihvatljivog AMS-u, na individualnoj osnovi, primjereno svakom pojedincu glede popratnih pojava. Upute za testiranje dane su u točki 2 Aneksa 1 ovom dokumentu.

8.1.3. Obzirom da iznenadna onesposobljenost uzrokovana napadom, ili djelomična onesposobljenost uzrokovana kognitivnom disfunkcijom, a što su poznate manifestacije HIV bolesti, potrebno je da dio procjene takvih pojedinaca bude kompletni neurološki pregled.

8.1.4. AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti u slučaju posve izlječenih osoba, te oporavljenih od primarne i sekundarne faze bolesti.

## ZAHTJEVI EMCR(ATC) 9.

**Ginekologija i porodiljstvo**

9.1.(a) Kandidat/imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije imati nikakvo funkcionalno ili strukturalno porodiljsko ili ginekološko stanje koje bi moglo utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

9.1.(b) U slučaju kada opstetrička obrada ukazuje na normalnu trudnoću, kandidat može biti ocijenjen kao sposoban do kraja 34. tjedna trudnoće.

9.1.(c) Kandidat koji je podvrgnut većoj ginekološkoj operaciji ocijenit će se kao nesposoban (vidi točku 9.1.3.).

## VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 9.

**Ginekologija i porodiljstvo**

9.1.1. AMS ili AME uz suglasnost AMS-a, objasniti će kandidatkinji i ginekologu koji je prati, u pisanom obliku moguće značajne komplikacije trudnoće.

9.1.2. Privilegije dozvole mogu biti vraćene dostavljanjem dokaza o potpunom oporavku nakon završene ili prekinute trudnoće.

9.1.3. Veća ginekološka operacija je diskvalificirajuća. AMS može razmatrati ocjenu sposobnosti kod produljenja ili obnavljanja ako je imatelj potpuno bez simptoma, te ako ne postoji opasnost od sekundarnih komplikacija ili povratka simptoma, a posljedice operacije ne utječu na sigurno korištenje privilegija dozvole.

## ZAHTJEVI EMCR(ATC) 10.

**Zahtjevi s obzirom na mišićno-koštani sustav**

10.1.(a) Kandidat/imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije posjedovati nikakvu abnormalnost kostiju, zglobova, mišića i tetiva, urođenu ili stečenu, koja bi mogla utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole. (vidi točke 10.1.1. i 10.1.2)

10.1.(b) Kandidat koji pati od teške debljine bit će ocijenjen kao nesposoban (vidi točku 10.1.3.).

10.1.(c) Osteoartritična ili mišićna progresivna stanja koja rezultiraju poremećajem funkcije su diskvalificirajuća. (vidi točku 10.1.4).

## VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 10.

**Zahtjevi s obzirom na mišićno-koštani sustav**

10.1.1. Abnormalna struktura tijela, uključujući debljinu ili mišićnu slabost može zahtijevati medicinsko ispitivanje (uključujući ispitivanje u radnoj okolini) na način odobren od AMS-a.

10.1.2. Lokomotorni poremećaji funkcije, amputacije, malformacije, gubitak funkcije i progresivne osteoartritične smetnje bit će procijenjene na individualnoj osnovi. To će biti

izvedeno od strane AME u suradnji sa nadležnim operativnim stručnjakom sa znanjem složenosti poslova koji se obavljaju.

10.1.3. Kod procjene treba uzeti u obzir kandidatove godine starosti i indeks mase tijela.

10.1.4. Pojava progresivnih osteoartritičnih promjena ili promjena mišićne mase i tetiva može biti stečena ili uvjetovana nasljednim faktorima. Svaki funkcionalni ispad treba obraditi s obzirom na individualnu sposobnost za zadovoljavanje uvjeta u radnoj okolini. Ne smiju uzimati nikakve diskvalificirajuće lijekove (vidi 10.1.2).

10.1.5. Ocjena sposobnosti kod produljenja ili obnavljanja u slučajevima gubitka donjih ekstremiteta sa ili bez proteze, AMS može razmatrati nakon zadovoljavajuće procjene u radnoj okolini (vidi točku 10.1.2)

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 11.

##### Psihijatrijski i psihologijski zahtjevi

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 11.1.

##### Psihijatrijski zahtjevi

11.1.(a) Kandidat za ili imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije posjedovati povijest bolesti ili kliničku dijagnozu bilo koje psihičke bolesti ili nesposobnosti, stanja ili poremećaja, akutne ili kronične, urođene ili stečene, a koja bi mogla utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

11.1.(b) Osobitu pozornost treba posvetiti sljedećem (vidi točke 11.1.1. do 11.1.6.):

- (1) Simptomi psihoze;
- (2) Smetnje u raspoloženju;
- (3) Smetnje u oblikovanju ličnosti, naročito ako su naglašene toliko da rezultiraju javnim ispadima;
- (4) Mentalna nenormalnost i neuroza;
- (5) Uporaba psihoaktivnih droga ili ostalih tvari ili zlouporaba alkohola sa ili bez ovisnosti.

11.1.(c) Ustanovljeno stanje koje uključuje psihotične simptome je diskvalificirajuće.

11.1.(d) Ustanovljena neuroza je diskvalificirajuća (vidi točku 11.1.3.).

11.1.(e) Pojedinačni autodestruktivni ispad ili ponovljeni javni ispad su diskvalificirajući (vidi točku 11.1.4.).

11.1.(f) Zloupotrebavanje alkohola i psihoaktivnih droga ili tvari sa ili bez ovisnosti je diskvalificirajuća (vidi točku 11.1.5.).

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 11.

##### Psihijatrijski i psihologijski zahtjevi

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 11.1.

##### Psihijatrijski zahtjevi

11.1.1. Predmet postavljen u ovom poglavlju je kompleksne prirode. Dodatne upute mogu se pronaći u poglavlju Zrakoplovna psihijatrija – JAR FCL 3 Manual of Civil Aviation Medicine.

11.1.2. Izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti može se razmatrati samo ako je AMS uvjeren da je originalna dijagnoza neprikladna, netočna ili je to pojedinačni događaj trovanja.

11.1.3. AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti nakon liječničkog pregleda specijalista prihvatljivog AMS-u, te nakon što je prošao odgovarajuće razdoblje nakon završenog tretmana psihotropnim lijekovima

11.1.4. AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti nakon ispitivanja na individualnoj osnovi, uključujući psihologijski i psihijatrijski pregled.

11.1.5. AMS može razmatrati izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti nakon razdoblja od dvije godine dokumentirane trijeznosti ili prekida uzimanja lijekova i opojnih droga. Ocjena sposobnosti kod produljenja ili obnavljanja s obzirom na navedeno može biti razmatrana prema nahodjenju AMS-a uz sljedeće tretmane i procjenu

a) stacionarnog liječenja

b) pregleda psihijatra prihvatljivog AMS-u; i

c) redovnih kontrolnih liječničkih pregleda, uključujući kontrolu krvi i kontrolno promatranje u razdoblju od tri godine.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 11.2.

##### Psihologijski zahtjevi

11.2.(a) Kandidat koji pokazuje nesposobnost suočavanja sa stresom ili stresnim situacijama u mjeri koja onemogućava pojedinca da sigurno koristi privilegije dozvole bit će ocijenjen kao nesposoban. Međutim, vidi točke 11.2.2. i 11.2.3.

11.2.(b) Kandidat/imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije imati nikakve utvrđene psihološke nedostatke koji bi mogli utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole (vidi točke 11.2.2 do 11.2.4.).

11.2.(c) Kada je indicirana psihologijska evaluacija, mora biti provedena od zrakoplovnog psihologa ili od strane psihologa koji posjeduje prošireno znanje okruženja upravljanja zračnim prometom, prihvatljivog AMS-u. Evaluacija će biti usmjerena neurologu ili psihijatru prema potrebi. (vidi točku 11.2.2.).

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 11.2.

##### Psihologijski zahtjevi

11.2.1. U okviru psihijatrijskog upravljanja, psihološka procjena može imati ključnu ulogu da psihijatru omogući donošenje pravilne odluke.

11.2.2. Ako su prijavljeni ili indicirani stresni problemi, koji bi mogli utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole, može se zahtijevati psihološka procjena specijalista prihvatljivog AMS-u. (vidi točku 11.2 (c)).

11.2.3. Suočavanje sa stresom uključuje sljedeće:

- (1) podnošenje velikog radnog opterećenja,
- (2) podnošenje dosade/monotonije
- (3) opuštanje nakon posla
- (4) kontroliranje tjeskobnosti i srditosti
- (5) podnošenje kritičnih incidenata.

Ako postoje indikacije nedostatka znanja ili incidenta u odnosu na bilo koju gore navedenu stavku, kandidata treba uputiti specijalisti prihvatljivog AMS-u. (vidi točku 11.2(c)).

11.2.4. Psihološka procjena može biti zahtijevan od strane AMS-a kao dio ili dodatak specijalističkog psihijatrijskog ili neurološkog pregleda kada AME ili Agencija dobije vjerodostojne podatke iz poznatog izvora, koji izazivaju sumnju glede mentalnog zdravlja ili osobnosti određenog pojedinca. Izvori ovakvih podataka mogu biti nesreće ili nezgode, problemi tijekom školovanja ili provjera stručnosti ili znanja potrebno za sigurno korištenje privilegija dozvole.

11.2.5. Psihološka procjena treba imati širi temelj i može uključiti povijest bolesti, životne događaje, provjeru prirodnih sklonosti i talenata, te testove ličnosti i psihološki intervju.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 12.

##### Neurološki zahtjevi

12.1.(a) Kandidat za ili imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije imati utvrđenu povijest bolesti ili kliničku dijagnozu bilo kakvog neurološkog stanja koje bi moglo utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

12.1.(b) Sljedeća stanja su diskvalificirajuća:

- (1) progresivna bolest živčanog sustava;
- (2) epilepsija;
- (3) stanja karakterizirana visokom sklonošću cerebralnim smetnjama (Vidi točke 12.1.1. do 12.1.5.)

12.1.(c) Sljedeće može biti prihvatljiv razlog za istraživanje specijalista prihvatljivog AMS-u:

- (1) smetnje ili gubitak svijesti;

(2) ozljeda glave (vidi točke 12.1.6 do 12.1.7)

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 12.

##### Neurološki zahtjevi

12.1.1. Svaka progresivna bolest živčanog sustava je diskvalificirajuća, ali AMS može razmatrati manje gubitke funkcionalnosti, povezane sa stabilnom (neprogresivnom) bolesti, prihvatljivom nakon procjene specijalista prihvatljivog AMS-u.

12.1.2. Dijagnoza epilepsije je diskvalificirajuća. Jedna ili više konvulzivnih epizoda nakon pete godine starosti je diskvalificirajuća. Međutim, ukoliko kandidat nema napadaj i ne uzima lijekove u razdoblju od 10 godina ocjena sposobnosti može biti moguća. Epizoda ne-povratnog uzroka, kao što je trauma ili toksin, nakon potpune neurološke evaluacije može biti prihvatljiva.

12.1.3. Jedna epizoda benignog Rolandikovog napadaja može biti prihvaćena pod uvjetom da je jasno dijagnosticirana, sa prikladno dokumentiranom povijesti bolesti i tipičnim EEG nalazom. Kandidat mora biti bez simptoma i van tretmana više od 10 godina.

12.1.4. Istraživanje elektroencefalografijom zahtijeva se kada je to klinički indicirano ili kada kandidat ima povijest bolesti.

12.1.5. Paroksizmalna izbijanja u EEG su diskvalificirajuća.

12.1.6. Povijest bolesti jedne ili više epizoda poremećaja svijesti je diskvalificirajuća. AMS može prihvatiti te epizode, ako su zadovoljavajuće objašnjene, te nakon neponavljanja uzroka i potpune neurološke procjene.

12.1.7. Ozljeda mozga mora biti procijenjena od strane AMS-a uz konzultacije neurologa prihvatljivog AMS-u. Mora doći do potpunog oporavka i malog rizika za pojavu epilepsije (u granicama prihvatljivim AMS-u) prije ocjene zdravstvene sposobnosti, ukoliko je moguće.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 13.

##### Oftalmološki zahtjevi

13.1.(a) Kandidat za ili imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije imati nikakve abnormalnosti funkcije oka i njegovih adneksa, nikakve tragove bilo kakvog patološkog stanja, urođenog ili stečenog, akutnog ili kroničnog, te bilo kakve posljedice operativnog zahvata na oku (vidi točku 13.1.2.) ili ozljede koja bi mogla imati utjecaja na korištenje privilegija dozvole.

13.1.(b) Sveobuhvatan oftalmološki pregled zahtijeva se na inicijalnom liječničkom pregledu (vidi točku 13.1.2.).

13.1.(c) Rutinski pregled oka čini sastavni dio svih liječničkih pregleda radi produljenja ili obnavljanja valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti (vidi točku 13.1.3.)

13.1.(d) Kada kod liječničkog pregleda za produljenje ili obnavljanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti funkcionalno izvođenje pokazuje značajne promjene ili standard (6/9 (0,7) 6/9 (0,7), 6/6 (1,0), N14, N5) može biti postignut uz korištenje korekcijskih leća, podnositelj zahtjeva mora pribaviti izvještaj o obavljenom oftalmološkom pregledu specijalista prihvatljivog AMS-u. Ukoliko je greška refrakcije u granicama +5 do -6 dioptrija onda ovaj pregled mora biti proveden u roku od 60 mjeseci prije općeg liječničkog pregleda. Ukoliko je greška refrakcije van granice onda ovaj pregled mora biti proveden u roku od 24 mjeseci prije općeg liječničkog pregleda (vidi točku 13.1.4).

13.1.(e) Imatelji certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 stariji od 40 godina moraju obavljati tonometriju svake 2 godine ili podnijeti dokaz da su je obavili 24 mjeseci prije liječničkog pregleda.

13.1.(f) Kandidat koji je imao zahvat na oku iz područja refraktivne kirurgije ocijenit će se kao nesposoban, međutim, vidi točku 13.1.5.

13.1(g) Druge operacije oka su diskvalificirajuće (međutim, vidi točku 13.1.6)

13.1(h) Keratokonus je diskvalificirajući. AMS može razmatrati ocjenu sposobnosti za produljenje ili obnavljanje ukoliko podnositelj zahtjeva zadovoljava zahtjeve oštine vida. (vidi para 13.1.7)

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 13.

##### Oftalmološki zahtjevi

13.1.1. Specijalisti oftalmolozi prihvatljivi AMS-u trebaju imati osnovno razumijevanje i saznanja o funkcionalnim zahtjevima kontrolora zračnog prometa u svezi sa korištenjem privilegija dozvole.

13.1.2. Na inicijalnom liječničkom pregledu za kategoriju 3 zdravstvene sposobnosti mora se napraviti sveobuhvatni oftalmološki pregled i mora biti obavljen od strane specijalista zrakoplovne oftalmologije prihvatljivog AMS-u i mora sadržavati:

- (1) Povijest bolesti
- (2) Oštrina vida, vid na blizinu, srednju udaljenost i vid na daljinu: bez korekcije i sa najboljom optičkom korekcijom ako je potrebno;
- (3) Objektivnu refrakciju. Dalekovidni kandidat, do 25. godina starosti u ciklopediji;
- (4) Očnu pokretljivost i binokularni vid;
- (5) Raspoznavanje boja;
- (6) Vidno polje;
- (7) Tonometrija na kliničku indikaciju i za starije od 40 godina;

(8) Pregled vanjskog oka, anatomiju, očne medije (spalt lampom / slit lampom) i pregled očnog dna

(9) Procjena osjetljivosti na kontrast i bljesak.

13.1.3. Na svakom liječničkom pregledu za produljenje ili obnavljanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti mora se obaviti pregled stanja oka i mora se obratiti pažnja na moguću patologiju. Pregled mora uključivati:

- (1) Povijest bolesti;
- (2) Oštrina vida, vid na blizinu, srednju udaljenost i vid na daljinu: bez korekcije i sa najboljom optičkom korekcijom ako je potrebno;
- (3) Morfologiju sa oftalmoskopom;
- (4) Daljnje pretrage na kliničku indikaciju. Svi abnormalni i dvojbjeni slučajevi moraju biti prosljeđeni specijalistu oftalmologije prihvatljivog AMS-u.

13.1.4. Pregled mora sadržavati:

- (1) Povijest bolesti
- (2) Oštrina vida, vid na blizinu, srednju udaljenost i vid na daljinu: bez korekcije i sa najboljom optičkom korekcijom ako je potrebno;
- (3) refrakciju;
- (4) Očnu pokretljivost i binokularni vid;
- (5) Vidno polje;
- (6) Tonometrija iza 40 godine starosti;
- (7) Pregled vanjskog oka, anatomiju, očne medije (spalt lampom / slit lampom) i pregled očnog dna Izvještaj mora biti prosljeđen u AMS. Ukoliko je pronađena takva abnormalnost koja bi dovela u sumnju zdravlje očiju, potrebni su daljnji oftalmološki pregledi.

13.1.5. Nakon operacije refrakcije podnositelj zahtjeva može biti razmatran za ocjenu sposobnosti od strane AMS-a pod uvjetom da:

- (a) je predoperativna refrakcija bila manja od +5 ili -6 dioptrija.
- (b) je postignuta zadovoljavajuća stabilnost refrakcije (manje od 0.75 dioptrija dnevne varijacije);
- (c) pregled oka ne pokazuje postoperativne komplikacije;
- (d) osjetljivost na bljesak je u granicama;
- (e) nije umanjena osjetljivost mesopik kontrasta;
- (f) procjena je obavljena od strane oftalmologa prihvatljivog AMS-u prema nahodjenju AMS-a

## 13.1.6.

(a) Operacija katarakte. Ocjena sposobnosti može biti razmatrana od strane AMS-a nakon 2 mjeseca, pod uvjetom da su zahtjevi vida zadovoljeni ili sa kontaktnim lećama ili sa naočalama sa intraokularnim lećama (monofokalne, nebojane)

(b) Operacije retine. Ocjena sposobnosti kod produljenja ili obnavljanja može biti razmatrana od strane AMS-a normalno 6 mjeseci nakon uspješne operacije. Ocjena sposobnosti može biti prihvatljiva AMS-u nakon terapije laserom. Podnositelj zahtjeva trebao bi jednom godišnje obavljati oftalmološki pregled.

(c) Operacija glaukoma. Ocjena sposobnosti kod produljenja ili obnavljanja može biti razmatrana od strane AMS-a normalno 6 mjeseci nakon uspješne operacije. Podnositelj zahtjeva trebao bi polu-godišnje obavljati oftalmološki pregled.

(d) Operacija vanjskog mišića oka. Ocjena sposobnosti kod produljenja ili obnavljanja može biti razmatrana od strane AMS-a normalno 6 mjeseci nakon uspješne operacije. Podnositelj zahtjeva mora biti pregledan od specijalista oftalmologa prihvatljivog AMS-u.

13.1.7 AMS može razmatrati ocjenu sposobnosti kod produljenja ili obnavljanja nakon dijagnoze keratokonusa pod uvjetom da:

(a) zahtjevi vida su zadovoljeni uporabom korekcijskih leća;

(b) pretraga je napravljena od strane oftalmologa prihvatljivog AMS-u, frekvencijom propisanom od strane AMS-a.

## ZAHTEJEVI EMCR(ATC) 14.

**Zahtjevi vida**

14.1.(a) Oštrina vida na daljinu sa ili bez korekcije, mora biti 7/10 (6/9) ili bolja, na svakom oku odvojeno, uporabom Snellenovih tablica (ili ekvivalenta) pod primjerenim osvjetljenjem, a vidna oštrina za oba oka mora biti 10/10 (6/6) ili bolja (vidi točku 14.1.(i)).

14.1.(b) Greška refrakcije. Greška refrakcije definira se kao odklon od emetropije koji se mjeri dioptrijama u ametropik meridijanu. Refrakcija se mjeri standardnim postupcima. Kandidat se smatra sposobnim u odnosu na greške refrakcije ukoliko udovoljava niže navedenim zahtjevima.

14.1.(c) Na inicijalnom liječničkom pregledu, kandidat sa greškom refrakcije unutar granica +5.0/- 6.0 dioptrija može biti ocijenjen sposobnim ukoliko:

(1) ne pokazuje značajne patologije;

(2) razmotrena je optimalna korekcija.

(3) svakih 5 godina se obavlja pregled od strane oftalmologa prihvatljivog AMS-u (vidi točku 14.1.2)

14.1.(d) Kod kandidata na inicijalnom pregledu koji imaju grešku refrakcije sa astigmatičnom komponentom, astigmatizam ne smije prelaziti 2.0 dioptrije.

14.1.(e) Kod kandidata na inicijalnom pregledu razlika u grešci refrakcije između oba oka (anizometrija) ne smije prelaziti 2.0 dioptrije(vidi točku 14.1.4)

14.1.(f) Razvoj prezbiopije mora se kontrolirati na svim liječničkim pregledima kod produljenja ili obnavljanja certifikata o zdravstvenoj sposobnosti. Kandidat mora biti sposoban čitati Parinaud 2 graf, N5 tablicu (ili ekvivalent) na udaljenosti od 30-50 cm i Parinaud 6 graf, N14 tablicu (ili ekvivalent) na udaljenosti od 100 cm, sa korekcijom ako je potrebno.

14.1.(g) Kandidat sa diplopijom mora se ocijeniti nesposobnim. (vidi točku 14.1.5).

14.1.(h) Kandidat sa konvergencijom koja nije normalna ocjenjuje se kao nesposoban (vidi točku 14.1.6.).

14.1.(i) Kandidat sa neravnotežom očnih mišića (heteroforija) koja je veća od (mjereno uz uobičajenu korekciju, ako je propisano):

2.0 prizmatske dioptrije kod hiperforije na 6 metara;

10.0 prizmatske dioptrije kod ezoforije na 6 metara;

8.0 prizmatske dioptrije kod egzoforije na 6 metara; i

1.0 prizmatske dioptrije kod hiperforije na 33 cm;

8.0 prizmatske dioptrije kod ezoforije na 33 cm;

12.0 prizmatske dioptrije kod egzoforije na 33 cm,

ocjenjuje se kao nesposoban osim ako su rezerve fuzije takve da spriječe pojavu astenopije i diplopije (vidi točku 14.1.7)

14.1.(j) Podnositelj zahtjeva sa binokularnim vidnim poljima koja nisu normalna mora biti ocijenjen nesposobnim (međutim, vidi točku 14.1.(l)).

14.1.(k) Na inicijalnom pregledu podnositelj zahtjeva sa značajnim funkcionalnim defektom binokularnog vida, uz odluku oftalmologa s obzirom na radnu okolinu, mora biti ocijenjen nesposobnim. (vidi točku 14.1.8).

14.1.(l) Na inicijalnom pregledu, podnositelj zahtjeva sa monokularnim vidom mora biti ocijenjen nesposobnim. Kod produljenja ili obnavljanja podnositelj zahtjeva može biti ocijenjen sposobnim ukoliko je zadovoljavajući oftalmološki pregled i stanje ne sprječava sigurno korištenje privilegija dozvole (vidi točku 14.1.9).

14.1.(m) Ukoliko se zahtjevu za vidom udovolji tek uz korekciju, naočale ili kontaktne leće moraju omogućiti optimalnu vidnu funkciju, te biti prikladne za obavljanje poslova kontrolora zračnog prometa. Korekcijske leće, kada se nose za vrijeme

obavljanja posla kontrolora zračnog prometa, moraju imatelju dozvole omogućiti da udovolji vidnim zahtjevima na svim daljinama. Pri udovoljavanju tog zahtjeva mogu se koristiti samo jedne naočale, međutim, vidi točku 14.1.12.

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 14.

##### Zahtjevi vida

14.1.1. Gdje postoji klinička preporuka da Snellenove tablice nisu prikladne, Landolt »C« tablice se mogu koristiti za procjenu oštine vida.

14.1.2. Kod produljenja ili obnavljanja podnositelj zahtjeva sa greškom refrakcije većom do +5 dioptrija ili velika greška refrakcije kod kratkovidnosti koja ne prelazi -6 dioptrija može biti razmatran od strane AMS-a ukoliko:

- (1) ne pokazuje značajne patologije;
- (2) je razmotrena optimalna korekcija.

(3) svake 2 godine obavlja pregled kod oftalmologa prihvatljivog AMS-u.

14.1.3. Kod produljenja ili obnavljanja podnositelj zahtjeva sa atigmatizmom može biti razmatran od strane AMS-a ovisno o zadovoljavajućem izvještaju od strane oftalmologa prihvatljivog AMS-u.

14.1.4. Kod produljenja ili obnavljanja podnositelj zahtjeva sa razlikom u grešci refrakcije između oba oka većoj do 3,0 dioptrija može biti razmatran od strane AMS-a.

14.1.5. Test forije identificira značajne abnormalnosti u ravnoteži očnih mišića. TNO testiranje može se provesti ako je indicirano. Međutim, nenormalni rezultat ne mora biti diskvalificirajući.

14.1.6. Konvergencija izvan normalnog područja se može smatrati prihvatljivom pod uvjetom da to neće ometati vid na blizinu (30-50 cm) i vid na srednju daljinu (100 cm) sa ili bez korekcije.

14.1.7. Iznad 12 prizma dioptrija u egzoforiji, kandidat se upućuje oftalmologu na procjenu rezerve fuzije.

14.1.8. Centralni vid jednog oka koji je ispod postavljenih granica može biti razmatran za ocjenu sposobnosti kod produljenja ukoliko je binokularno vidno polje normalno a predmetna patologija zadovolji oftalmološku procjenu specijaliste prihvatljivog AMS-u.

14.1.9. Testiranje kod produljenja ili obnavljanja pod ovakvim okolnostima mora uključiti funkcionalno testiranje u odgovarajućem radnom okruženju.

14.1.10. Preporučljivo je da je dodatni par korekcijskih naočala stalno na raspolaganju tijekom korištenja privilegija dozvole.

14.1.11. Gdje je potrebna velika korekcija miopije (veća od -6

dioptrija), od pojedinca će se zahtijevati da koristi ili kontaktne leće ili naočale sa lećama visokog indeksa kako bi se smanjila iskrivljenost perifernog vidnog polja.

14.1.12. Kada se koriste kontaktne leće moraju biti monofokalne, nebojane i ne ortokeratološke. Ne smiju se koristiti monovision kontaktne leće.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 15.

##### Raspoznavanje boja

15.1.(a) Zahtijeva se uredno raspoznavanje boja, a definira se kao sposobnost prolaženja Ishihara testa ili Nagelovog anomaloskopa kao uredan trikromat (vidi točku 15.1.1.)

15.1.(b) Kandidat koji ne položi testove percepcije boja ocjenjuje se nesigurnim za boje, te sukladno tome nesposoban (vidi točku 15.1.2.).

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 15.

##### Raspoznavanje boja

15.1.1. Ishihara test se smatra položenim ukoliko su točno prepoznate sve ploče kako je specificirano Ishihara korisničkom priručniku.

15.1.2. Kandidati koji ne prođu Ishihara test, bit će ispitani: Anomaloskopijom (Nagelov anomaloskop ili jednakovrijedan test). Ovaj test se smatra uspješnim ako je osjetljivost na boje trikromatska.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 16.

##### Otorinolaringološki zahtjevi

16.1.(a) Kandidat/imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 ne smije imati nikakvu abnormalnost u funkcioniranju uha, nosa, sinusa i grla (uključujući usnu šupljinu, zube i larinks) ili bilo kakvo aktivno patološko stanje urođeno ili stečeno, akutno ili kronično, ili bilo kakve posljedice operativnog zahvata ili ozljede koje bi mogle utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole.

16.1.(b) Sveobuhvatni otorinolaringološki pregled zahtijeva se kod prethodnog liječničkog pregleda.

16.1.(c) Rutinski pregled uho-grlo-nos čini sastavni dio liječničkog pregleda za produljenje ili obnavljanje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti (vidi točku 16.1.3.).

16.1.(d) Prisutnošću bilo koje od sljedećih bolesti kandidat se ocjenjuje kao nesposoban:

- (1) Akutni ili kronični aktivni patološki proces unutarnjeg ili srednjeg uha;
- (2) Nezacijeljena perforacija ili disfunkcija membrane timpani (vidi točku 16.1.4.)



- (3) Smetnje vestibularne funkcije (vidi točku 16.1.5)
- (4) Značajna malformacija ili uznapredovala akutna ili kronična infekcija usne šupljine ili gornjeg respiratornog trakta.

- (5) Značajne smetnje u govoru i glasu (vidi točku 16.1.6.).

16.1.(e) Posebnu pažnju treba posvetiti značajnom suženju kanala za prolaz zraka u obje nosnice ili bilo kakvoj disfunkciji sinusa. To ne mora za sobom povlačiti nesposobnost pod uvjetom da sigurno korištenje privilegija dozvole nije ugroženo.

16.1.(f) Svaki poremećaj govora ili glasa koji umanjuje razumijevanje mora se uputiti specijalisti za govor.

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 16.

##### Otorinolarinološki zahtjevi

16.1.1. Specijalisti otorinolarinologije, prihvatljivi AMS-u trebaju imati osnovna saznanja o funkcionalnim zahtjevima koji su postavljeni za kontrolore zračnog prometa.

16.1.2. Na inicijalnom pregledu prošireni otorinolarinološki pregled bit će napravljen od strane specijalista otorinolarinologije, prihvatljivog AMS-u.

16.1.3. Na produljenju ili obnavljanju valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti svi nenormalni i sumnjivi slučajevi moraju biti usmjereni prema specijalistu otorinolarinologije, prihvatljivog AMS-u.

16.1.4. Pojedinačna suha perforacija bubnjića nezaraznog porijekla, koja ne smeta normalnoj funkcionalnosti uha može se smatrati prihvatljivom.

16.1.5. Postojanje spontanog ili pozicionalnog nistagmusa zahtijeva kompletnu vestibularnu procjenu koju obavlja specijalist prihvatljiv AMS-u. U ovim slučajevima ne može biti prihvaćena nikakva abnormalna toplinska ili rotacionalna vestibularna reakcija. Na liječničkim pregledima za produljenje ili obnavljanje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, abnormalne vestibularne reakcije bit će ocijenjene u kliničkom kontekstu od strane AMS-a.

16.1.6. Gdje je potrebna potpuna procjena i funkcionalno testiranje, posebna pažnja bi se trebala obratiti na operativnu okolinu u kojoj se koriste privilegija dozvole.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 17.

##### Zahtjevi sluha

17.1.(a) Sluh se mora testirati na svim liječničkim pregledima. Kandidat mora prilikom testiranja biti u stanju razumjeti konverzacijski govor na svako uho sa udaljenosti od dva metra leđima okrenut AME-u

17.1.(b) Sluh se testira čistom tonalnom audiometrijom na

inicijalnom liječničkom pregledu, a na pregledima za produljenje ili obnavljanje svake četiri godine do 40. godine starosti, te svake dvije godine nakon toga (vidi točku 17.1.1.).

17.1.(c) Na inicijalnom liječničkom pregledu za dobivanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, ne smije biti utvrđen nikakav gubitak sluha u bilo kojem uhu, prigodom odvojenog testiranja, koji bi bio veći od 20 dB (HL) na bilo kojoj frekvenciji od 500, 1000 i 2000 Hz ili više od 35 dB (HL) na frekvenciji od 3000 Hz. Kandidat kod kojeg se gubitak sluha kreće unutar 5 dB (HL), u okviru gore navedenih ograničenja u dvije ili više testiranih frekvencija, mora najmanje jednom godišnje biti podvrgnut čistoj tonalnoj audiometriji (vidi točku 17.1.2.).

17.1.(d) Na liječničkom pregledu za produljenje ili obnavljanje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, ne smije biti utvrđen nikakav gubitak sluha u bilo kojem uhu, prigodom odvojenog testiranja, koji bi bio veći od 35 dB (HL) na bilo kojoj frekvenciji od 500, 1000 i 2000 Hz ili više od 50 dB (HL) na frekvenciji od 3000 Hz. Kandidat kod kojeg se gubitak sluha kreće unutar 5 dB (HL), u okviru gore navedenih ograničenja u dvije ili više testiranih frekvencija, mora najmanje jednom godišnje biti podvrgnut čistoj tonalnoj audiometriji (vidi točku 17.1.2.).

17.1.(e) Kod liječničkog pregleda za produljenje ili obnavljanje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kandidata o zdravstvenoj sposobnosti, kandidat sa hipoakuzijom može biti ocijenjen sposobnim od strane AMS-a, ukoliko test raspoznavanja govora pokaže zadovoljavajući sluh (vidi točku 17.1.3.).

17.1.(f) Kandidat koji na inicijalnom liječničkom pregledu upotrebljava slušno pomagalo, mora se ocijeniti kao nesposoban. Kod produljenja valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, ukoliko je slušno pomagalo potrebno za oba uha, kandidat se mora ocijeniti nesposobnim. Međutim, uporaba jednog slušnog pomagala ili prikladnog prostetičkog pomagala (kao npr. specijalnih slušalica sa individualnom kontrolom glasnoće) može biti prihvatljiva za produljenje ili obnavljanje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti, gdje može poboljšati kontrolu sluha i postići normalni standard (vidi točku 17.1.4.).

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 17.

##### Zahtjevi sluha

17.1.1. Audiogram čistog tona mora pokrivati frekvencije barem od 500-3000 Hz. Prag frekvencije se određuje kako slijedi:

500 Hz

1000 Hz

2000 Hz

3000 Hz

Testiranje na frekvenciji na 4000 Hz ili višoj će pomoći kod ranog dijagnosticiranja gubitka sluha uzrokovanog bukom.

17.1.2. U slučajevima gubitka sluha, kada u sljedećem godišnjem testiranju nema indikacija daljnjeg pogoršanja, normalna frekvencija liječničkih pregleda može se nastaviti, vidi točku 17.1.(b).

17.1.3. Slučajevi hipoakuzije upućuju se AMS-u na daljnju obradu i procjenu. Ako je pokazan zadovoljavajući sluh u području buke koji odgovara normalnim uvjetima rada, tada AMS može razmatrati produljenje ili obnavljanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti.

17.1.4. Potpuna funkcionalna procjena kao i procjena u radnoj okolini mora se obaviti uz korištenje odabranog protetičkog pomagala, kako bi se dokazalo da je pojedinac sposoban obavljati funkcije i koristiti privilegije dozvole, te da ne dolazi do negativnog djelovanja kao što su smetnje od slušalica ili drugi faktori. Zbog mogućih kvarova, rezervno slušno pomagalo i baterije moraju biti na raspolaganju.

#### ZAHTJEVI EMCR(ATC) 18.

##### **Dermatološki zahtjevi**

18.1.(a) Kandidat/imatelj certifikata o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3 koji boluje od bilo kakve dermatološke bolesti koja bi mogla utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole mora biti ocijenjen kao nesposoban.

#### VARIJACIJE ZAHTJEVA I UPUTE EMCR(ATC) 18.

##### **Dermatološki zahtjevi**

18.1.1. Posebnu pažnju treba posvetiti sljedećim smetnjama:

- Teški oblici ekcema (egzogeni i endogeni)
- Teški oblici psorijaza
- Bakteriološka infekcija
- Osip uzrokovan lijekovima
- Iznenadna pojava plikova
- Zloćudna stanja kože
- Urtikarija

U slučaju sumnje glede bilo kojeg stanja treba kontaktirati AMS. Daljnje upute su dane u točki 3 »Aneks uz točke 3.2(i), 3.2.5, 8.1 i Zahtjevi EMCR(ATC) 18«.

18.1.2. Bilo koje stanje kože koje uzrokuje bol, nemir, iritaciju ili svrbež može odvratiti pažnju kontroloru zračnog prometa od njegovih poslova i tako utjecati na sigurnost.

18.1.3. Svako liječenje kože, zračenjem ili lijekovima, može imati sustavne učinke koji se moraju uzeti u obzir prije nego se pojedinac ocijeni kao sposoban odnosno kao nesposoban.

#### ANEKS 1:

1. Sindrom apnoje u snu (vidi točku 3.2.(i) i 3.2.7.)

Sindrom apnoje u snu može biti primarni (centralni) ili opstruktivni. Najčešće zahvaća pretilu muškarce, naročito između 40. i 60. godine starosti. Sindrom rezultira učestalim pojavama apnoje tijekom sna, popraćeno sa glasnim hrkanjem. Snimanje tijekom sna pokazuje apnoičke epizode u REM i NE-REM fazi sna. Postoji mogućnost izostanka respiratornog učinka sa prestankom kretnji dijafragme. Gornji dušni put može ostati otvoren čak i bez protoka zraka (centralna apnoja) ili se može pojaviti intenzivni respiratorni učinak zbog opstrukcije zračnih puteva. Kronično poremećeno noćno spavanje i hipoksija uzrokuju intenzivnu dnevnu pospanost. To vodi u neodgovarajuće i neosvježavajuće drijemanje, što je očigledna sigurnosna opasnost u kontrolora zračnog prometa čiji san već može biti poremećen radom u smjenama. Sindrom apnoje u snu razvija se postupno i ne mora biti potpuno opisan od pogođenog pojedinca. Treba razmatrati pojavu pospanosti koja nije poboljšana nakon razdoblja neporemećenog spavanja. Istraživanje mora uključivati respiratorne studije i snimanje sna. Može se liječiti, ali dijagnoza će zahtijevati da kontrolor zračnog prometa bude privremeno ocijenjen kao nesposoban sve dok svi aspekti liječenja i oporavka nisu procijenjeni od specijalista prihvatljivog AMS-u.

1.1. Obrazovanje i suglasnost kontrolora zračnog prometa sa medicinskim uputama ključne su komponente kod ocjene sposobnosti, i moraju biti potvrđene od odgovarajućeg specijalista

2. Režim testiranja asimptomatskih HIV pozitivnih pojedinaca (vidi točku 8.1.(b), 8.1.2 i 8.1.3)

Općenito, režim testiranja će određivati odgovarajuće osnovno testiranje u 3-mjesečnim intervalima i proširenim testiranjem u 6-mjesečnim intervalima. Preporučljiv način testiranja je sljedeći.

Inicijalni pregled mora uključivati kompletnu procjenu imunološkog statusa. Pažnja mora biti posvećena prolaznim poteškoćama (uključujući psihološku uznemirenost i korištenje psihoaktivnih supstanci), nakon čega može uslijediti utvrđivanje HIV seropozitivnosti.

Tromjesečno ispitivanje mora uključivati određivanje CD-4 i statusa T-stanica. Ako je utvrđeno da je CD-4 manji od 200 po mikrolitri, smatra se da je to indikator kognitivnih promjena.

Šestomjesečno ispitivanje mora uključivati kompletno neurološko ispitivanje, tražeći određene ekstrapiramidalne znakove i bilo koju okularnu disfunkciju. Obzirom da se napad bolesti može pojaviti bez prethodnih simptoma, elektroencefalografija je osnovni element procjene.

Testovi kognitivne funkcije bit će izvedeni u osnovi kada je HIV seropozitivni pojedinac identificiran, i zatim u redovnim 3-mjesečnim intervalima.

ANEKS 2: vidi Dodatak 4. ovog Pravilnika: Certifikat o

zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3

ANEKS 3: Zdravstvene procedure sigurnosne regulative kontrole zračnog prometa

Napomena: Ovaj aneks preuzet je iz Manual of Personnel Licensing – Air Traffic Controllers

### 1.1 Općenito

Imatelji dozvole kontrolora zračnog prometa-studenta i dozvole kontrolora zračnog prometa moraju zadovoljiti minimum standarda zdravstvene sposobnosti koji će osigurati uslugu upravljanja zračnim prometom i smanjiti, koliko je to moguće, rizik koji bi mogao dovesti do neočekivane nesposobnosti koja bi mogla narušiti sigurnost zrakoplova.

Od AMS-a će se zahtijevati da zahtijeva minimum medicinskih standarda propisanih u dokumentu EUROCONTROL-a 'Requirements for European Class 3 Medical Certification of Air Traffic Controllers' (EATMP, 2003 – L4) za obavljanje inicijalnih liječničkih pregleda ili pregleda kod obnavljanja, u svrhu izdavanja certifikata o zdravstvenoj sposobnosti.

1.2 Imatelji dozvole kontrolor zračnog prometa-student i i dozvole kontrolor zračnog prometa

#### 1.2.1 Zahtjev

Kontrolor zračnog prometa ne smije koristiti dozvolu ukoliko ne posjeduje valjani certifikat o zdravstvenoj sposobnosti odgovarajuće kategorije. Kontrolor zračnog prometa-student ne smije koristiti dozvolu pod nadzorom ukoliko ne posjeduje valjani certifikat o zdravstvenoj sposobnosti odgovarajuće kategorije.

Imatelj dozvole kontrolor zračnog prometa-student i dozvole kontrolor zračnog prometa koji nije zadovoljio na liječničkom pregledu neće koristiti privilegije dozvole čak i ako mu prethodni certifikat o zdravstvenoj sposobnosti nije još istekao.

Imatelj dozvole kontrolor zračnog prometa-student i dozvole kontrolor zračnog prometa koji nije zadovoljio na liječničkom pregledu ili je dobio ograničenje ili uvjet u certifikat o zdravstvenoj sposobnosti, mora o tome obavijestiti ovlaštenu osobu poslodavca.

Imatelj dozvole koji postane svjestan gubitka zdravstvene sposobnosti koji bi mogao utjecati na sigurno korištenje privilegija dozvole, mora o tome obavijestiti ovlaštenu osobu poslodavca.

Ovlaštena osoba poslodavca mora obavijestiti Agenciju ukoliko je imatelj dozvole ocijenjen zdravstveno nesposobnim pružati uslugu kontrole zračnog prometa.

#### 1.2.2 Upute

Imatelji dozvole su odgovorni za posjedovanje valjanog certifikata o zdravstvenoj sposobnosti i odgovorni su da sami sebi organiziraju inicijalni ili liječnički pregled za produljenje

certifikata o zdravstvenoj sposobnosti. Međutim, poslodavac može uvesti proceduru obavještanja imatelja o isteku certifikata o zdravstvenoj sposobnosti i potrebe za liječničkim pregledom.

Imatelji dozvola moraju imati certifikat o zdravstvenoj sposobnosti obnovljen svake 2 godine. Kada je imatelj dozvole kontrolora zračnog prometa navršio 40 godina starosti preporuka je da se dvogodišnje razdoblje valjanosti skрати na jednu godinu. Agencija (AMS) može prema nahođenju zatražiti dodatne liječničke preglede.

Agencija (AMS) treba odrediti one medicinske preglede koje će zahtijevati i one koji mogu biti provedeni od strane drugih zračnog medicinskog ovlašteni ispitivači.

Agencija treba imati administrativnu proceduru za inicijalne liječničke preglede i za produljenje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti.

### 1.3 Ozljede, bolest i trudnoća

#### 1.3.1 Zahtjev

Razdoblje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti imatelja dozvole koji ima ozljedu ili bolest koja je uzrokovala nesposobnost smatra se suspendiranom i imatelj mora obavijestiti Agenciju. Žena, imatelj dozvole, koja ima razloge pretpostaviti da je trudna mora o tome obavijestiti Agenciju.

Agencija će u certifikat o zdravstvenoj sposobnosti upisati ograničenje ili uvjet uz koji je imatelj sposoban i imatelj dozvole ne smije koristiti privilegije dozvole ukoliko nije usuglašen sa tim ograničenjima i uvjetima.

#### 1.3.2 Upute

Ukoliko je certifikat o zdravstvenoj sposobnosti suspendirana zbog ozljede ili bolesti, Agencija će savjetovati imatelja o svakom uvjetu ili proceduri koja će mu omogućiti micanje suspenzije.

Svako ograničenje ili stanje mora biti jasno označeno na certifikatu o zdravstvenoj sposobnosti tako da poslodavac može procijeniti da li imatelj dozvole postupa u skladu s tim ograničenjima ili uvjetima.

Napomena: Primjer uvjeta kojeg je potrebno upisati na certifikat o zdravstvenoj sposobnosti je nošenje korekcijskih naočala.

Država može odrediti koje je maksimalno razdoblje nakon kojeg će zdravstveno nesposobnom ili bolesnom kontroloru zračnog prometa suspendirati certifikat o zdravstvenoj sposobnosti i obavijestiti Agenciju (AMS).

### 1.4 Psihoaktivne supstance (alkoholna pića i uzimanje lijekova)

Kontrolor zračnog prometa, koji pruža usluga kontrole zračnog prometa, dok je pod utjecajem psihoaktivnih tvari nije svjestan da su njegova prosudba i vještine smanjeni do te mjere da pružanje usluga postaje nesigurno. To može biti slučaj kada se

zloupotrebljava psihoaktivne supstance ili kada se uzimaju lijekovi na recept ili bez recepta za manja oboljenja.

Država može imati zakonsku regulativu iz područja rada koja se odnosi na zluporabu droga ili alkohola na radnom mjestu. Kako to nije specifično samo za zrakoplovstvo, ili ne postoji takva regulativa, država mora propisati procedure kako bi osigurala, koliko god je moguće, da kontrolori zračnog prometa i kontrolori zračnog prometa-studenti ne pružaju usluge kontrole zračnog prometa dok su pod utjecajem psihoaktivnih supstanci.

#### 1.4.1 Zahtjev

Imatelji dozvole kontrolora zračnog prometa-studenta ili kontrolora zračnog prometa ne smiju pružati usluge kontrole zračnog prometa dok su pod utjecajem psihoaktivnih supstanci, uključujući bilo koji lijek koji bi mogao imati negativan utjecaj na sposobnost pružanja sigurne usluge kontrole zračnog prometa. Odgovornost je imatelja dozvole kontrolora zračnog prometa-studenta ili kontrolora zračnog prometa da ne uzima lijekove koji bi mogli imati štetan utjecaj na njegove operativne performanse. Agencija (AMS) će osigurati da imatelji dozvola koji uzimaju određene lijekove u mogućnosti dobiti potrebne savjete koje će im omogućiti da odluče da li mogu ili ne mogu pružati ATC uslugu. Poslodavac mora imati postupak za praćenje kontrolora za korištenje psihoaktivnih supstanci. Kontrolor zračnog prometa za kojeg se posumnja da je pod utjecajem psihoaktivnih supstanci bit će odmah maknut sa operativne pozicije i o tome će se obavijestiti Agenciju.

#### 1.4.2 Upute

Agencija će osigurati imateljima dozvola mogućnost savjetovanja i /ili pružanja informacija u obliku Zrakoplovne sigurnosne informacije (ASI) u vezi sa lijekovima koji se uzimaju na recept ili bez njega, koji imaju ili bi mogli umanjiti njihovu sposobnost do te mjere da oni ne mogu pružati uslugu kontrole zračnog prometa.

*Agencija (AMS) se treba kod izrade procedure za praćenje kontrolora kod zluporabe droga ili alkohola referirati na ICAO Annex 1 (1988) and ICAO Doc. 9654-AN/945 'Manual on Prevention of Problematic Use of Substances in the Aviation Workplace' (1995).*

#### ANEKS 4: Minimalni periodički zahtjevi

Inicijalni pregled Initial Examination	AMC
Izdavanje certifikata o zdravstvenoj sposobnosti Issue of Medical Certificate	Inicijalno AMS ili AMC po odobrenju AMS-a Kod produljenja AMC ili AME po odobrenju AMS-a Initial AMS/ AMC-AMS approval Renewal AMC/AME AMS approval
Rok valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti Validity of Medical Certificate	Ispod 40: 2 godine; Iznad 40: 1 godina Under 40: 2 Years; Over 40: 1 Year

Inicijalni pregled Initial Examination	AMC
Nalaz krvi Blood Tests	Na inicijalnom pregledu Ispod 40: 2 godine; Iznad 40: 1 godina At initial examination Under 40: 2 Years; Over 40: 1 Year
Rtg snimka prsnog koša & EEG Chest X-Ray & EEG	Prema indikaciji If medically indicated
Elektrokardiografija Electrocardiogram	Na inicijalnom pregledu Ispod 30: 4 godine; Iznad 30: 2 godina At initial examination Under 30: 4 yearly Over 30: 2 yearly
Audiogram	Na inicijalnom pregledu Ispod 40: 2 godine; Iznad 40: 1 godina At initial examination Under 40: 4 Years Over 40: 2 Years
Sveobuhvatni oftalmološki pregled Comprehensive Ophthalmological Examination	Na inicijalnom pregledu; Unutar +5/-6 dioptrija: 5 godina; Više od +5/-6 dioptrija: 2 godina At initial examination; Within +5/-6 dioptries: 5 yearly Above +5/-6 dioptries: 2 yearly
Tonometrija Tonometry	Iznad 40: 2 godina Over 40: 2 Years
Funkcionalni test pluća Pulmonary Function Test	Na inicijalnom pregledu Na obnavljanju prema indikaciji At initial examination At renewal if medically indicated
Nalaz urina Urinalysis	Na svakom pregledu At every examination

#### DODATAK 4

[Dokument \(OBRAZAC CERTIFIKATA O ZDRAVSTVENOJ  
SPOSOBNOSTI KATEGORIJE 3\)](#)

#### DODATAK 5

OGRANIČENJA NA CERTIFIKATIMA O ZDRAVSTVENOJ  
SPOSOBNOSTI

Ograničenja za certifikat o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 2 - nacionalna		
Kod	Ograničenje	Upisivanje
TML	Ograničenje razdoblje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti Restriction of the period of validity of the medical certificate	AME/AeMC
VDL	Korekcija vida na daljinu Correction for defective distant vision	AME/AeMC
VML	Korekcija vida na daljinu i blizinu Correction for defective distant, intermediate and near vision	AME/AeMC
VNL	Korekcija vida na blizinu Correction for defective near vision	AME/AeMC
CCL	Korekcija samo pomoću kontaktnih leća Correction by means of contact lenses only	AME/AeMC
APL	Vrijedi samo uz odobreno pomagalo Valid only with approved prosthesis	AME/AeMC
HAL	Vrijedi samo uz nošenje slušnih pomagala Valid only when hearing aids are worn	AME/AeMC
SIC	Specifični standardni liječnički pregled (i) - kontaktiraj nadležno tijelo za dozvole Specific regular medical examination(s) - contact licensing authority	AMS
SSL	Posebna ograničenja kao što je navedeno Special restrictions as specified	AMS
RXO	Specijalistički oftalmološki pregledi Specialist ophthalmological examinations	AME/AeMC

Ograničenja za certifikat o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3		
Kod	Ograničenje	Upisivanje
TML	Ograničenje razdoblje valjanosti certifikata o zdravstvenoj sposobnosti Restriction of the period of validity of the medical certificate	AME/AeMC
VDL	Korekcija vida na daljinu Correction for defective distant vision	AME/AeMC
VML	Korekcija vida na daljinu i blizinu Correction for defective distant, intermediate and near vision	AME/AeMC

Ograničenja za certifikat o zdravstvenoj sposobnosti kategorije 3		
VNL	Korekcija vida na blizinu Correction for defective near vision	AME/AeMC
CCL	Korekcija samo pomoću kontaktnih leća Correction by means of contact lenses only	AME/AeMC
HAL	Vrijedi samo uz nošenje slušnih pomagala Valid only when hearing aids are worn	AME/AeMC
SIC	Specifični standardni liječnički pregled (i) - kontaktiraj nadležno tijelo za dozvole Specific regular medical examination(s) - contact licensing authority	AMS
SSL	Posebna ograničenja kao što je navedeno Special restrictions as specified	AMS
RXO	Specijalistički oftalmološki pregledi Specialist ophthalmological examinations	AME/AeMC

Pravilnik o zdravstvenoj sposobnosti zrakoplovnog osoblja na koje se ne primjenjuju odredbe Uredbe Komisije (EU) broj 1178/2011 od 03. studenog 2011. o uspostavljanju tehničkih zahtjeva i administrativnih procedura u vezi članova posade zrakoplova u civilnom zrakoplovstvu (Narodne novine, br. NN 75-1511/2013), objava od 20.6.2013, na snazi od 1.7.2013