



MNENJE ŠT. 07/2010

EVROPSKE AGENCIJE ZA VARNOST V LETALSTVU

z dne 13. decembra 2010

**o uredbi Komisije XXX/2010 o določitvi izvedbenih predpisov za zdravniška
spričevala pilotov in zdravstveno sposobnost kabinskega osebja**

I. Splošno

1. Namen tega mnenja je pomagati Komisiji pri določitvi izvedbenih predpisov za zdravniška spričevala pilotov in zdravstveno sposobnost kabinskega osebja. Obseg nalog, povezanih z določitvijo predpisov, je bil določen z opisom pristojnosti in nalog v FCL.001 in OPS.001 ter podrobno opisan v pojasnilih k NPA 2008–17(a) in NPA 2009–02(a).
2. Cilj predlaganih predpisov je določiti različne zdravstvene zahteve za zdravniška spričevala pilotov, ki so v sorazmerju s privilegiji zadevne licence, ter predpise za oceno zdravstvene sposobnosti kabinskega osebja za varno izvajanje dodeljenih varnostnih nalog.
3. Predlagane predpise je pripravila Evropska agencija za varnost v letalstvu (v nadaljnjem besedilu: agencija) na podlagi Uredbe (ES) št. 216/2008 Evropskega parlamenta in Sveta, kakor je bila spremenjena z Uredbo (ES) št. 1108/2009 (v nadaljnjem besedilu: osnovna uredba). Predpisi za zdravniška spričevala pilotov temeljijo na standardih in priporočenih praksah Mednarodne organizacije za civilno letalstvo (International Civil Aviation Organization, ICAO), sprejetih skupnih letalskih predpisih (Joint Aviation Requirements, JAR) JAR–FCL 3 in nacionalnih zahtevah, sprejetih v državah članicah za zdravstvene določbe, ki niso zajete v JAR–FCL 3. Predlagani predpisi vključujejo določbe, ki izhajajo iz obvestil o predlaganih spremembah (Notice of Proposed Amendment – NPA) k JAR–FCL 3, ki so bile v zaključni fazi sprejetja v sistem JAA, vendar regulativni postopek ni bil izveden v celoti, ker ga je JAA (Joint Aviation Authorities—skupne letalske oblasti) ustavil.
Pri zdravstveni sposobnosti kabinskega osebja so bili poleg veljavne bistvene zahteve Priloge IV k osnovni uredbi, EU–OPS¹ in Oddelka 2 JAR–OPS 1² upoštevani tudi ustrezno priporočilo ICAO³ in različne nacionalne prakse ali zahteve.

II. Posvetovanje

4. Obvestilo o predlagani spremembi (Notice of Proposed Amendment – NPA) NPA 2008–17 „Izvedbeni predpisi za licenciranje pilotov“ je bilo 5. junija 2008 objavljeno na spletni strani agencije za posvetovanje vseh zainteresiranih strani v skladu s členom 52 osnovne uredbe ter členov 5(3) in (6) postopka za sprejetje predpisa. NPA 2008–17c navedenega obvestila vsebuje osnutke predlogov za izvedbene predpise ter predpise za povezane sprejemljive načine usklajevanja (Acceptable Means of Compliance, AMC) in navodil (Guidance Material, GM), ki izdajo zdravniška spričevala pilotov (del MED).
5. NPA 2009–02 „Izvedbeni predpisi za zračne operacije operatorja Skupnosti“ je bilo objavljeno na spletni strani agencije 30. januarja 2009, točka NPA 2009–02(e) pa vsebuje osnutek predlogov za zdravstveno sposobnost kabinskega osebja.
6. Agencija je spremenila zdravstvene določbe za pilote in kabinsko osebje ob upoštevanju prejetih pripomb in 23. junija 2010 objavila dokument o odzivih na pripombe (Comment-Response Document –CRD) k NPA 2008–17c in NPA 2009–02e. Predlagani predpisi za zdravstveno sposobnost kabinskega osebja so bili vključeni kot poseben poddel v navedeni CRD.
7. Dokument o odzivih na pripombe k NPA 2008–17c in NPA 2009–02e je bil v skladu s postopkom za sprejetje predpisa dva meseca na voljo zainteresiranim stranem, da se nanj odzovejo. Agencija je do 23. avgusta 2010, ko je potekel rok za oddajo pripomb,

¹ EU-OPS – Priloga III k Uredbi Sveta (EGS) št. 3922/91, kakor je bila spremenjena z Uredbo Komisije (EC) št. 8/2008 z dne 11. decembra 2007 in Uredbo Komisije (ES) št. 859/2008 z dne 20. avgusta 2008.

² [TGL 44](#).

³ Doc ICAO 7192-AN/857, del E–1 Priročnik za varnostno usposabljanje kabinskega osebja, druga izdaja 1996 – odstavek 1.2.23 o minimalni usposobljenosti.

prejela znatno število odzivov na zdravniška spričevala pilotov od več kot 200 predstavnikov zainteresiranih strani, vključno z nacionalnimi letalskimi organi, strokovnimi organizacijami, posameznimi operatorji, neprofitnimi splošnimi letalskimi organizacijami, zasebnimi podjetji in posamezniki. Pripombe v zvezi z zdravstveno sposobnostjo kabinskega osebja je poslalo 18 predstavnikov zainteresiranih strani, vključno z nacionalnimi letalskimi organi, operatorji in organizacijami kabinskega osebja.

Vse prejete pripombe v zvezi s CRD k NPA 2008–17c in NPA 2009–02e so bile upoštevane pri končnem oblikovanju mnenja za „Izvedbene predpise za zdravniška spričevala pilotov in zdravstveno sposobnost kabinskega osebja“(del MED).

III. Vsebina mnenja agencije

8. To mnenje vsebuje predloge agencije za izvedbene predpise za:

- zdravniška spričevala pilotov iz člena 4(2) osnovne uredbe;
- zdravniška spričevala pilotov z licenco za pilota lahkih zrakoplovov (LAPL) iz člena 7 osnovne uredbe;
- izdajo pooblastil za zdravnike za letalsko osebje;
- splošne zdravnike, ki lahko delujejo kot zdravniki za letalsko osebje (aero-medical examiners – AME) za pilote, ki zaprosijo za licenco LAPL ali imajo licenco LAPL; in
- zdravstveno sposobnost kabinskega osebja iz člena 4(2) osnovne uredbe ter zdravnike medicine dela (occupational health medical practitioners – OHMP), ki lahko sodelujejo pri njihovi zdravniški oceni.

Struktura mnenja

9. Struktura mnenja je bila nekoliko prilagojena. Za to sta bila dva razloga. Prvi je bila zagotovitev jasne ločitve med tehničnimi predpisi in predpisi za pristojne organe, drugi pa omogočiti morebitne prihodnje spremembe izvedbenih predpisov. Te bi bile lahko potrebne za uvedbo zdravstvenih zahtev za kontrolorje zračnega prometa. Glavne strukturne spremembe ter vrstni red poddelov in oddelkov so navedeni v nadaljevanju, primerjalna preglednica med CRD k NPA 2008–17c in NPA 2009–02e ter tem mnenjem pa je navedena v Prilogi 1.

Poddel A Splošne zahteve

- Oddelek 1 (Splošno) vsebuje vse predpise, ki se uporabljajo za pilote in kabinsko osebje. Izvedbeni predpisi za kontrolorje zračnega prometa se lahko dodajo v prihodnje.
- Oddelek 2 (Zahteve za zdravniška spričevala) se uporablja samo za pilote. Zahteve za kontrolorje zračnega prometa se lahko dodajo v drugi fazi.
- Oddelek 3 (Začasna razveljavitev in preklic) je bil črtan. Odstavek o začasni prepovedi izvajanja privilegijev je bil dodan k MED.A.020 o zmanjšanju zdravstvene sposobnosti, odstavek o začasni razveljavitvi in preklicu zdravniških spričeval pa je bil črtan iz dela MED in bo dodan delu AR.

Poddel B Zahteve za zdravniška spričevala pilotov

- Odstavek o omejitvi zdravniških spričeval je bil prestavljen iz poddela A v ta poddel, ker se bo uporabljal samo za pilote.

Poddel C Rezervirano za zdravniška spričevala kontrolorjev zračnega prometa

Poddel D Zahteve za zdravstveno sposobnost kabinskega osebja

Poddel E Zdravniki za letalsko osebje, splošni zdravniki, zdravniki medicine dela

- Ta poddel vsebuje izvedbene predpise za vse zdravnike specialiste, ki sodelujejo pri oceni zdravstvene sposobnosti.

10. Vse prejete pripombe so bile ovrednotene, deli besedila pa so bili ustrezno spremenjeni. Glavne točke, ki jih je bilo treba spremeniti, so se nanašale na zdravniško spričevalo za licenco LAPL in zdravstveno sposobnost kabinskega osebja.

Pripombe v zvezi z zdravniškimi spričevali za licenco LAPL

11. Zdravstvene zahteve za imetnike licence LAPL so bile najbolj sporna tema v NPA 2008-17c in nato zopet v CRD. Približno 50 % pripomb se je nanašalo na odstavek B.090 dokumenta CRD (v tem mnenju B.095), ki obravnava zdravstvene zahteve za kandidate za zdravniško spričevalo za licenco LAPL, ter na zahteve za splošne zdravnike, ki opravljajo nalogo AME. Te pripombe so bile zelo različne, poslali pa so jih piloti posamezniki (114 pripomb, od tega 113 piloti jadralnih letal iz Združenega kraljestva), pilotska združenja (17 pripomb, devet iz Združenega kraljestva, tri iz Nemčije, dve iz Švedske ter po ena iz Češke republike, Danske in Irske), zdravniki za letalsko osebje (dve iz Nemčije), združenja zdravnikov za letalsko osebje (eno evropsko združenje, eno avstrijsko in eno nemško), nacionalni letalski organi (osem), ministrstvo za promet dveh držav članic.
12. Britanski piloti in njihova združenja so odločno zahtevala, da se njihovi veljavni nacionalni predpisi za pilote jadralnih letal in imetnike nacionalne licence športnega pilota (national private pilot licences – NPPL) ne spremenijo. Na spletni strani uprave Združenega kraljestva za civilno letalstvo so objavljene naslednje informacije v zvezi s splošnimi zdravniki: „Najprej je treba poudariti, da se od vas, splošnih zdravnikov, ne zahteva, da ocenite kandidatovo „sposobnost za letenje“. Vaš sopodpis samo potrjuje, da kandidatu nič iz njegove zdravstvene anamneze ne preprečuje izpolnjevanja standardov vožnje iz skupine 1 ali 2 agencije DVLA (Driver and Vehicle Licensing Agency). ...“.
13. Vendar člen 7 osnovne uredbe določa, da pri licenci rekreacijskega pilota (LAPL) lahko splošni zdravnik nastopa v vlogi zdravnika za letalsko osebje, če mu to dovoljuje nacionalna zakonodaja. Iz tega lahko sklepamo, da pilotovo sposobnost za letenje presojujejo splošni zdravniki in zdravniki za letalsko osebje.
14. Splošni zdravnik v Združenem kraljestvu pozna zdravstveno anamnezo pacientov, ki so registrirani pri njem. Po informacijah na spletni strani CAA Združenega kraljestva mora iti pilot jadralnega letala ali imetnik licence NPPL v Združenem kraljestvu po sopodpis iz odstavka 12 k splošnemu zdravniku, pri katerem je vpisan. Piloti torej ne smejo iti h kateremu koli splošnemu zdravniku. Če kandidat nima splošnega zdravnika, mora iti po zdravniško spričevalo k zdravniku za letalsko osebje.
15. Zdravstveni sistemi v državah članicah so zelo različni, so tudi države članice, v katerih gre lahko kandidat h kateremu koli splošnemu zdravniku, ne da bi bil vpisan, in tudi vsakič, ko ga potrebuje, k drugemu splošnemu zdravniku. Ti splošni zdravniki lahko preslabo poznajo zdravstveno anamnezo pacienta/pilota.
16. Države članice so nasprotovale zdravniškimi spričevalom, ki ne izpolnjujejo standardov ICAO, zdravniki za letalsko osebje pa so menili, da standardi vožnje ne zadostujejo za presojo sposobnosti za letenje, ker nista upoštevana vpliv tretje dimenzije in poseben stres, ki ga povzroča letenje.
17. V zvezi z zahtevami za splošne zdravnike so piloti menili, da ti ne potrebujejo znanja iz letalske medicine ali da ni treba, da imajo oziroma so imeli pilotsko licenco. Najbolj jih skrbi, da bodo stroški za podpis splošnega zdravnika skokovito narasli ali da se splošni zdravnik morda ne bo dovolj potrudil za podpis spričevala. Zdravniki za letalsko osebje so se odzvali s pripombo, da sposobnost za letenje lahko presodi samo nekdo, ki v celoti pozna določeno področje. Večina držav članic, ki so poslale pripombe, je menila, da splošni zdravniki ne bi smeli izdajati zdravniških spričeval.
18. Ob upoštevanju prejetih pripomb je bilo mnenje spremenjeno, kot sledi:

- Zahteve za splošne zdravnike glede znanja iz letalske medicine ali predpis, da morajo imeti ali so morali imeti pilotsko licenco, so bile črtane. Dodana je bila zahteva, da se uporabljajo dodatni nacionalni predpisi.
- Zdravstvene zahteve vsebinsko niso bile spremenjene, zaradi preoblikovanja so bolj prilagodljive in še vedno precej nižje od standardov ICAO. Zahteve za zdravnike za letalsko osebje bodo preoblikovane ob upoštevanju dejstva, da splošni zdravnik drugače pozna zdravstveno anamnezo pri njem vpisanih kandidatov, kot je opisano za Združeno kraljestvo, kot zdravnik za letalsko osebje, ki pilota morda vidi samo enkrat.
- Obdobja veljavnosti zdravniških spričeval za licenco LAPL so bila usklajena s standardi ICAO.

Pripombe v zvezi z zdravstveno sposobnostjo kabinskega osebja

19. Iz prejetih pripomb je razvidno, da sta bila za zaskrbljenost predvsem dva glavna razloga:
- precej različne prakse v državah članicah, ki vključujejo izdajanje nacionalnih zdravniških spričeval za kabinsko osebje ali pa ne; in
 - različno razumevanje namena zakonodajalca, kot ga določa osnovna uredba v zvezi z usposobljenostjo in zdravstveno sposobnostjo kabinskega osebja.
20. Pripombe, ki jih je poslalo 18 predstavnikov zainteresiranih strani, so bile treh vrst: dve državi članici, ena letalska družba in dva operatorja posameznika so nasprotovali vsem spremembam, ki bi presegle EU-OPS. Dve drugi državi članici sta se strinjali z določenim (pospešenim) usklajevanjem, ki bi presegalo EU-OPS, in v skladu s tem predlagali spremembe. Drugi predstavniki zainteresiranih strani, vključno s tremi državami članicami in organizacijami kabinskega osebja, so načeloma podprli predloge CRD, čeprav so zadnje menile, da bi morali biti predpisi strožji.

Konkretno, glavna zastavljena vprašanja so izražala glavne razlike med nacionalnimi praksami, kot sledi:

- ali bi morale letalsko-medicinske ocene vključevati klinični pregled ali ne;
 - obdobja veljavnosti letalsko-medicinskih ocen;
 - dodana vrednost sistema zdravniških spričeval ali ne;
 - potreba po zdravstvenih zahtevah za razred 2;
 - potreba po zdravniškem dokumentu, ki bi vseboval rezultat letalsko-medicinskih ocen.
21. Predlogi, objavljeni v NPA 2009-02e in povezanem CRD, so bili prvotno pripravljene na podlagi usklajene analize osnovne uredbe, ki jo je opravila Evropska komisija maja 2008, in opredelitve bolezenskih stanj, ki bi članu kabinskega osebja preprečevali ustrezno izvajanje njegovih varnostnih nalog. Cilj agencije je bil, da bi končni predlogi izražali skrbno uravnotežen izid posvetovalnega postopka, ob upoštevanju predloženih utemeljitev in zelo različnih stališč, ki so jih izrazile zainteresirane strani, vključno z državami članicami, združenji letalskih prevoznikov, združenji kabinskega osebja in zdravniki. Po eni strani se namreč zdi, da nova prilagodljivost, ki jo predlaga CRD za ocene, ki se opravijo v okviru nacionalnega sistema medicine dela, kot je trenutno primer v več državah članicah, odpravlja številne skrbi, izražene v zvezi z NPA, in bi se torej potrdila. Po drugi strani pa bi letalsko-medicinske ocene vključevale klinični pregled, kar trenutno velja za veliko večino držav članic, ki bi ga opravil zdravnik za letalsko osebje ali bi se opravil v okviru ustreznega nacionalnega sistema medicine dela.
22. Med revizijo pripomb k CRD je Evropska komisija obvestila agencijo, da je treba predlagane izvedbene predpise ponovno skrbno proučiti in spremeniti zlasti ob

upoštevanju dejstva, da osnovna uredba ne določa ravni usklajenosti, ki jo je treba doseči pri zdravstveni sposobnosti kabinskega osebja.

23. Predlogi iz tega mnenja, ki so podrobno opisani v nadaljevanju v odstavkih 36 do 40, so rezultat te revizije, katere cilj je bil predvsem nemoten prehod, kot ga podpirajo nekatere pripombe k CRD iz predhodnega odstavka 20.
24. Poddel D, ki vsebuje zahteve za zdravstveno sposobnost kabinskega osebja, zaradi jasnosti vključuje nov oddelek 3 z dodatnimi zahtevami, ki se uporabljajo samo za imetnike potrdila kabinskega osebja v komercialnem zračnem prevozu.

Druge pripombe in njihov vpliv na to mnenje

Poddel A – Splošne zahteve

25. MED.A.001: Dodana je bila nova točka (d) za opredelitev „pristojnega organa“ za zdravnika medicine dela, ki lahko sodeluje pri zdravniški oceni kabinskega osebja.
26. MED.A.10: Dodana je bila nova opredelitev za „oceno“, dokument pa je bil spremenjen zaradi zagotovitve doslednosti pri uporabi navedenega izraza. Zato so bile narejene nekatere spremembe, ki so redakcijske, saj so bile uvedene zaradi zagotovitve doslednosti besedila.
27. MED.A.020: Dodan je bil nov odstavek (d) o začasni prepovedi izvajanja nalog kabinskega osebja (prej MED.E.010).
28. MED.A.025 (b)(4): V dveh pripombah držav članic je bilo navedeno, naj AeMC, AME in GMP vodijo evidenco o letalsko-medicinskih pregledih, testih, preiskavah in ocenah, vendar naj jih ne pošiljajo redno licenčnemu organu. Glavni razlog za navedeno pripombo k NPA in odziv na CRD je bila nacionalna zakonodaja o varstvu podatkov.

Besedilo ni bilo spremenjeno zaradi naslednjih razlogov:

- V skladu s točko 1.2.4.6 Priloge 1 ICAO⁴ mora AME rezultate pregleda poslati licenčnemu organu.
- V skladu s točko 6.3.1.3 (razred 1, poklicni piloti) in točko 6.4.1.3 (razred 2, športni piloti) Priloge 1 ICAO⁵ mora biti licenčni organ zadovoljen tudi z rezultatom letalsko-medicinskega pregleda in ocene. Licenčni organ torej potrebuje rezultate ustreznih pregledov.
- Splošno priznано je, da je popolna zdravstvena anamneza pilota zelo pomembna za oceno sposobnosti za letenje. Piloti lahko obiščejo katerega koli AeMC ali AME v Evropi in zdravniško spričevalo bo sprejeto v vseh državah članicah. AME lahko ne pozna popolne zdravstvene anamneze kandidata ali zaradi jezikovnih ovir ne more razumeti dokazil, ki jih pilot lahko predloži za pojasnitev. V takem primeru se AME lahko v zvezi z zdravstveno anamnezo obrne na licenčni organ pilota. Licenčni organ lahko tudi ovrednoti izid zdravniške ocene, če ima rezultate letalsko-medicinskih ocen, ki jih je dobil pilot.
- Licenčni organ mora zagotoviti varstvo podatkov, da se spoštuje nacionalna zakonodaja o varstvu podatkov.

Zahteva je bila prenesena iz JAR–FCL 3.29.

⁴ ICAO Priloga 1, 1.2.4.6 Po opravljenem zdravniškem pregledu kandidata v skladu s poglavjem 6 zdravnik uskladi rezultate pregleda in podpisano poročilo ali enakovreden dokument predloži licenčnemu organu v skladu z njegovimi zahtevami, v katerem podrobno opiše rezultate pregleda in ovrednoti ugotovitve v zvezi z zdravstveno sposobnostjo.

⁵ ICAO Priloga 1, 6.3.1.3 Če se licenčni organ prepriča, da so zahteve tega dela in splošne določbe iz 6.1 in 6.2 izpolnjene, se pilotu izda zdravniška ocena za razred 1. (Enako pravilo za razred 2 v 6.4.1.3).

MED.A.040: Zdravniško spričevalo za licenco LAPL lahko izda GMP, kar se izraža v izvedbenih predpisih z izjavo „če je dovoljeno v skladu z nacionalno zakonodajo licenčnega organa“. V več pripombah k CRD je bilo predlagano, naj se poenostavi „če je dovoljeno v skladu z nacionalno zakonodajo“. Besedilo ni bilo spremenjeno, ker bi se v tem primeru pilotu iz države A, v kateri splošnim zdravnikom ni dovoljeno izdajati zdravniška spričevala, lahko izdalo zdravniško spričevalo v državi B, v kateri splošni zdravniki to lahko naredijo. Besedilo CRD in mnenja pojasnjuje, da se uporablja tudi zakonodaja države, v kateri imajo piloti svoje licence.

30. MED.A.045: Obdobje veljavnosti zdravniškega spričevala za licenco LAPL je bilo usklajeno s standardi in priporočenimi praksami iz Priloge 1 ICAO O spremembi se je razpravljalo z vsemi zainteresiranimi stranmi in je bila na koncu sprejeta. Krajša obdobja veljavnosti so uravnotežena s tem, da se AME ali GMP dovoli, da ob ustreznem upoštevanju zdravstvene anamneze po prvem zdravniškem spričevalu do 50. leta ne opravi letalsko-medicinskih pregledov ali preiskav.

Poddel B – Zahteve za zdravniška spričevala pilotov

31. MED.B.001 (a) Odstavek o omejitvah zdravstvene sposobnosti je bil prenesen iz Poddela A v Poddel B, kot je navedeno v odstavku 9. V dveh pripombah držav članic je bilo navedeno, da bi moral v primerih, ko pilot v celoti ne izpolnjuje zahtev, odločitev o zdravstveni sposobnosti sprejeti AeMC ali AME in ne licenčni organ ali po posvetovanju z licenčnim organom.

Besedilo mnenja v primerjavi s CRD ni bilo spremenjeno zaradi naslednjih razlogov:

- V skladu s točko 6.1.3 Priloge 1 ICAO⁶ mora AME obvestiti licenčni organ o vsakem posamičnem primeru, ko kandidat ne izpolnjuje zahtev v celoti.
- V skladu z veljavnimi predpisi JAR–FCL 3 mora oddelek za letalsko medicino (aero-medical section – AMS) pristojnega organa oceniti primere, ko se sposobnost ne more dokazati v skladu s predpisi, in odločiti, ali se lahko sprejme ocena o zdravstveni sposobnosti ali ne, z omejitvijo oziroma omejitvami ali brez njih. V spremembi 7 JAR–FCL 3.125 se določa možnost prenosa navedene naloge AMS na zdravstveni center za letalsko osebje ali AME, vendar se odločitev še vedno sprejme po posvetovanju z AMS in pristojni organ mora biti obveščen o podrobnostih primera.
- Velika večina držav članic ima vzpostavljen sistem, ki se izraža v izvedbenih predpisih dela MED.

32. MED.B.001 (d) Ob upoštevanju prejetih pripomb je bila temu pododstavku dodana nova omejitev, da se zagotovi največja mogoča prilagodljivost za ocene sposobnosti za licenco LAPL in zdravniška spričevala razreda 2. V primerih, ko piloti ne morejo izpolniti ustreznih zahtev, vendar so še vedno sposobni leteti, se lahko omejijo samo na letenje brez potnikov (OPL – operational passenger limitation).
33. Vse druge (zdravstvene) omejitve so v sprejemljivih načinih usklajevanja, da se zagotovi določena stopnja prilagodljivosti.
34. Zainteresirane strani so predlagale tudi spremembe zdravstveno tehničnih zahtev v poddelu B. Glavna vprašanja so bila sladkorna bolezen, ki zahteva zdravljenje z inzulinom, hiperopija (dalekovidnost) pri kandidatih za prvo zdravniško spričevalo razreda 1, preizkus barvnega vida in ocena pilotov z astmo. Ti odzivi in pripombe niso bili upoštevani, ker bi te spremembe povzročile znatne spremembe JAR–FCL 3, ki je bil podlaga temu mnenju, in bi bile pri sladkorni bolezni v nasprotju s Prilogo 1 ICAO. Vsi

⁶ ICAO Priloga 1, 6.1.3 Zdravnik za letalsko osebje obvesti licenčni organ o vsakem posamičnem primeru, ko je po njegovem mnenju kandidatovo neizpolnjevanje katere koli zahteve, številčne ali druge, tako, da izvajanje privilegijev iz licence, za katero kandidat zaprosi ali jo ima, ne bi ogrozilo letalske varnosti

predlogi, ki niso bili vključeni v to mnenje, se bodo ponovno proučili med nalogo za sprejetje predpisa MED.001 in bodo predmet posvetovanja v skladu s postopkom za sprejetje predpisa.

35. MED.B.095 Zdravstvene zahteve za licenco LAPL so bile že v CRD precej nižje od standardov ICAO. Besedilo je bilo nekoliko preoblikovano, v bistvu pa so ostale nespremenjene.

Poddel D – Zahteve za zdravstveno sposobnost kabinskega osebja

36. MED.D.001 (Splošno): Vključuje samo uredniške spremembe zaradi jasnosti.
37. MED.D.005 (Letalsko-medicinske ocene): Ta predpis vključuje tri spremembe. Prva, ki se uporablja za celoten poddel, je nastala, ker je bila v MED.A.010 dodana opredelitev pojma „ocena“. Predlaga se, naj se sklicevanje omeji na „letalsko-medicinsko oceno“, ki pomeni, kot je nadalje določeno v oddelku 2, da letalsko-medicinska ocena lahko vključuje klinični pregled ali ne. Druga sprememba se nanaša na časovne presledke letalsko-medicinskih ocen. Namesto treh različnih obdobj veljavnosti glede na starost, se zdaj predlaga najdaljša veljavnost, čeprav so krajša obdobja ali presledki po potrebi še vedno mogoči. Zadnja sprememba, ki jo je treba omeniti, je posledica sprememb strukture dela MED. Usposobljenost, ki se zahteva za zdravnika medicine dela, ki opravlja letalsko-medicinske ocene kabinskega osebja, je bila predstavljena v MED.E.040 v poseben poddel E, ki vključuje vse zdravnike, ki ocenjujejo zdravstveno sposobnost.
38. MED.D.025 (Vsebina letalsko-medicinskih ocen): Ta predpis je bil tudi znatno spremenjen zaradi dodatka opredelitve pojma „ocena“. Točka (a)(1) je bila spremenjena zaradi jasnosti, kar je omogočilo izbris prejšnje točke (a)(3). Točka (b) je bila spremenjena, da se zagotovi prilagodljivost, ki se zahteva v skladu s trenutnimi praksami v zvezi z izvedbo kliničnega pregleda pri ponovni oceni.
39. MED.D.030 (Zdravniško poročilo kabinskega osebja): V skladu s priporočili iz številnih pripomb k NPA je bila predlagana zahteva za „zdravniški dokument“ na podlagi predhodnih točk (a) in (b) MED.E.015 iz CRD. Zaradi jasnosti je bil prenesen v ta nov oddelek. Tudi izraz „potrdilo“ je bil nadomeščen z izrazom „poročilo“, kot je bilo predlagano v opombi k CRD. Elementi, ki morajo biti določeni v navedenem zdravniškem poročilu kabinskega osebja, so bili pojasnjeni in se razlikujejo od elementov, za katere se zahteva zaupnost zdravstvenih podatkov.
40. MED.D.035 (Omejitve): Ta določba je bila dodana v CRD kot omilitveni ukrep za prilagodljivost iz CRD, kot je bilo zahtevano v pripombah k NPA, za nekatera določena bolezenska stanja, ki po navadi veljajo kot potencialno nezdržljiva z nalogami in odgovornostmi kabinskega osebja. Določba ni bila spremenjena, zaradi jasnosti je bila samo prenesena v novi oddelek 3.

Poddel E –Zdravniki za letalsko osebje, splošni zdravniki, zdravniki medicine dela

41. MED.E.035 Zahteve, da morajo GMP imeti znanje iz letalske medicine ali imeti oziroma so morali imeti licenco, so bile črtane. Vendar je bila dodana določba, da se uporabijo dodatni nacionalni predpisi, da se GMP dovoli izvajanje ocen zdravstvene sposobnosti pilotov.
42. MED.E.040 Besedilo zahtev za OHMP, ki so bile prvotno v MED.E.005 (c)(2), je bilo preoblikovano zaradi jasnosti.

P. GOUDOU

Izvršni direktor

Priloga I – Razpredelnica primerjave med CRD in mnenjem

Mnenje / Naslov	Mnenje	CRD	CRD / Naslov
Poddel A – Splošne zahteve			
Oddelek 1 – Splošno			
Pristojni organ	MED.A.001	MED.A.001	Pristojni organ
Področje uporabe	MED.A.005	MED.A.005	Področje uporabe
Opredelitev pojmov	MED.A.010	MED.A.010	Opredelitev pojmov
Zaupnost zdravstvenih podatkov	MED.A.015	MED.A.015	Zaupnost zdravstvenih podatkov
Zmanjšanje zdravstvene sposobnosti	MED.A.020	MED.A.025 MED.A.060 MED.E.010	Začasna prepoved izvajanja nalog Začasna prepoved izvajanja privilegijev Začasna prepoved izvajanja nalog
Obveznosti AeMC, AME, GMP in OHMP	MED.A.025	MED.A.050	Obveznosti AeMC, AME in GMP
Oddelek 2 – Zahteve za zdravniška spričevala			
Zdravniška spričevala	MED.A.030	MED.A.020	Zdravniška spričevala
Vloga za zdravniško spričevalo	MED.A.035	MED.A.035	Vloga za zdravniško spričevalo
Izdaja, podaljšanje veljavnosti in obnova zdravniških spričeval	MED.A.040	MED.A.030 MED.A.040 MED.A.050	Pristojnost za izdajo, podaljšanje veljavnosti in obnovo zdravniških spričeval Zahteve za izdajo, podaljšanje veljavnosti in obnovo zdravniških spričeval Obveznosti AeMC, AME in GMP
Veljavnost, podaljšanje veljavnosti in obnova zdravniških spričeval	MED.A.045	MED.A.055	Veljavnost, podaljšanje veljavnosti in obnova zdravniških spričeval
Napotitev	MED.A.050	MED.A.050	(c)
Oddelek 3 – Začasna prepoved in preklic			

Mnenje / Naslov	Mnenje	CRD	CRD / Naslov
./.	MED.A.020	MED.A.060	Začasna prepoved izvajanja privilegijev
./.	MED.A.055	MED.A.065	Začasen odvzem in preklic zdravniških spričeval
Poddel B – Zahteve za zdravniška spričevala pilotov			
Oddelek 1 – Splošno			
Omejitve zdravniških spričeval	MED.B.001	MED.A.045	Omejitve zdravniških spričeval
	preštevilčenje, ki sledi		
<i>Poddel C – Rezervirano</i>			
Poddel D – Zahteve za zdravstveno sposobnost kabinskega osebja			
Oddelek 1 – Splošne zahteve			
Splošno	MED.D.001	MED.E.001	Splošne zahteve
Letalsko-medicinske ocene	MED.D.005	MED.E.005	Letalsko-medicinski pregledi in ocene
Oddelek 2 – Zahteve za letalsko-medicinsko oceno kabinskega osebja			
Splošno	MED.D.020	MED.E.020	Splošne zahteve
Vsebina letalsko-medicinskih ocen	MED.D.025	MED.E.025	Vsebina letalsko-medicinskih pregledov in ocen
Oddelek 3 – Dodatne zahteve za kandidate za potrdilo kabinskega osebja ali njegove imetnike			
Zdravniško poročilo kabinskega osebja	MED.D.030	MED.E.015(a) in (b)	Dodatne zahteve za kandidate za potrdilo kabinskega osebja v komercialnem zračnem prevozu in njegove imetnike (zdravniško potrdilo)
Omejitve	MED.D.035	MED.E.015(c)	Dodatne zahteve za kandidate za potrdilo kabinskega osebja v komercialnem zračnem prevozu in njegove imetnike (omejitve)

Mnenje / Naslov	Mnenje	CRD	CRD / Naslov
Poddel E – Zdravniki za letalsko osebje, splošni zdravniki, zdravniki medicine dela			
Oddelek 1 – Zdravniki za letalsko osebje			
Privilegiji	MED.E.001	MED.C.001	Privilegiji
	preštevilčenje, ki sledi		
Oddelek 2 – Splošni zdravniki			
Zahteve za splošne zdravnike	MED.E.035	MED.D.001	Zahteve za splošne zdravnike
Oddelek 3 – Zdravniki medicine dela			
Zahteve za zdravnike medicine dela	MED.E.040	MED.E.005	(c) Letalsko-medicinski pregledi in ocene