
¹ In accordance with Article 32 (1) of the Basic Regulation, the Agency provides for translations of its Opinions. These translations may be revised and updated from time to time, depending on the quality process of the Translation Centre for the bodies of the EU and on feedback received from national authorities on their linguistic accuracy. The previous translation has been taken off the Official Publication and archived by EASA.



Bruksela, dnia [...] r.
C

Projekt

ROZPORZĄDZENIE KOMISJI (WE) nr .../...

z dnia [...] r.

zmieniające rozporządzenie Komisji (WE) nr .../... ustanawiające szczegółowe przepisy wykonawcze dotyczące sprawności psychicznej i fizycznej personelu lotniczego zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 216/2008 Parlamentu Europejskiego i Rady

Projekt

ROZPORZĄDZENIE KOMISJI (WE) nr .../...

z dnia [...] r.

zmieniające rozporządzenie Komisji (WE) nr .../... ustanawiające szczegółowe przepisy wykonawcze dotyczące sprawności psychicznej i fizycznej personelu lotniczego zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 216/2008 Parlamentu Europejskiego i Rady

(tekst mający znaczenie dla EOG)

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając rozporządzenie (WE) nr 216/2008 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 lutego 2008 r. w sprawie wspólnych zasad w zakresie lotnictwa cywilnego i utworzenia Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa Lotniczego oraz uchylając dyrektywę Rady 91/670/EWG, rozporządzenie (WE) nr 1592/2002 i dyrektywę 2004/36/WE ⁽²⁾, a w szczególności art. 7 ust. 6,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Celem rozporządzenia (WE) nr 216/2008 jest ustanowienie i utrzymanie wysokiego, ujednoliconego poziomu bezpieczeństwa lotnictwa w Europie. W rozporządzeniu przewidziano środki mające przyczynić się do osiągnięcia tego oraz innych celów w dziedzinie bezpieczeństwa lotnictwa cywilnego.
- (2) Piloci uczestniczący w użytkowaniu pewnych rodzajów statków powietrznych muszą spełniać odnośne zasadnicze wymagania określone w załączniku III do rozporządzenia (WE) nr 216/2008. Zgodnie z rozporządzeniem piloci po spełnieniu zasadniczych wymagań dotyczących sprawności psychicznej i fizycznej powinni otrzymać orzeczenie lekarskie.
- (3) Lekarze orzecznicy medycyny lotniczej odpowiedzialni za ocenę sprawności psychicznej i fizycznej pilotów również powinni być certyfikowani po stwierdzeniu, że spełniają zasadnicze wymagania. W rozporządzeniu (WE) nr 216/2008 przewidziano jednak możliwość, by funkcję lekarzy orzeczników medycyny lotniczej mogli pod pewnymi warunkami pełnić lekarze medycyny ogólnej, jeżeli pozwalają na to przepisy prawa krajowego.
- (4) Personel pokładowy uczestniczący w użytkowaniu pewnych rodzajów statków powietrznych musi spełniać odpowiednie zasadnicze wymagania określone w załączniku III do rozporządzenia (WE) nr 216/2008. Zgodnie z tym rozporządzeniem personel pokładowy powinien przechodzić okresowe badania pod kątem sprawności psychicznej i fizycznej pozwalającej bezpiecznie wykonywać przydzielone mu

² Dz.U. L 79 z 13.3.2008, s. 1.

obowiązki z zakresu bezpieczeństwa. Spełnienie tego wymagania musi zostać wykazane w drodze badań opartych na najlepszej praktyce lekarskiej w zakresie medycyny lotniczej.

- (5) Rozporządzenie (WE) nr 216/2008 wymaga, by Komisja przyjęła niezbędne przepisy wykonawcze w zakresie wydawania zaświadczeń dla członków personelu pokładowego i certyfikacji pilotów, a także w odniesieniu do osób zajmujących się ich szkoleniem, badaniem lub kontrolą, jak również osób zajmujących się przeprowadzaniem oceny ich sprawności psychicznej i fizycznej. W rozporządzeniu (WE) nr .../... ustanowiono powyższe przepisy wykonawcze, poza przepisami dotyczącymi wymagań medycznych odnoszącymi się do pilotów i członków personelu pokładowego. W związku z tym niniejsze rozporządzenie zmienia rozporządzenie (WE) nr .../... w celu uwzględnienia tych kwestii.
- (6) Należy zapewnić przemysłowi lotniczemu i administracjom państw członkowskich wystarczająco dużo czasu, by umożliwić im dostosowanie się do nowych ram prawnych, by dać państwom członkowskim czas na wydanie konkretnych rodzajów orzeczeń lekarskich nie objętych JAR oraz uznanie, po spełnieniu pewnych warunków, ważności orzeczeń lekarskich wydanych oraz badań lotniczo-lekarskich przeprowadzonych zanim niniejsze rozporządzenie będzie miało zastosowanie.
- (7) Aby zapewnić płynne przejście do nowych ram prawnych i wysoki, ujednoczony poziom bezpieczeństwa lotnictwa cywilnego w Unii, przepisy wykonawcze powinny odzwierciedlać stan wiedzy naukowej i technicznej, w tym najlepsze praktyki w zakresie badań lotniczo-lekarskich. Należy również uwzględnić wymagania techniczne i procedury administracyjne zatwierdzone do dnia 30 czerwca 2009 r. przez Organizację Międzynarodowego Lotnictwa Cywilnego (zwaną dalej „ICAO”) oraz europejskie Zrzeszenie Władz Lotniczych, jak również istniejące przepisy dotyczące szczególnych warunków krajowych.
- (8) Agencja przygotowała projekt przepisów wykonawczych i przedłożyła go Komisji w formie opinii zgodnie z art. 19 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 216/2008.
- (9) Środki przewidziane w niniejszym rozporządzeniu są zgodne z opinią komitetu ustanowionego na mocy art. 65 rozporządzenia (WE) nr 216/2008,

PRZYJMUJE NINIEJSZE ROZPORZĄDZENIE:

Artykuł 1

W rozporządzeniu Komisji (WE) nr .../... wprowadza się następujące zmiany:

1. Artykuł 1 otrzymuje brzmienie:

„Artykuł 1
Przedmiot

Niniejsze rozporządzenie ustanawia szczegółowe przepisy dotyczące:

1. różnego rodzaju przywilejów w odniesieniu do licencji pilotów, warunków wydawania, utrzymywania, zmieniania, ograniczania zawieszania lub cofania licencji, przywilejów oraz obowiązków posiadaczy licencji i certyfikatów, warunków zamiany obowiązujących krajowych licencji pilotów i krajowych licencji mechanika pokładowego na licencje pilotów, a także warunków akceptowania licencji wydanych w państwach trzecich;

2. autoryzacji osób odpowiedzialnych za szkolenie w powietrzu lub szkolenie na symulatorze lotu i za ocenę umiejętności pilotów;
 3. różnego rodzaju orzeczeń lekarskich wydawanych pilotom, warunków wydawania, utrzymywania, zmieniania, ograniczania, zawieszania lub cofania orzeczeń lekarskich, przywilejów i obowiązków posiadaczy orzeczeń lekarskich, jak również warunków zamiany krajowych orzeczeń lekarskich na powszechnie uznawane orzeczenia lekarskie;
 4. autoryzacji lekarzy orzeczników medycyny lotniczej, jak również warunków, na jakich lekarze medycyny ogólnej mogą pełnić funkcję lekarzy orzeczników medycyny lotniczej;
 5. okresowej oceny lotniczo-lekarskiej członków personelu lotniczego, jak również kwalifikacji osób odpowiedzialnych za przeprowadzanie tej oceny.”;
2. w art. 2 pkt 4 i 5 otrzymują brzmienie:
- „4. Licencja lub orzeczenie lekarskie „zgodne z JAR” oznaczają licencję pilota i dołączone do niej uprawnienia, certyfikaty, upoważnienia lub kwalifikacje lub orzeczenie lekarskie wydane lub uznane przez państwo członkowskie zgodnie z przepisami krajowymi odpowiadającymi JAR oraz procedurom, po wdrożeniu odpowiednich JAR i zaleceniu, aby były one wzajemnie uznawane w ramach systemu Zrzeszenia Władz Lotniczych w odniesieniu do takich JAR.
 5. Licencja lub orzeczenie lekarskie „niezgodne z JAR” oznaczają licencję pilota lub orzeczenie lekarskie wydane lub uznane przez państwo członkowskie zgodnie z przepisami krajowymi i co których nie ma zalecenia, aby były wzajemnie uznawane w odniesieniu do odpowiednich JAR.”;
3. artykuł 3 otrzymuje brzmienie:

„Artykuł 3

Licencjonowanie pilotów oraz wystawianie orzeczeń lekarskich

Nie naruszając art. 7, piloci statków powietrznych, o których mowa w art. 4 ust. 1 lit. b) i c) oraz art. 4 ust. 5 rozporządzenia (WE) nr 216/2008, spełniają wymagania techniczne i procedury administracyjne ustanowione w załączniku I i IV.”;

-]4. dodaje się artykuły w brzmieniu:

„Artykuł 4a

Obowiązujące krajowe orzeczenia lekarskie dla pilotów

1. Orzeczenia lekarskie dotyczące pilotów i autoryzacji lekarzy orzeczników medycyny lotniczej zgodne z JAR, wydane lub uznane przez państwo członkowskie zanim niniejsze rozporządzenie będzie miało zastosowanie, uznaje się za wydane zgodnie z niniejszym rozporządzeniem.

2. Orzeczenia lekarskie dotyczące pilotów oraz autoryzacji lekarzy orzeczników medycyny lotniczej niezgodne z JAR, wydane przez państwo członkowskie przed wejściem niniejszego rozporządzenia w życie, uznaje się za ważne do dnia ich kolejnego przedłużenia lub przez maksymalny okres 5 lat od dnia wejścia niniejszego rozporządzenia w życie, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.
3. Wspomniane w ust. 2 przedłużenie certyfikatów jest zgodne z postanowieniami zawartymi w części MED.

Artykuł 9a

Personel pokładowy

1. Personel lotniczy statków powietrznych, o których mowa w art. 4 ust. 1 lit. b) i c) rozporządzenia (WE) nr 216/2008, spełnia wymagania techniczne i procedury administracyjne ustanowionych w załączniku IV.
2. Wyniki badań lekarskich lub oceny lekarskiej członków personelu lotniczego mające na celu ustalenie, czy ich sprawność psychiczna i fizyczna pozwala im wykonywać obowiązki nakładane na nich w ramach UE-OPS lub wymogów krajowych, ważne w dniu zastosowania niniejszego rozporządzenia, pozostają ważne do końca okresu ich ważności:
 - a) określonego przez właściwy organ w ramach UE-OPS; lub
 - b) przewidzianego w MED.D.005, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej,
liczonego od daty przeprowadzenia ostatniego badania lekarskiego lub oceny.”;
5. zgodnie z załącznikiem do niniejszego rozporządzenia dodaje się nowy załącznik IV.

Artykuł 2

Wejście w życie

1. Niniejsze rozporządzenie wchodzi w życie dzień po jego opublikowaniu w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.
Niniejsze rozporządzenie stosuje się od dnia 8 kwietnia 2012 r.
2. Na zasadzie odstępstwa od ust. 1 państwa członkowskie mogą nie stosować przepisów części D załącznika IV (sprawność psychiczna i fizyczna personelu pokładowego) przez (2 lata od momentu wejścia niniejszego rozporządzenia w życie).
3. W przypadku, gdy państwo członkowskie korzysta z przepisów ust. 2, powiadamia o tym fakcie Komisję i Agencję. Powiadomienie to zawiera opis uzasadnienia zastosowania takiego odstępstwa, jak również program realizowania działań ograniczających i powiązany z nim harmonogram.

Niniejsze rozporządzenie wiąże w całości i jest bezpośrednio stosowane we wszystkich państwach członkowskich.

REV 01.09.2011

Sporządzono w Brukseli dnia [...] r.

W imieniu Komisji
[...]
Członek Komisji

ZAŁĄCZNIK IV
DO ROZPORZĄDZENIA WYKONAWCZEGO
CZEŚĆ MEDYCZNA

CZEŚĆ A

WYMAGANIA OGÓLNE

Rozdział 1

Uwagi ogólne

MED.A.001 Właściwy organ

Do celów niniejszej części właściwa władza oznacza:

- a) w odniesieniu do centrów medycyny lotniczej:
 - (1) organ wyznaczony przez państwo członkowskie, w którym centrum medycyny lotniczej ma swoje główne miejsce prowadzenia działalności;
 - (2) Agencję, w przypadku, gdy centrum medycyny lotniczej ma swoją siedzibę w państwie trzecim;
- b) w odniesieniu do lekarzy orzeczników medycyny lotniczej:
 - (1) organ wyznaczony przez państwo członkowskie, w którym lekarze orzecznicy medycyny lotniczej mają swoje główne miejsce prowadzenia działalności;
 - (2) jeżeli główne miejsce prowadzenia działalności lekarza orzecznika medycyny lotniczej jest usytuowane w państwie trzecim, organ wyznaczony przez państwo członkowskie, do którego lekarz orzecznik medycyny lotniczej składa wniosek o wydanie certyfikatu;
- c) w odniesieniu do lekarzy medycyny ogólnej organ wyznaczony przez państwo członkowskie, w którym lekarz medycyny ogólnej zgłasza swoją działalność;
- d) w odniesieniu do lekarzy medycyny pracy przeprowadzających ocenę sprawności psychicznej i fizycznej personelu lotniczego, organ wyznaczony przez państwo członkowskie, w którym członek personelu pokładowego ma swoją siedzibę.

MED.A.005 Zakres

W niniejszej części ustanawia się wymagania w odniesieniu do:

- a) wydawania, ważności, przedłużania lub wznawiania orzeczenia lekarskiego niezbędnego do korzystania z praw wynikających z licencji pilota lub pilota-praktykanta;
- b) sprawności psychicznej i fizycznej personelu pokładowego;
- c) certyfikowania lekarzy orzeczników medycyny lotniczej; oraz
- d) kwalifikacji lekarzy medycyny ogólnej oraz lekarzy medycyny pracy.

MED.A.010 Definicje

Na użytek niniejszej części zastosowanie mają następujące definicje:

- „orzeczenie” oznacza opinię co najmniej jednego specjalisty lekarza akceptowaną przez władzę uprawnioną do licencjonowania, wydaną w oparciu o obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria dla potrzeb przedmiotowej sprawy w porozumieniu z ekspertami ds. wykonania lotów lub, w razie potrzeby, w porozumieniu z innymi ekspertami;
- „ocena” oznacza opinię dotyczącą sprawności psychicznej i fizycznej osoby wydaną na podstawie oceny historii chorób przebytych przez tę osobę lub badań lotniczo-lekarskich przeprowadzonych zgodnie z zamieszczonymi w niniejszej części wymaganiami oraz, w razie potrzeby, dalszych badań lekarskich takich jak (między innymi) EKG, pomiar ciśnienia krwi, badanie krwi, rentgenografia.
- „prawidłowe rozpoznanie barw” oznacza zdolność wnioskodawcy do łatwego rozróżniania barw wykorzystywanych w żegludze powietrznej i prawidłowego identyfikowania kolorowych świateł wykorzystywanych w lotnictwie;
- „lekarz okulista” oznacza okulistę mającego odpowiednie kwalifikacje w zakresie chorób narządu wzroku, i optometr ii;
- „badanie” oznacza ocenę domniemanego schorzenia wnioskodawcy przeprowadzoną za pomocą oglądania, badania ręcznego, opukiwania, osłuchiwania i innych testów w celu zweryfikowania, czy schorzenie występuje, czy też nie;
- „władza uprawniona do licencjonowania” oznacza właściwy organ państwa członkowskiego, który wydał licencję, lub do którego dana osoba zwróciła się o wydanie licencji, lub, w przypadku gdy osoba nie zwróciła się jeszcze o wydanie licencji, właściwy organ określony zgodnie z niniejszą częścią;
- „ograniczenie” oznacza ograniczenie wpisane do orzeczenia lekarskiego, licencji lub karty zdrowia personelu pokładowego, które jest przestrzegane w trakcie korzystania z przywilejów wynikających z licencji lub z zaświadczenia personelu pokładowego;
- „wada refrakcji” oznacza odchylenie od miarowości oczu wyrażane w dioptriach w odniesieniu do południka o największej niemiarowości zmierzone przy wykorzystaniu standardowych metod.

MED.A.015 Tajemnica lekarska

Wszystkie osoby biorące udział w badaniu lekarskim, ocenie lub certyfikacji gwarantują stałe przestrzeganie tajemnicy lekarskiej.

MED.A.020 Obniżenie sprawności psychicznej i fizycznej

- a) Posiadacze licencji nie mogą korzystać z przywilejów wynikających z licencji i powiązanych przywilejów lub certyfikatów w przypadku, gdy:
- (1) zdają sobie sprawę z obniżenia swojej sprawności psychicznej i fizycznej mogącego spowodować, że nie będą w stanie bezpiecznie wykonywać tych przywilejów;
 - (2) przyjmują lub wykorzystują jakichkolwiek leki wydawane na receptę lub wydawane bez recepty mogące kolidować z ich zdolnością do bezpiecznego korzystania z przywilejów wynikających z właściwej licencji;
 - (3) są pod opieką medyczną, chirurgiczną lub są poddawani innemu rodzajowi leczeniu, co może negatywnie wpłynąć na bezpieczeństwo lotu.

- b) Ponadto posiadacze licencji bez zbędnej zwłoki zasięgają porady lotniczo-lekarskiej w przypadku, gdy:
- (1) zostali poddani operacji chirurgicznej lub inwazyjnej procedurze medycznej;
 - (2) rozpoczęli regularne przyjmowanie jakiegokolwiek leku;
 - (3) doznali jakiegokolwiek poważnego urazu wiążącego się z niezdolnością do pełnienia funkcji członka personelu lotniczego;
 - (4) cierpią na jakąkolwiek poważną chorobę wiążącą się z niezdolnością do pełnienia funkcji członka personelu lotniczego;
 - (5) są w ciąży;
 - (6) zostali przyjęci do hospitalizacji;
 - (7) po raz pierwszy korzystają z soczewek korekcyjnych.
- c) W takich przypadkach:
- (1) posiadacze orzeczeń lekarskich 1. i 2. klasy zasięgają porady centrum medycyny lotniczej lub lekarza orzecznika medycyny lotniczej. Centrum medycyny lotniczej lub lekarz orzecznik medycyny lotniczej przeprowadza ocenę sprawności psychicznej i fizycznej posiadacza licencji i podejmuje decyzję w kwestii tego, czy jest on zdolny do wznowienia korzystania z przysługujących mu przywilejów;
 - (2) posiadacze orzeczeń lekarskich na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego zasięgną ają porady centrum medycyny lotniczej lub lekarza orzecznika medycyny lotniczej, lub lekarza medycyny ogólnej, który podpisał ich świadectwo lekarskie. Centrum medycyny lotniczej, lekarz orzecznik medycyny lotniczej lub lekarz medycyny ogólnej przeprowadza ocenę sprawności psychicznej i fizycznej posiadacza licencji i podejmuje decyzję w kwestii tego, czy są oni zdolni do wznowienia korzystania z przysługujących im przywilejów;
- d) Członkowie personelu lotniczego nie wykonują obowiązków na pokładzie statku powietrznego ani, w stosownych przypadkach, nie korzystają z przywilejów przysługujących im zgodnie z posiadanymi zaświadczeniami w przypadku, gdy mają świadomość faktu obniżenia swojej sprawności psychicznej i fizycznej w stopniu uniemożliwiającym im wykonywanie ich obowiązków;
- e) Ponadto jeżeli w odniesieniu do członków personelu lotniczego zastosowanie będą miały warunki przedstawione w lit. b) pkt (1) do lit. b) pkt (5), bez zbędnej zwłoki zasięgają oni odpowiednio porady lekarza orzecznika medycyny lotniczej, centrum medycyny lotniczej lub lekarza medycyny pracy. Lekarz orzecznik medycyny lotniczej, centrum medycyny lotniczej lub lekarz medycyny pracy przeprowadza ocenę sprawności psychicznej i fizycznej członków personelu pokładowego i podejmuje decyzję w kwestii tego, czy są oni zdolni do wznowienia wykonywania wyznaczonych im obowiązków z zakresu bezpieczeństwa.

MED.A.025 Obowiązki centrum medycyny lotniczej, lekarza orzecznika medycyny lotniczej, lekarza medycyny ogólnej oraz lekarza medycyny pracy

- a) Przy przeprowadzaniu badań lekarskich lub oceny medycznej centrum medycyny lotniczej, lekarz orzecznik medycyny lotniczej, lekarz medycyny ogólnej oraz lekarz medycyny pracy:

- (1) zapewniają możliwość porozumienia się z daną osobą bez napotykania barier językowych;
 - (2) informują osobę o konsekwencjach związanych z przedstawieniem niepełnych, niedokładnych lub nieprawdziwych oświadczeń dotyczących historii przebytych przez nią chorób.
- b) Po zakończeniu przeprowadzania badań lotniczo-lekarskich i oceny centrum medycyny lotniczej, lekarz orzecznik medycyny lotniczej, lekarz medycyny ogólnej oraz lekarz medycyny pracy:
- (1) wydają opinię w kwestii tego, czy dana osoba jest sprawna, niesprawna lub czy powinna zostać skierowana odpowiednio do władz uprawnionych do licencjonowania, centrum medycyny lotniczej lub lekarza orzecznika medycyny lotniczej;
 - (2) informują osobę o jakichkolwiek ograniczeniach mających zastosowanie w odniesieniu do szkoleń w powietrzu lub przywilejów wynikających z licencji lub zaświadczenia dotyczącego personelu pokładowego;
 - (3) w przypadku gdy osoba została uznana za niesprawną, informują ją o przysługującym jej prawie do wniesienia odwołania; oraz
 - (4) w przypadku badań dotyczących pilotów, niezwłocznie przedkładają władzom uprawnionym do licencjonowania podpisane lub uwierzytelnione elektronicznie pełne sprawozdanie, zawierające wynik oceny oraz kopię orzeczenia lekarskiego.
- c) Centra medycyny lotniczej, lekarze orzecznicy medycyny lotniczej, lekarze medycyny ogólnej oraz lekarze medycyny pracy zachowują protokoły zawierające szczegóły dotyczące oceny medycznej i badań lekarskich przeprowadzonych zgodnie z postanowieniami niniejszej części oraz protokoły dotyczące wyników tych badań zgodnie z przepisami krajowymi.
- d) Centra medycyny lotniczej, lekarze orzecznicy medycyny lotniczej oraz lekarze medycyny ogólnej przedkładają wszystkie protokoły i sprawozdania lotniczo-lekarskie wraz z wszelkimi innymi odpowiednimi informacjami konsultantowi medycznemu właściwego organu na jego żądanie w przypadku, gdy są one wymagane do przeprowadzenia działań nadzorczych.

Rozdział 2

Wymagania w zakresie orzeczeń lekarskich

MED.A.030 Orzeczenia lekarskie

- a) Pilot praktykant nie może latać samodzielnie, chyba że posiada orzeczenie lekarskie zgodnie z wymaganiem mającym zastosowanie w odniesieniu do odpowiedniej licencji.
- b) Posiadacze oraz wnioskodawcy ubiegający się o wydanie świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego posiadają co najmniej orzeczenie lekarskie na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego.
- c) Posiadacze oraz wnioskodawcy ubiegający się o wydanie licencji pilota turystycznego, licencji pilota szybowcowego lub licencji pilota balonu wolnego posiadają orzeczenie lekarskie co najmniej 2. klasy.

- d) Posiadacze oraz wnioskodawcy ubiegający się o wydanie licencji pilota szybowcowego lub licencji pilota balonu wolnego przeprowadzający zarobkowe loty szybowcem lub balonem posiadają orzeczenie lekarskie co najmniej 2. klasy.
- e) Jeżeli licencja pilota turystycznego lub świadectwo kwalifikacji licencja pilota ultralekkiego statku powietrznego jest uzupełniona o uprawnienie do odbywania lotów nocnych, posiadacz licencji prawidłowo rozpoznaje barwy.
- f) Posiadacze oraz wnioskodawcy ubiegający się o wydanie licencji pilota zawodowego, licencji pilota w załodze wieloosobowej lub licencji pilota liniowego posiadają orzeczenie lekarskie 1. klasy.
- g) Jeżeli licencja pilota turystycznego jest uzupełniona o uprawnienie do lotów według wskazań przyrządów, posiadacz licencji poddaje się badaniu słuchu metodą audiometrii tonalnej z częstotliwością i zgodnie z normami określonymi w odniesieniu do posiadaczy orzeczenia lekarskiego 1. klasy.
- (h) Posiadacz licencji nigdy nie posiada większej liczby orzeczeń lekarskich niż jedno wydane zgodnie z wymogami niniejszej części.

MED.A.035 Wniosek o wydanie orzeczenia lekarskiego

- a) Wnioski o wydanie orzeczenia lekarskiego sporządza się zgodnie ze wzorem ustalonym przez właściwy organ.
- b) Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego przedstawiają odpowiednio centrum medycyny lotniczej, lekarzowi orzecznikowi medycyny lotniczej lub lekarzowi medycyny ogólnej:
 - (1) dowód tożsamości;
 - (2) podpisane oświadczenie:
 - (i) zawierające fakty medyczne dotyczące historii przebytych przez nich chorób;
 - (ii) zawierające informację, czy zostali wcześniej poddani badaniu w związku ze złożeniem wniosku o wydanie orzeczenia lekarskiego, a jeżeli tak, to kto przeprowadzał to badanie i jaki był jego wynik;
 - (iii) zawierające informację, czy w wyniku oceny zostali kiedykolwiek jako uznani za niezdolnych do wykonywania swoich obowiązków, lub czy byli posiadaczami orzeczenia lekarskiego, które zostało następnie zawieszona lub cofnięte.
- c) Przy składaniu wniosków o przedłużenie lub wznowienie orzeczenia lekarskiego wnioskodawcy przedstawiają orzeczenie w centrum medycyny lotniczej, lekarzowi orzecznikowi medycyny lotniczej lub lekarzowi medycyny ogólnej przed przeprowadzeniem odpowiednich badań.

MED.A.040 Wydawanie, przedłużanie i wznawianie orzeczeń lekarskich

- a) Orzeczenie lekarskie jest wydawane, przedłużane lub wznawiane wyłącznie po przeprowadzeniu wymaganych badań lekarskich i po wydaniu pozytywnej oceny w odniesieniu do sprawności wnioskodawcy.
- b) *Pierwsze badanie*
- (1) Orzeczenia lekarskie 1. klasy wydaje centrum medycyny lotniczej.
 - (2) Orzeczenia lekarskie 2. klasy wydaje centrum medycyny lotniczej lub lekarz orzecznik medycyny lotniczej.
 - (3) Orzeczenia lekarskie na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego wydaje centrum medycyny lotniczej, lekarz orzecznik medycyny lotniczej lub, jeżeli pozwalają na to przepisy prawa kraju władzy uprawnionej do licencjonowania, lekarz medycyny ogólnej.
- c) *Przedłużanie i wznawianie*
- (1) Orzeczenia lekarskie 1. i 2. klasy są przedłużane lub wznawiane przez centrum medycyny lotniczej lub lekarza orzecznika medycyny lotniczej.
 - (2) Orzeczenia lekarskie na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego są przedłużane lub wznawiane przez centrum medycyny lotniczej, lekarza orzecznika medycyny lotniczej lub, jeżeli pozwalają na to przepisy prawa krajowego kraju władzy uprawnionej do licencjonowania, lekarza medycyny ogólnej.
- d) Centrum medycyny lotniczej, lekarz orzecznik medycyny lotniczej lub lekarz medycyny ogólnej wydaje, przedłuża lub wznawia orzeczenie lekarskie wyłącznie w przypadku, gdy:
- (1) wnioskodawca przedstawił pełną historię przebytych chorób oraz, jeżeli zażąda tego centrum medycyny lotniczej, lekarz orzecznik medycyny lotniczej lub lekarz medycyny ogólnej, wyniki badań lekarskich i testów przeprowadzonych przez lekarza wnioskodawcy lub dowolnych lekarzy specjalistów.
 - (2) przeprowadził przeprowadzili ocenę lotniczo-lekarską na podstawie wyników badań lekarskich oraz testów zgodnie z wymaganiami dotyczącymi odpowiedniego orzeczenia lekarskiego by sprawdzić, czy wnioskodawca spełnia wszystkie właściwe wymagania przedstawione w niniejszej części.
 - (3) Lekarz orzecznik medycyny lotniczej, centrum medycyny lotniczej lub, w przypadku skierowania do niej, władza uprawniona do licencjonowania, może zażądać od wnioskodawcy poddania się dodatkowym badaniom zgodnie ze wskazaniem klinicznym. (inna numeracja tekstu)
- e) władza uprawniona do licencjonowania może wydać lub ponownie wystawić orzeczenie lekarskie w przypadku, gdy:
- (1) sprawa została do niej skierowana;
 - (2) stwierdziła, że konieczne jest skorygowanie zawartych w orzeczeniu informacji.

MED.A.045 Ważność, przedłużanie i wznawianie orzeczeń lekarskich

- a) *Ważność*
- (1) Orzeczenia lekarskie 1. klasy zachowują ważność przez okres 12 miesięcy.

- (2) Okres ważności orzeczeń lekarskich 1. klasy jest skracany do 6 miesięcy w przypadku posiadaczy licencji, którzy:
 - (i) wykonują lotnicze przewozy zarobkowe pasażerów w załodze jednoosobowej i ukończyli 40. rok życia;
 - (ii) ukończyli 60. rok życia.
- (3) Orzeczenia lekarskie 2. klasy zachowują ważność przez okres:
 - (i) 60 miesięcy dopóki posiadacz licencji nie ukończy 40. roku życia. Orzeczenie lekarskie wydane przed ukończeniem 40. roku życia traci ważność po przekroczeniu przez posiadacza licencji 42. roku życia;
 - (ii) 24 miesięcy między 40. a 50. rokiem życia. Orzeczenie lekarskie wydane przed ukończeniem 50. roku życia traci ważność po przekroczeniu przez posiadacza licencji 51. roku życia; oraz
 - (iii) 12 miesięcy po ukończeniu 50. roku życia.
- (4) Orzeczenia lekarskie na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego zachowują ważność przez okres:
 - (i) 60. miesięcy dopóki posiadacz licencji nie ukończy 40. roku życia. Orzeczenie lekarskie wydane przed ukończeniem 40. roku życia traci ważność po przekroczeniu przez posiadacza licencji 42. roku życia;
 - (ii) 24. miesięcy po ukończeniu 40. roku życia.
- (5) Okres ważności orzeczenia lekarskiego, w tym związanego z nim dowolnego badania lub badania specjalnego, jest:
 - (i) określany na podstawie wieku wnioskodawcy w dniu przeprowadzenia badania lekarskiego; oraz
 - (ii) liczony od daty przeprowadzenia badania lekarskiego w przypadku pierwszego wydania lub wznowienia, a w przypadku przedłużenia od dnia wygaśnięcia poprzedniego orzeczenia lekarskiego.

b) *Przedłużenie*

Badania dotyczące przedłużenia orzeczenia lekarskiego mogą zostać przeprowadzone z wyprzedzeniem nieprzekraczającym 45 dni w stosunku do daty wygaśnięcia orzeczenia lekarskiego.

c) *Wznowienie*

- (1) Jeżeli posiadacz orzeczenia lekarskiego nie zastosuje się do postanowień lit. b), konieczne jest przeprowadzenie badania dotyczącego wznowienia.
- (2) W przypadku orzeczeń 1. i 2. klasy:
 - (i) jeżeli ważność orzeczenia lekarskiego wygasła po upływie 2 lat, centrum medycyny lotniczej lub lekarz orzecznik medycyny lotniczej przeprowadzi badanie okresowe po dokonaniu oceny akt lotniczo-medycznych wnioskodawcy;
 - (ii) jeżeli orzeczenie lekarskie wygasło po upływie 5 lat, zastosowanie mają wymagania tak jak podczas badań wstępnych.

- (3) W przypadku orzeczeń lekarskich na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego centrum medycyny lotniczej, lekarz orzecznik medycyny lotniczej lub lekarz medycyny ogólnej ocenia historię przebytych przez wnioskodawcę chorób i przeprowadza badanie lotniczo-lekarskie zgodnie z MED.B.095.

MED.A.050 Skierowanie

- a) Jeżeli wnioskodawca ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. lub 2. klasy zostaje skierowany do władzy uprawnionej do licencjonowania zgodnie z MED.B.001, centrum medycyny lotniczej lub lekarz orzecznik medycyny lotniczej przekazuje władzy uprawnionej do licencjonowania odpowiednią dokumentację medyczną.
- b) Jeżeli wnioskodawca ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego zostaje skierowany do lekarza orzecznika medycyny lotniczej lub centrum medycyny lotniczej zgodnie z MED.B.001, lekarz medycyny ogólnej przekazuje odpowiednią dokumentację medyczną centrum medycyny lotniczej lub lekarzowi orzecznikowi medycyny lotniczej.

CZEŚĆ B

WYMAGANIA W ZAKRESIE ORZECZEŃ LEKARSKICH DLA PILOTÓW

Rozdział 1

Uwagi ogólne

MED.B.001 Ograniczenia w odniesieniu do orzeczeń lekarskich

- a) *Ograniczenia w odniesieniu do orzeczeń lekarskich 1. i 2. klasy*
- (1) Jeżeli wnioskodawca nie spełnia w pełni wymagań ustanowionych w odniesieniu do orzeczenia lekarskiego odpowiedniej klasy, ale uważa się, że prawdopodobnie nie będzie stanowił zagrożenia dla bezpieczeństwa lotu, centrum medycyny lotniczej lub lekarz orzecznik medycyny lotniczej:
 - (i) w przypadku wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy przekazuje podjęcie decyzji o sprawności wnioskodawcy władzy uprawnionej do licencjonowania zgodnie z częścią B;
 - (ii) w przypadku, gdy skierowanie sprawy do władzy uprawnionej do licencjonowania nie zostało wskazane w części B, ocenia, czy wnioskodawca jest w stanie bezpiecznie wykonywać swoje obowiązki stosując się jednocześnie do jednego lub większej liczby ograniczeń poświadczonych w orzeczeniu lekarskim i w stosownych przypadkach wydaje orzeczenie lekarskie z odpowiednimi ograniczeniami;
 - (iii) w przypadku wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 2. klasy ocenia, czy wnioskodawca jest w stanie bezpiecznie wykonywać swoje obowiązki stosując się jednocześnie do jednego lub większej liczby ograniczeń umieszczonych w orzeczeniu lekarskim oraz, w stosownych przypadkach, wydaje orzeczenie lekarskie z odpowiednimi ograniczeniami;
 - (iv) Centrum medycyny lotniczej lub lekarz orzecznik medycyny lotniczej może przedłużyć lub wznowić orzeczenie lekarskie z takimi samymi ograniczeniami bez konieczności kierowania wnioskodawcy do władzy uprawnionej do licencjonowania.
- b) *Ograniczenia w odniesieniu do orzeczeń lekarskich na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego*
- (1) Jeżeli lekarz medycyny ogólnej, po należyтым uwzględnieniu historii chorób przebytych przez wnioskodawcę uzna, że wnioskodawca nie spełnia w pełni wymagań dotyczących sprawności psychicznej i fizycznej, kieruje wnioskodawcę do centrum medycyny lotniczej lub lekarza orzecznika medycyny lotniczej; nie dotyczy to jednak wnioskodawców, w odniesieniu do których wymagane jest jedynie zastosowanie ograniczenia dotyczącego korzystania z soczewek korekcyjnych.
 - (2) Jeżeli wnioskodawca ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego został skierowany do centrum medycyny lotniczej lub lekarza orzecznika medycyny lotniczej, centrum

medycyny lotniczej lub lekarz orzecznik medycyny lotniczej, należycie uwzględniając MED.B.095, ocenia, czy wnioskodawca jest w stanie bezpiecznie wykonywać swoje obowiązki stosując się jednocześnie do jednego lub większej liczby ograniczeń poświadczonych w świadectwie lekarskim i, w stosownych przypadkach, wydaje świadectwo lekarskie z odpowiednimi ograniczeniami. Centrum medycyny lotniczej lub lekarz orzecznik medycyny lotniczej zawsze rozważa potrzebę zastosowania wobec pilota ograniczenia operacyjnego dotyczącego przewozu pasażerów (OPL).

- (3) Lekarz medycyny ogólnej może przedłużyć lub wznowić orzeczenie lekarskie dotyczące wydania świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego opatrzone takimi samymi ograniczeniami bez konieczności kierowania wnioskodawcy do centrum medycyny lotniczej lub lekarza orzecznika medycyny lotniczej.
- c) Przeprowadzając oceną pod kątem konieczności zastosowania ograniczenia, uwagę zwraca się w szczególności na następujące kwestie:
- (1) czy orzeczenie wskazuje, że niespełnienie przez wnioskodawcę jakiegokolwiek wymagania w szczególnych okolicznościach, określonego liczbowo lub w inny sposób, ma taki charakter, że wykonywanie przywilejów wynikających z licencji, o wydanie której ubiega się wnioskodawca, prawdopodobnie nie zagrozi bezpieczeństwu lotu;
 - (2) zdolność, umiejętności i doświadczenie wnioskodawcy istotne w kontekście przewidywanej operacji.
- d) *Kody ograniczeń operacyjnych*
- (1) Ograniczenie operacyjne w załodze wieloosobowej (OML – wyłącznie w odniesieniu do 1. klasy).
 - (i) Jeżeli posiadacz licencji pilota zawodowego, licencji pilota liniowego lub licencji pilota w załodze wieloosobowej nie spełnia w pełni wymagań ustanowionych dla uzyskania orzeczenia lekarskiego dla 1. klasy i został skierowany do władzy uprawnionej do licencjonowania, ocenia się, czy orzeczenie lekarskie może zostać wydane wraz z OML „ważne wyłącznie w przypadku pełnienia funkcji lub w obecności wykwalifikowanego drugiego pilota”.(tłumaczenie niepełne w odniesieniu do wersji angielskiej).
 - (ii) Posiadacz orzeczenia lekarskiego z kodem OML prowadzi statek powietrzny wyłącznie jako członek załogi wieloosobowej, przy czym drugi pilot posiada pełne kwalifikacje w odniesieniu do odpowiedniego rodzaju statku powietrznego, nie jest objęty OML i nie przekroczył 60. roku życia.
 - (iii) W odniesieniu do orzeczeń lekarskich 1. klasy ograniczenie OML nakłada i cofa wyłącznie władza uprawniona do licencjonowania.
 - (2) Ograniczenie funkcji pilota ze względu na bezpieczeństwo operacyjne (OSL – 2. klasa, wyłącznie w odniesieniu do świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego)
 - (i) Posiadacz orzeczenia lekarskiego z ograniczeniem OSL prowadzi statek powietrzny wyłącznie w przypadku, gdy na pokładzie obecny jest drugi pilot posiadający pełne kwalifikacje do pełnienia funkcji pilota dowódcy w odniesieniu do odpowiedniej klasy lub rodzaju statku powietrznego, statek

powietrzny jest wyposażony w podwójny zestaw elementów sterujących, a drugi pilot zajmuje miejsce przy sterach.

- (ii) W odniesieniu do orzeczeń lekarskich 2. klasy ograniczenia OSL może nakładać i cofać wyłącznie centrum medycyny lotniczej lub lekarz orzecznik medycyny lotniczej w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania.
- (3) Ograniczenie operacyjne dotyczące pasażerów (OPL – 2. klasa, dotyczy wyłącznie świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego)
 - (i) Posiadacz orzeczenia lekarskiego z ograniczeniem OPL prowadzi statek powietrzny wyłącznie w przypadku, gdy na jego pokładzie nie ma pasażerów.
- e) Na posiadacza orzeczenia lekarskiego może zostać nałożone każde inne ograniczenie, jeżeli wymaga tego bezpieczeństwo lotu.
- f) W orzeczeniu lekarskim określa się szczegółowo wszelkie ograniczenia nałożone na jego posiadacza.

Rozdział 2

Wymagania zdrowotne w odniesieniu do orzeczeń lekarskich 1. i 2. klasy

MED.B.005 Uwagi ogólne

- a) U wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego nie mogą występować żadne objawy:
 - (1) wrodzonej lub nabytej nieprawidłowości ;
 - (2) czynnej, utajonej, ostrej lub przewlekłej choroby lub niepełnosprawności;
 - (3) rany, urazu lub następstw operacji;
 - (4) bezpośrednich lub ubocznych skutków przyjmowania jakichkolwiek leków o charakterze terapeutycznym, diagnostycznym lub prewencyjnym wydawanych na receptę lub bez recepty,których działanie pociągałoby za sobą częściową niewydolność czynnościową, mogącą kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiedniej licencji lub skutkować wystąpieniem nagłej niezdolności wnioskodawcy do bezpiecznego wykonywania przywilejów wynikających z licencji .(brak pełnego tłumaczenia w porównaniu z wersją angielską)

MED.B.010 Układ sercowo-naczyniowy

- a) *Badanie*
 - (1) Standardowe badanie spoczynkowe przeprowadzone przy pomocy 12-kanalowego elektrokardiografu (EKG) oraz sprawozdanie wykonuje się zgodnie ze wskazaniem klinicznym oraz:
 - (i) w przypadku orzeczenia lekarskiego 1. klasy podczas badania dotyczącego pierwszego wydania orzeczenia lekarskiego, a następnie co 5 lat do momentu osiągnięcia 30. roku życia, co 2 lata do momentu osiągnięcia 40. roku życia, raz do roku do momentu osiągnięcia 50. roku życia, a później przy wszystkich badaniach dotyczących przedłużenia lub wznowienia świadectwa;

- (ii) w przypadku orzeczenia lekarskiego 2. klasy podczas pierwszego badania przeprowadzonego po przekroczeniu 40. roku życia i co 2 lata po przekroczeniu 50 roku życia .
 - (2) Przeprowadzenie poszerzonej oceny funkcjonowania układu sercowo-naczyniowego jest wymagane zgodnie ze wskazaniem klinicznym.
 - (3) W przypadku orzeczenia lekarskiego 1. klasy poszerzona ocena funkcjonowania układu sercowo-naczyniowego jest sporządzana przy pierwszym badaniu związanym z przedłużeniem lub wznowieniem świadectwa przeprowadzanym po ukończeniu 65. roku życia i następnie co 4 lata.
 - (4) W przypadku orzeczenia lekarskiego 1. klasy przy przeprowadzaniu badania dotyczącego pierwszego wydania świadectwa lekarskiego oraz przy przeprowadzaniu pierwszego badania po przekroczeniu 40. roku życia oznacza się w surowicy poziom lipidów, w tym cholesterolu.
- b) *Układ sercowo-naczyniowy – uwagi ogólne*
- (1) U wnioskodawców nie występują żadne zaburzenia funkcjonowania układu sercowo-naczyniowego, które mogłyby kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z mających zastosowanie licencji.
 - (2) W przypadku wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. Klasy, u których występują którekolwiek ze wskazanych poniżej schorzeń, uznaje się za niesprawnych:
 - (i) tętniak aorty piersiowej lub aorty brzusznej powyżej tętnic nerkowych, przed wykonaniem lub po wykonaniu zabiegu;
 - (ii) istotne nieprawidłowości którejkolwiek z zastawek serca;
 - (iii) przeszczep serca lub płuca.
 - (3) Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy posiadający udokumentowaną historię lub diagnozę którejkolwiek ze wskazanych poniżej stanów są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania:
 - (i) choroba tętnic obwodowych przed wykonaniem lub po wykonaniu zabiegu;
 - (ii) tętniak aorty brzusznej przed wykonaniem lub po wykonaniu zabiegu;
 - (iii) nieistotne czynnościowo nieprawidłowości zastawek serca;
 - (iv) wykonany zabieg na zastawkach serca;
 - (v) nieprawidłowości osierdzia, mięśnia sercowego lub wsierdzia;
 - (vi) wrodzona nieprawidłowość serca przed wykonaniem lub po wykonaniu zabiegu korygującego;
 - (vii) nawracające omdlenia wazowagalne;
 - (viii) zakrzepica tętnicza lub żylna;
 - (ix) zator tętnicy płucnej;
 - (x) schorzenie układu sercowo-naczyniowego wymagające systemowego leczenia przy zastosowaniu środków przeciwniekrzepiających.
 - (4) Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 2. klasy posiadający udokumentowaną diagnozę jednego ze stanów wymienionych w pkt (2) i

(3) powyżej są poddawani ocenie kardiologa w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania zanim można będzie uznać ich za sprawnych.

c) *Ciśnienie krwi*

- (1) Podczas każdego badania mierzone jest i wpisywane do dokumentacji ciśnienie krwi.
- (2) Ciśnienie krwi wnioskodawcy powinno mieścić się w granicach normy.
- (3) Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy:
 - (i) cierpiący na objawowe niedociśnienie; lub
 - (ii) u których poziom skurczowego ciśnienia krwi podczas badania przekracza 160 milimetrów słupa rtęci, a rozkurczowego 95 milimetrów słupa rtęci, niezależnie od tego, czy podlegają, czy nie podlegają leczeniuuznaje się za niesprawnych.
- (4) Rozpoczęcie przyjmowania leków regulujących ciśnienie krwi wymaga okresowego zawieszenia orzeczenia lekarskiego by ustalić brak istotnych efektów ubocznych.

d) *Choroba wieńcowa*

- (1) Wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy:
 - (i) z podejrzeniem niedokrwienia mięśnia sercowego;
 - (ii) cierpiący na bezobjawową łagodną chorobę wieńcową nie wymagającą leczenia przeciwdusznicy;kieruje się do władzy uprawnionej do licencjonowania i przed wydaniem orzeczenia dotyczącego ich sprawności poddaje ocenie kardiologicznej w celu wykluczenia występowania niedokrwienia mięśnia sercowego.
- (2) Wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 2. klasy i cierpiących na którekolwiek ze schorzeń wymienionych w pkt (1) poddaje się ocenie kardiologicznej zanim można będzie uznać ich za sprawnych.
- (3) Wnioskodawców cierpiących na którekolwiek z wymienionych poniżej schorzeń uznaje się za niesprawnych:
 - (i) niedokrwienie mięśnia sercowego;
 - (ii) objawowa choroba wieńcowa;
 - (iii) objawy choroby wieńcowej opanowywanej przy pomocy leków.
- (4) Wnioskodawców ubiegających się o pierwsze wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy i posiadających udokumentowaną historię lub diagnozę którejkolwiek z wymienionych poniżej stanów uznaje się za niesprawnych:
 - (i) niedokrwienie mięśnia sercowego;
 - (ii) zawał mięśnia sercowego;
 - (iii) ponownego unaczynienia miejsca niedokrwionego w przebiegu choroby wieńcowej.
- (5) Wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 2. klasy, u których nie występują żadne objawy choroby po przebytych zawale serca lub zabiegu związanym z chorobą wieńcową, poddaje się ocenie kardiologicznej z wynikiem pozytywnym, zanim można będzie uznać ich za zdolnych w porozumieniu z władzą

uprawnioną do licencjonowania. Wnioskodawców ubiegających się o przedłużenie orzeczenia lekarskiego 1. klasy kieruje się do władzy uprawnionej do licencjonowania.

e) *Zaburzenia rytmu/przewodzenia*

(1) Wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy kieruje się do władzy uprawnionej do licencjonowania w przypadku, gdy cierpią na istotne zaburzenia przewodzenia lub rytmu serca, w tym którekolwiek z wymienionych poniżej schorzeń:

- (i) nadkomorowe zaburzenia rytmu, w tym okresowa lub stała dysfunkcja zatokowo-przedsionkowa, migotanie lub trzepotanie przedsionków oraz bezobjawowe zatrzymanie akcji węzła zatokowego;
- (ii) całkowity blok lewej odnogi pęczka przedsionkowo-komorowego;
- (iii) blok przedsionkowo-komorowy typu Mobitz 2;
- (iv) szerokie lub wąskie zespoły częstoskurczów ;
- (v) preekscytacja komorowa;
- (vi) bezobjawowe przedłużenie QT;
- (vii) zapis elektrokardiogramu odpowiadający zespołowi Brugadów.

(2) Wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 2. klasy i cierpiących na którekolwiek ze schorzeń wymienionych w pkt (1) poddaje się ocenie kardiologicznej z wynikiem pozytywnym zanim można będzie uznać ich za zdolnych w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania.

(3) Wnioskodawców cierpiących na którekolwiek z wymienionych poniżej schorzeń:

- (i) niepełny blok odnogi pęczka przedsionkowo-komorowego;
- (ii) całkowity blok prawej odnogi pęczka przedsionkowo-komorowego;
- (iii) stałe odchylenie osi elektrycznej serca w lewo;
- (iv) bezobjawowa bradykardia zatokowa;
- (v) bezobjawowy częstoskurcz zatokowy;
- (vi) bezobjawowe, izolowane jednolite zespoły ekotopowe komorowe lub nadkomorowe;
- (vii) blok przedsionkowo-komorowy stopnia pierwszego;
- (viii) blok przedsionkowo-komorowy typu Mobitz 1;

można uznać za zdolnych w przypadku braku nieprawidłowości innego rodzaju i po przeprowadzeniu oceny kardiologicznej z wynikiem pozytywnym.

(4) Wnioskodawców posiadających udokumentowaną historię:

- (i) terapii ablacyjnej;
- (ii) wszczepienia rozrusznika;

poddaje się ocenie wydolności układu sercowo-naczyniowego, która musi dać wynik pozytywny, zanim można będzie uznać ich za sprawnych. Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy są kierowani do władzy uprawnionej

do licencjonowania. Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 2. klasy są oceniani w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania.

- (5) Wnioskodawców cierpiących na którekolwiek z wymienionych poniżej schorzeń uznaje się za niesprawnych:
- (i) objawowa choroba zatokowo-przedsionkowa;
 - (ii) całkowity blok przedsionkowo-komorowy;
 - (iii) objawowe przedłużenie QT;
 - (iv) z wszczepionym automatycznym systemem defibrylacyjnym;
 - (v) z rozrusznikiem zapobiegającym częstoskurczowi komorowemu;

MED.B.015 Układ oddechowy

- a) W przypadku wnioskodawców z poważnym upośledzeniem czynności płuc wydaje się orzeczenie o niesprawności. Wydanie orzeczenia o sprawności może być rozważone po przywróceniu funkcji płuc i stwierdzeniu, że jest prawidłowa.
- b) W przypadku orzeczenia lekarskiego 1. klasy wnioskodawcy są poddawani badaniom czynnościowym układu oddechowego w trakcie pierwszego badania oraz zgodnie ze wskazaniem klinicznym.
- c) W przypadku orzeczenia lekarskiego 2. klasy wnioskodawcy są poddawani próbom czynności płuc zgodnie ze wskazaniem klinicznym.
- d) Wnioskodawców posiadających udokumentowaną historię lub diagnozę:
 - (1) astmy wymagającej leczenia;
 - (2) czynnej choroby zapalnej układu oddechowego;
 - (3) czynnej sarkoidozy;
 - (4) odmy opłucnowej;
 - (5) zespołu bezdechu periodycznego we śnie;
 - (6) poważnego zabiegu na klatce piersiowej;
 - (7) resekcji płuca;poddaje się ocenie wydolności układu oddechowego, która musi dać pozytywny wynik, zanim można będzie uznać ich za sprawnych. Wnioskodawców posiadających udokumentowaną diagnozę schorzeń wymienionych w pkt (3) oraz (5) poddaje się ocenie kardiologicznej, która musi dać pozytywny wynik, zanim można będzie uznać ich za sprawnych.
- e) Ocena lotniczo-lekarska:
 - (1) wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy i cierpiący na którekolwiek ze schorzeń wymienionych w lit. d) powyżej są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania;
 - (2) wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 2. klasy i cierpiący na którekolwiek ze schorzeń wymienionych w lit. d) powyżej są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania.

- f) Wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy, którzy przeszli operację całkowitej resekcji płuca, uznaje się za niesprawnych.

MED.B.020 Układ trawienny

- a) U wnioskodawców nie występuje czynnościowa lub strukturalna choroba przewodu żołądkowo-jelitowego lub jego przydatków, która może kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich licencji.
- b) Wnioskodawców, u których w następstwie choroby przewodu pokarmowego lub jego przydatków, lub zabiegu chirurgicznego na przewodzie pokarmowym lub jego przydatkach, może nastąpić utrata zdolności do wykonywania czynności podczas lotu, w szczególności jakiegokolwiek utrudnienie wskutek zwężenia lub ucisku, uznaje się za niesprawnych.
- c) U wnioskodawców nie występują przepukliny mogących przyczynić się do wystąpienia objawów skutkujących utratą zdolności do wykonywania czynności podczas lotu.
- d) Wnioskodawców cierpiący na zaburzenia układu żołądkowo-jelitowego, w tym:
- (1) nawracające zaburzenie dyspeptyczne wymagające leczenia;
 - (2) zapalenie trzustki;
 - (3) objawową kamicię żółciową;
 - (4) udokumentowaną historię lub diagnostykę dotyczącą choroby zapalnej jelita;
 - (5) będący po zabiegu chirurgicznym na przewodzie pokarmowym lub jego przydatkach, w tym zabiegu całkowitego lub częściowego wycięcia lub obejścia w odniesieniu do któregośkolwiek z tych organów;
- uznaje się za niezdolnych. Wydanie orzeczenia o sprawności może nastąpić po skutecznym wyleczeniu lub pełnym wyzdrowieniu po zabiegu i pod warunkiem uzyskania pozytywnego wyniku podczas oceny gastroenterologicznej.
- e) Ocena lotniczo-lekarska:
- (1) wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy, u których zdiagnozowano schorzenia wymienione w pkt (2), (4) oraz (5), są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania;
 - (2) decyzja o wydaniu orzeczenia o sprawności wnioskodawców ubiegających się o wydanie świadectwa lekarskiego 2. klasy cierpiących na zapalenie trzustki jest podejmowana w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania;

MED.B.025 Układ metaboliczny oraz wewnątrzwydzielniczy

- a) U wnioskodawców nie występuje czynnościowe lub strukturalne zaburzenia metaboliczne, związane z odżywianiem lub wewnątrzwydzielnicze, które może kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich licencji.
- b) Wnioskodawcy z zaburzeniami czynności metabolicznych, związanych z odżywianiem lub wewnątrzwydzielniczych mogą zostać uznani za zdolnych pod warunkiem, że wykażą stabilność stanu zdrowia oraz przejdą ocenę lotniczo-lekarską z pozytywnym wynikiem.
- c) *Cukrzyca*

- (1) Wnioskodawców cierpiących na cukrzycę wymagającą przyjmowania insuliny uznaje się za niesprawnych.
 - (2) Wnioskodawców cierpiących na cukrzycę nie wymagającą przyjmowania insuliny uznaje się za niesprawnych, chyba że możliwe jest wykazanie, że została zapewniona właściwa regulacja poziomu cukru we krwi.
- d) Ocena lotniczo-lekarska:
- (1) wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy przyjmujący inne leki regulujące poziom cukru we krwi niż insulina są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania;
 - (2) decyzja o wydaniu orzeczenia o sprawności wnioskodawców ubiegających się o wydanie świadectwa lekarskiego 2. klasy i przyjmujących inne leki regulujące poziom cukru we krwi niż insulina jest podejmowana w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania.

MED.B.030 Hematologia

- a) U wnioskodawców nie występują żadne choroby hematologiczne, które mogłyby kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich licencji.
- b) W przypadku orzeczenia lekarskiego 1. klasy, podczas każdego badania związanego z wydaniem orzeczenia lekarskiego przeprowadza się badanie poziomu hemoglobiny.
- c) Wnioskodawcy cierpiący na schorzenie hematologiczne, takie jak:
 - (1) zaburzenia krzepnięcia, krwotoczne lub zakrzepowe;
 - (2) przewlekła białaczka;mogą zostać uznani za zdolnych pod warunkiem uzyskania pozytywnego wyniku oceny lotniczo-lekarskiej.
- d) Ocena lotniczo-lekarska:
 - (1) wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy i cierpiący na jedno ze schorzeń wymienionych w lit. c) powyżej są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania;
 - (2) decyzja o wydaniu orzeczenia o sprawności wnioskodawców ubiegających się o wydanie świadectwa lekarskiego 2. klasy cierpiących na jedno ze schorzeń wymienionych w lit. c) jest podejmowana w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania;
- e) wnioskodawcy ubiegający się o wydanie świadectwa lekarskiego 1. klasy i cierpiący na jedno ze schorzeń hematologicznych wymienionych poniżej są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania;
 - (1) nieprawidłowości związane z hemoglobina, między innymi niedokrwistość, czerwienicę lub hemoglobinopatię;
 - (2) znaczące powiększenie naczyń chłonnych;
 - (3) powiększenie śledziony.

MED.B.035 Układ moczowo-płciowy

- a) U wnioskodawców nie występują czynnościowe lub strukturalne choroby układu nerkowego lub moczowo-płciowego mogące kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów mocy wynikających z odpowiednich licencji.
- b) Analiza moczu wchodzi w zakres każdego badania lotniczo-lekarskiego. Mocz nie zawierać niczego, co wskazywałoby na stan chorobowy.
- c) Wnioskodawców, u których wykryto jakiegokolwiek następstwa choroby lub zabiegów chirurgicznych przeprowadzanych na nerkach lub drogach moczowych mogące przyczynić się do utraty zdolności do wykonywania czynności podczas lotu, w szczególności do powstania jakiegokolwiek utrudnienia wskutek zwięzienia lub ucisku, uznaje się za niesprawnych.
- d) Wnioskodawcy cierpiący na zaburzenia układu moczowo-płciowego, takie jak:
 - (1) choroba nerek;
 - (2) jeden lub większa liczba kamieni moczowych, lub historia dotycząca kolek nerkowych;mogą zostać uznani za zdolnych pod warunkiem uzyskania zadowalającego wyniku podczas oceny nerkowej/urologicznej.
- e) Wnioskodawców, którzy przeszli poważny zabieg chirurgiczny na narządach moczowych związany z całkowitym lub częściowym usunięciem lub obejściem jego organów, uznaje się za niezdolnych i poddaje ponownej ocenie po pełnym wyzdrowieniu zanim można będzie uznać ich za sprawnych. W przypadku wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy ponowna ocena jest przeprowadzana przez władzę uprawnioną do licencjonowania.

MED.B.040 Choroba zakaźna

- a) Wnioskodawcy nie posiadają udokumentowanej historii przebytej choroby zakaźnej lub rozpoznania klinicznego takiej choroby mogącej kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z posiadanej licencji.
- b) Wnioskodawców będący nosicielami wirusa HIV można uznać za zdolnych pod warunkiem, że przejdą ocenę lotniczo-lekarską z pozytywnym wynikiem. Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania.

MED.B.045 Położnictwo i ginekologia

- a) U wnioskodawców nie występuje czynnościowy lub strukturalny stan ginekologiczny lub położniczy, który może kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich licencji.
- b) Wnioskodawców, którzy przeszli poważną operację ginekologiczną, uznaje się za niezdolnych do czasu pełnego wyzdrowienia.
- c) *Ciąża*
 - (1) W przypadku ciąży, jeżeli centrum medycyny lotniczej lub lekarz orzecznik medycyny lotniczej uzna, że posiadacz licencji jest zdolny do wykonywania przyznanych mu przywilejów, ogranicza okres ważności orzeczenia lekarskiego do końca 26. tygodnia ciąży. Od tego terminu orzeczenie zostaje zwieszane.

Zawieszenie zostaje cofnięte po całkowitym powrocie do stanu pełnej sprawności po zakończeniu ciąży.

- (2) Posiadacze orzeczeń lekarskich 1. klasy wykonują przywileje wynikające z posiadanych licencji z ograniczeniem OML tylko do 26. tygodnia ciąży. Niezależnie od postanowień dotyczących tego przypadku zawartych w MED.B.001, OML może zostać nałożone lub zniesione przez centrum medycyny lotniczej lub lekarza orzecznika medycyny lotniczej.

MED.B.050 Układ mięśniowo-szkieletowy

- a) U wnioskodawców nie występują żadne wrodzone lub nabyte nieprawidłowości kości, stawów, mięśni lub ścięgien, które mogą kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich licencji.
- b) Wzrost, długość ramion i nóg oraz siłę mięśni wnioskodawcy umożliwiają bezpieczne wykonywanie przywilejów wynikających z odpowiednich licencji w pozycji siedzącej.
- c) Wnioskodawca dysponuje zadowalającą zdolnością czynnościową układu mięśniowo-szkieletowego, umożliwiającą mu bezpieczne wykonywanie przywilejów wynikających z odpowiednich licencji. Decyzja o wydaniu orzeczenia o sprawności wnioskodawców jest podejmowana w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania.

MED.B.055 Psychiatria Zdrowie psychiczne

- a) Wnioskodawcy nie mają udokumentowanej historii przebytej ostrej lub przewlekłej, wrodzonej lub nabytej choroby psychiatrycznej lub zaburzenia psychiatrycznego, ani rozpoznania klinicznego takiej choroby lub zaburzenia, mogących kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich posiadanych licencji.
- b) Wnioskodawców cierpiących na zaburzenia psychiczne lub behawioralne w wyniku nadużywania alkoholu lub innego wykorzystywania lub nadużywania substancji psychotropowych uznaje się za niezdolnych do czasu wyzdrowienia i uwolnienia się od uzależnienia od takich substancji oraz pod warunkiem przejścia oceny psychiatrycznej z pozytywnym wynikiem po skutecznym wyleczeniu. Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania. Decyzja o wydaniu orzeczenia o sprawności w odniesieniu do wnioskodawców ubiegających się o wydanie świadectwa 2. klasy jest podejmowana w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania.
- c) Wnioskodawców cierpiących na schorzenia psychiatryczne takie jak:
- (1) zaburzenia nastroju;
 - (2) zaburzenia neurotyczne;
 - (3) zaburzenia osobowości;
 - (4) zaburzenia psychiczne lub behawioralne;
- poddaje się ocenie psychiatrycznej, która musi dać pozytywny wynik, zanim będzie można uznać ich za sprawnych.
- d) Wnioskodawców, których historia przebytych chorób zawiera informacje o pojedynczych lub wielokrotnych aktach umyślnego samookaleczenia, uznaje się za niesprawnych.

Wnioskodawców poddaje się ocenie psychiatrycznej, która musi dać pozytywny wynik, zanim będzie można uznać ich za sprawnych.

- e) Ocena lotniczo-lekarska:
 - (1) wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy i cierpiący na którekolwiek ze schorzeń wskazanych w lit. b), c) lub d) powyżej są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania;
 - (2) decyzja o wydaniu orzeczenia o sprawności wnioskodawców ubiegających się o wydanie świadectwa lekarskiego 2. klasy cierpiących na jedno ze schorzeń wskazanych w lit. b), c) lub d) jest podejmowana w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania.
- f) Wnioskodawców z udokumentowaną historią schizofrenii, zaburzeń schizotypowych lub urojeniowych lub rozpoznaniem klinicznym takich schorzeń uznaje się za niesprawnych.

MED.B.060 Psychologia

- a) U wnioskodawców nie występują udokumentowane przypadki niewydolności psychologicznej, które mogą kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich licencji.
- b) Przeprowadzenie oceny psychologicznej może być wymagane jako część lub uzupełnienie specjalistycznego badania psychiatrycznego lub neurologicznego.

MED.B.065 Neurologia

- a) Wnioskodawcy nie mają udokumentowanej historii przebytego schorzenia neurologicznego lub rozpoznania klinicznego takiego schorzenia mogącego kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich licencji.
- b) Wnioskodawców z udokumentowaną historią lub kliniczną diagnozą:
 - (1) padaczki;
 - (2) powtarzających się przypadków zaburzeń świadomości nieznanego pochodzenia; uznaje się za niesprawnych.
- c) Wnioskodawców z udokumentowaną historią lub kliniczną diagnozą:
 - (1) padaczki bez nawrotów po ukończeniu 5. roku życia;
 - (2) padaczki bez nawrotów i nie podlegającej leczeniu przez okres dłuższy niż 10 lat;
 - (3) padczkopodobnych nieprawidłowości w zapisie EEG oraz występowania ogniskowych fal wolnych;
 - (4) postępującej lub niepostępującej choroby układu nerwowego;
 - (5) pojedynczego przypadku zaburzenia świadomości nieznanego pochodzenia;
 - (6) utraty świadomości po doznaniu urazu głowy;
 - (7) przenikającego urazu mózgu;
 - (8) urazu kręgosłupa lub nerwów obwodowych;

poddaje się dalszej ocenie zanim będzie można uznać ich za sprawnych. Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania. Decyzja o wydaniu orzeczenia o sprawności

wnioskodawców ubiegających się o wydanie świadectwa 2. klasy jest podejmowana w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania.

MED.B.070 Narząd wzroku

- a) U wnioskodawców nie występują żadne nieprawidłowości dotyczące czynności oczu lub przydatków gałki ocznej, lub jakiegokolwiek czynnego stanu chorobowego, wrodzonego lub nabytego, ostrego lub przewlekłego, lub jakichkolwiek następstw operacji lub urazu oczu, które mogą kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich licencji.
- b) *Badanie*
- (1) W odniesieniu do orzeczenia lekarskiego 1. klasy:
- (i) kompleksowe badanie oczu stanowi część pierwszego badania i jest przeprowadzane okresowo w zależności od refrakcji i wydolności czynnościowej oczu; oraz
 - (ii) rutynowe badanie oczu wchodzi w zakres wszystkich badań dotyczących przedłużania i wznawiania świadectw lekarskich.
- (2) W odniesieniu do orzeczenia lekarskiego 2. klasy:
- (i) rutynowe badanie oczu wchodzi w zakres pierwszego badania oraz wszystkich badań dotyczących przedłużania i wznawiania świadectw lekarskich; oraz
 - (ii) kompleksowe badanie oczu jest przeprowadzane zgodnie ze wskazaniem klinicznym.
- c) Ostrość widzenia na odległość, z korekcją lub bez korekcji, wynosi:
- (1) w przypadku orzeczeń lekarskich 1. klasy 6/9 (0,7) lub lepsza w każdym oku oddzielnie, a w odniesieniu do widzenia obuocznego 6,6 (1,0) lub lepsza;
 - (2) w przypadku orzeczeń lekarskich 2. klasy 6/12 (0,5) lub lepsza w każdym oku oddzielnie, a w odniesieniu do widzenia obuocznego 6/9 (0,7) lub lepsza. Wnioskodawcy, u których widzenie w jednym oku nie mieści się w granicach normy, mogą zostać uznani za zdolnych w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania pod warunkiem przejścia oceny okulistycznej z pozytywnym wynikiem;
 - (3) wnioskodawców ubiegających się o wydanie wstępnego orzeczenia lekarskiego 1. klasy, u których widzenie w jednym oku nie mieści się w granicach normy, uznaje się za niesprawnych. Przy przedłużaniu świadectwa lekarskiego wnioskodawcy z nabytym, niemieszczącym się w granicach normy widzeniem w jednym oku, są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania i mogą zostać uznani za zdolnych jeżeli jest mało prawdopodobne, że będzie to kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z posiadanej licencji.
- d) Wnioskodawcy są w stanie odczytać tablicę do badań wzroku N5 (lub równoważną) z odległości 30–50 cm oraz tablicę do badań wzroku N14 (lub równoważną) z odległości 100 cm, z korekcją, jeżeli została przepisana.
- e) Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy i muszą wykazać się prawidłowym polem widzenia i prawidłowym widzeniem dwuocznym.

- f) Wnioskodawcy, którzy przeszli operację oczu, mogą zostać uznani za zdolnych pod warunkiem uzyskania pozytywnej oceny okulistycznej.
- g) Wnioskodawcy z rozpoznaniem klinicznym stożka rogówki mogą zostać uznani za zdolnych pod warunkiem uzyskania pozytywnego wyniku badania wzroku przez okulistę. Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania.
- (h) Wnioskodawcy cierpiący na:
 - (1) astygmatyzm;
 - (2) anizometrię;mogą zostać uznani za zdolnych pod warunkiem uzyskania pozytywnego wyniku oceny okulistycznej.
- (i) Wnioskodawców cierpiących na diplopię uznaje się za niesprawnych.
- (j) *Okulary i soczewki kontaktowe.* Jeżeli zadowalająca czynność wzrokowa jest osiągnięta tylko dzięki zastosowaniu korekcji:
 - (1) (i) w odniesieniu do widzenia na odległość, okulary lub szkła kontaktowe są używane przez cały czas wykonywania przywilejów wynikających z odpowiednich licencji;
 - (ii) w odniesieniu do widzenia bliskiego, para okularów do korekcji widzenia bliskiego jest łatwo dostępna w czasie wykonywania przywilejów wynikających z odpowiedniej licencji;
 - (2) zapasowa para okularów o podobnych właściwościach korygujących jest łatwo dostępna w celu natychmiastowego skorzystania z niej podczas wykonywania przywilejów wynikających z odpowiednich licencji;
 - (3) środki korekcyjne zapewniają optymalną czynność wzrokową, są dobrze tolerowane i odpowiednie do celów lotniczych;
 - (4) w przypadku stosowania soczewek kontaktowych, są one odpowiednie do widzenia na odległość, jednoogniskowe, niebarwione oraz dobrze tolerowane;
 - (5) wnioskodawcy z poważną wadą refrakcji korzystają z soczewek kontaktowych lub soczewek okularowych o wysokim współczynniku załamania;
 - (6) w celu spełnienia wymagań dotyczących widzenia stosuje się nie więcej niż jedną parę okularów;
 - (7) nie stosuje się soczewek ortokeratologicznych.

MED.B.075 Widzenie barw

- a) Wnioskodawcy wykazują zdolność do łatwego postrzegania kolorów, które są niezbędne do bezpiecznego wykonywania ich obowiązków.
- b) *Badanie*
 - (1) Wnioskodawcy przechodzą testy Ishihary na potrzeby wydania wstępnego orzeczenia lekarskiego.
 - (2) Wnioskodawców, którzy nie przejdą testów Ishihary, poddaje się dalszym badaniom postrzegania kolorów w celu ustalenia, czy prawidłowo rozpoznają barwy.

- c) W odniesieniu do orzeczeń lekarskich 1. klasy wnioskodawcy normalnie postrzegają lub prawidłowo rozpoznają barwy. Wnioskodawców, którzy nie przejdą dalszych badań dotyczących postrzegania kolorów, uznaje się za niesprawnych. Wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy kieruje się do władzy uprawnionej do licencjonowania.
- d) Jeżeli wnioskodawca nie posiada dostatecznie dobrego postrzegania barw w przypadku orzeczeń lekarskich 2. klasy, jego/jej przywileje lotnicze zostają ograniczone wyłącznie do lotów dziennych.

MED.B.080 Otorynolaryngologia

- a) U wnioskodawców nie występują żadne nieprawidłowości w zakresie czynności uszu, nosa, zatok lub gardła, w tym jamy ustnej, zębów oraz krtani ani jakiegokolwiek czynne schorzenie, wrodzone lub nabyte, ostre lub przewlekłe, lub jakiegokolwiek następstwa operacji lub urazu, które mogą kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich licencji.
- b) Poziom słyszenia zapewnia bezpieczne wykonywanie przywilejów wynikających z odpowiednich licencji.
- c) *Badanie*
 - (1) Słuch jest sprawdzany podczas wszystkich badań.
 - (i) Jeżeli posiadana licencja ma zostać uzupełniona o uprawnienie do lotów według wskazań przyrządów, w przypadku orzeczeń lekarskich 1. i 2. klasy badanie audiometrii tonalnej słuchu przeprowadza się podczas pierwszego badania oraz podczas późniejszych badań dotyczących przedłużenia lub wznowienia co pięć lat do ukończenia 40. roku życia, a następnie co dwa lata.
 - (ii) W przypadku badań z wykorzystaniem audiometru tonalnego, poziom utraty słuchu sprawdzany w każdym uchu oddzielnie u wnioskodawców ubiegających się o wydanie wstępnego świadectwa lekarskiego nie przekracza 35 dB przy którejkolwiek z częstotliwości 500, 1 000 lub 2 000 Hz, lub 50 dB przy częstotliwości 3 000 Hz. Wnioskodawcy ubiegający się o przedłużenie lub wznowienie orzeczenia z większą utratą słuchu wykazują zadowalającą sprawność czynnościową słuchu.
 - (iii) Wnioskodawcy cierpiący na niedosłuch wykazują zadowalającą sprawność czynnościową słuchu.
 - (2) Kompleksowe badanie uszu, nosa i gardła przeprowadza się przy pierwszym wydawaniu orzeczenia lekarskiego 1. klasy, a następnie okresowo zgodnie ze wskazaniem klinicznym.
- d) Wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy i cierpiących na:
 - (1) aktywny stan chorobowy, ostry lub przewlekły, ucha wewnętrznego lub środkowego;
 - (2) niezagojoną perforację lub dysfunkcję błon bębenkowych;
 - (3) zaburzenia układu przedsionkowego;
 - (4) istotne zawężenie kanałów nosowych;
 - (5) dysfunkcję zatok;

- (6) istotną wadę rozwojową lub istotne, ostre lub przewlekłe zakażenie jamy ustnej lub górnych dróg oddechowych;
- (7) istotne zaburzenia mowy lub głosu;

poddaje się dalszym badaniom lekarskim i ocenie medycznej w celu ustalenia, czy schorzenie nie koliduje z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z posiadanej licencji.

e) Ocena lotniczo-lekarska:

- (1) wnioskodawcy ubiegający się o wydanie orzeczenia lekarskiego 1. klasy i cierpiący na zaburzenia czynności przedsionkowej są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania;
- (2) decyzja o wydaniu orzeczenia o sprawności wnioskodawców ubiegających się o wydanie świadectwa lekarskiego 2. klasy cierpiących na zaburzenia czynności przedsionkowej jest podejmowana w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania.

MED.B.085 Dermatologia

U wnioskodawców nie występują udokumentowane przypadki schorzeń dermatologicznych, które mogą kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich posiadanych licencji.

MED.B.090 Onkologia

- a) U wnioskodawców nie występuje udokumentowana pierwotna lub wtórna złośliwa choroba, która może kolidować z bezpiecznym wykonywaniem przywilejów wynikających z odpowiednich licencji.
- b) Po zakończeniu leczenia podjętego w związku z wystąpieniem złośliwej choroby, wnioskodawców poddaje się ocenie onkologicznej, która musi dać pozytywny wynik, zanim będzie można ich uznać za sprawnych. Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie świadectwa lekarskiego 1. klasy są kierowani do władzy uprawnionej do licencjonowania. Decyzja o wydaniu orzeczenia o sprawności wnioskodawców ubiegających się o wydanie świadectwa 2. klasy jest podejmowana w porozumieniu z władzą uprawnioną do licencjonowania.
- c) Wnioskodawców z udokumentowaną historią lub rozpoznaniem klinicznym wewnątrzmoźgowego guza złośliwego uznaje się za niesprawnych.

Rozdział 3

Szczególne wymagania w zakresie orzeczeń lekarskich na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego

MED.B.095 Badanie lekarskie wnioskodawców ubiegających się o wydanie orzeczeń lekarskich na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego

- a) Wnioskodawcę ubiegającego się o wydanie orzeczenia lekarskiego na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego poddaje się ocenie w oparciu o najlepsze praktyki lotniczo-lekarskie.

- b) Badanie wstępne i badania dodatkowe uzupełniające po ukończeniu 50 r.z. w przypadku kiedy lekarz orzecznik nie ma dostępu do pełnej dokumentacji wnioskodawcy.
- c) będzie obejmować co najmniej:
 - (1) badanie kliniczne;
 - (2) pomiar ciśnienia krwi;
 - (3) badanie moczu;
 - (4) badanie wzroku;
 - (5) badanie słuchu.
- d) Po pierwszym wydaniu orzeczenia lekarskiego na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego możliwe jest ograniczenie częstotliwości badań lotniczo-lekarskich przeprowadzanych do 50. roku życia przy należyтым uwzględnieniu historii chorób przebytych przez wnioskodawcę.

CZEŚĆ C

**WYMAGANIA DOTYCZĄCE ORZECZEŃ LEKARSKICH DLA KONTROLERÓW
RUCHU LOTNICZEGO**

ZASTRZEŻONE

CZEŚĆ D

WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRAWNOŚCI PSYCHICZNEJ I FIZYCZNEJ PERSONELU POKŁADOWEGO

Rozdział 1

Wymagania ogólne

MED.D.001 Uwagi ogólne

Członkowie personelu pokładowego wykonują obowiązki nakładane na nich przez przepisy w dziedzinie bezpieczeństwa lotniczego na pokładzie statku powietrznego wyłącznie w przypadku, gdy spełniają mające zastosowanie wymagania określone w niniejszej części.

MED.D.005 Ocena lotniczo-lekarska:

- a) Członków personelu pokładowego poddaje się ocenie lotniczo-lekarskiej by sprawdzić, czy nie cierpią na dolegliwości fizyczne lub psychiczne mogące doprowadzić do utraty zdolności lub niemożności wykonywania spoczywających na nich obowiązków.
- b) Każdego członka personelu pokładowego poddaje się ocenie lotniczo-lekarskiej przed pierwszym przypisaniem mu obowiązków na statku powietrznym, a następnie co najmniej raz na 60 miesięcy.
- c) W przypadku, gdy wymagania ustanowione w MED.E.040 są spełnione, oceny lotniczo-lekarskiej dokonuje lekarz orzecznik medycyny lotniczej, centrum medycyny lotniczej lub lekarz medycyny pracy.

Rozdział 2

Wymagania w zakresie oceny lotniczo-lekarskiej personelu pokładowego

MED.D.020 Uwagi ogólne

Członkowie personelu pokładowego są wolni od wszelkiej:

- a) nieprawidłowości, wrodzonej lub nabytej;
- b) czynnej, utajonej, ostrej lub przewlekłej choroby lub niepełnosprawności;
- c) rany, urazu lub następstw powstałych w wyniku przeprowadzenia operacji; oraz
- d) bezpośrednich lub ubocznych skutków przyjmowania jakichkolwiek leków o charakterze terapeutycznym, diagnostycznym lub prewencyjnym wydawanych na receptę lub bez recepty,

których działanie pociągałoby za sobą częściową niewydolność czynnościową mogącą doprowadzić do utraty zdolności lub niemożności wykonywania spoczywających na nich obowiązków w zakresie bezpieczeństwa.

MED.D.025 Metodyka badania lotniczo-lekarskiego ~~Zawartość oceny lotniczo-lekarskiej~~

- a) Pierwsza ocena lotniczo-lekarska obejmuje co najmniej:
- (1) ocenę historii chorób przebytych przez członka personelu pokładowego składającego wnioski oraz:
 - (2) badania kliniczne:
 - (i) układu sercowo-naczyniowego;
 - (ii) układu oddechowego;
 - (iii) układu mięśniowo-szkieletowego;
 - (iv) otorynolaryngologiczne;
 - (v) układu wzrokowego; oraz
 - (vi) widzenia barw.
- b) Każda kolejna ponowna ocena lotniczo-lekarska uwzględnia co najmniej ocenę historii chorób przebytych przez członka personelu pokładowego oraz badanie kliniczne w przypadku, gdy jego przeprowadzenie zostanie uznane za konieczne zgodnie z najlepszą praktyką lekarską.
- c) Na użytek lit. a) i b) w przypadku zaistnienia jakichkolwiek wątpliwości lub zgodnie ze wskazaniem klinicznym, ocena lotniczo-lekarska członka personelu pokładowego obejmuje każde dodatkowe badanie lekarskie, test lub kontrolę, których przeprowadzenie uznaje za konieczne lekarz orzecznik medycyny lotniczej, centrum medycyny lotniczej lub lekarz medycyny pracy.

Rozdział 3

Dodatkowe wymagania dotyczące posiadaczy lub wnioskodawców ubiegających się o wydanie zaświadczenia personelu pokładowego

MED.D.030 Ekspertyza medyczna dotycząca personelu pokładowego

- a) Po zakończeniu każdej oceny lotniczo-lekarskiej posiadacze lub wnioskodawcy ubiegający się o wydanie zaświadczenia personelu pokładowego:
- (1) otrzymują od lekarza orzecznika medycyny lotniczej, centrum medycyny lotniczej lub lekarza medycyny pracy kartę zdrowia personelu pokładowego; oraz
 - (2) przedstawiają powiązane informacje lub kopię karty zdrowia personelu pokładowego zatrudniającym ich operatorom.
- b) *Ekspertyza medyczna dotycząca personelu medycznego*
- Ekspertyza medyczna dotycząca personelu medycznego wskazuje datę przeprowadzenia oceny lotniczo-lekarskiej, określa, czy członek personelu pokładowego został uznany za sprawny czy niesprawny, wyznacza datę kolejnej obowiązkowej oceny lotniczo-lekarskiej oraz, w odpowiednich przypadkach, uwzględnia wszelkie ograniczenia. Jakikolwiek inne elementy są objęte tajemnicą lekarską zgodnie z MED.A.015.

MED.D.035 Ograniczenia

- a) Jeżeli posiadacze zaświadczenia personelu pokładowego nie spełniają w pełni wymagań zdrowotnych określonych w sekcji 2, lekarz orzecznik medycyny lotniczej, centrum

medycyny lotniczej lub lekarz medycyny pracy rozpatruje, czy są oni w stanie w bezpieczny sposób pełnić obowiązki członka personelu pokładowego w przypadku, gdy przestrzegają jednego lub większej liczby ograniczeń.

- b) Wszelkie ograniczenia dotyczące wykonywania przez personel pokładowy przywilejów wynikających z zaświadczenia zostają określone w medycznej karcie zdrowia personelu pokładowego i są cofane wyłącznie przez lekarza orzecznika medycyny lotniczej, centrum medycyny lotniczej lub lekarza medycyny pracy w porozumieniu z lekarzem orzecznikiem medycyny lotniczej.

CZEŚĆ E

LEKARZE ORZECZNICY MEDYCYNY LOTNICZEJ, LEKARZE MEDYCYNY OGÓLNEJ, LEKARZE MEDYCYNY PRACY

Rozdział 1

Lekarze orzecznicy medycyny lotniczej

MED.E.001 Przywileje

- a) Do przywilejów lekarza orzecznika medycyny lotniczej należy wydawanie, przedłużanie i wznawianie orzeczeń lekarskich 2. kategorii oraz orzeczeń lekarskich na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego oraz przeprowadzanie odpowiednich badań lekarskich oraz ocen.
- b) Posiadacze certyfikatu lekarza orzecznika medycyny lotniczej mogą wnioskować o rozszerzenie przysługujących im przywilejów o badania lekarskie dotyczące przedłużania i wznawiania orzeczeń lekarskich 1. klasy, jeżeli spełniają wymagania określone w MED.E.015.
- c) Zakres przysługujących lekarzowi orzecznikowi medycyny lotniczej przywilejów oraz wszelkich związanych z tym uwarunkowań określa certyfikat.
- d) Posiadacze certyfikatu lekarza orzecznika medycyny lotniczej nie przeprowadzają badań lotniczo-lekarskich oraz ocen w państwach członkowskich innych niż państwo członkowskie, które wydało ich certyfikat lekarza orzecznika medycyny lotniczej, chyba że:
 - (1) otrzymali od przyjmującego państwa członkowskiego upoważnienie do prowadzenia działalności zawodowej jako lekarz specjalista;
 - (2) poinformowali właściwy organ przyjmującego państwa członkowskiego o zamiarze przeprowadzania badań lotniczo-lekarskich i ocen oraz wydawania orzeczeń lekarskich w zakresie przywilejów przysługujących im jako lekarzom orzecznikom medycyny lotniczej; oraz
 - (3) zostali poinstruowani przez właściwy organ przyjmującego państwa członkowskiego.

MED.E.005 Wniosek

- a) Wniosek o wydanie certyfikatu lekarza orzecznika medycyny lotniczej kierowany jest do właściwego organu w formie i w sposób określony przez ten organ.
- b) Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie certyfikatu lekarza orzecznika medycyny lotniczej dostarczają właściwemu organowi:
 - (1) swoje dane osobowe oraz adres zawodowy;
 - (2) dokumentację wykazującą, że spełniają wymagania ustanowione w MED.E.010, w tym zaświadczenie o ukończeniu szkolenia z zakresu medycyny lotniczej właściwego dla przywilejów, o przyznaniu których się ubiegają;

- (3) pisemne oświadczenie, że lekarz orzecznik medycyny lotniczej będzie wydawał orzeczenia lekarskie w oparciu o wymagania ustanowione w niniejszej części i powiązane akceptowalne sposoby spełnienia wymagań przyjęte przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa Lotniczego (Agencję).
- c) Jeżeli lekarz orzecznik medycyny lotniczej podejmuje się przeprowadzania badań lotniczo-lekarskich w większej liczbie miejsc niż jedno, dostarcza właściwemu organowi odpowiednich informacji dotyczących wszystkich miejsc prowadzenia praktyki.

MED.E.010 Wymagania w zakresie wydawania certyfikatu lekarza orzecznika medycyny lotniczej

Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie certyfikatu lekarza orzecznika medycyny lotniczej przyznającego przywileje w zakresie pierwszego wydania, przedłużania oraz wznawiania orzeczeń lekarskich 2. klasy:

- a) mają pełne kwalifikacje oraz prawo wykonywania zawodu lekarza, a także certyfikat ukończenia specjalistycznego szkolenia;
- b) przechodzą podstawowe szkolenie z zakresu medycyny lotniczej;
- c) wykazują właściwemu organowi, że:
 - (1) dysponują odpowiednimi instrumentami, procedurami, dokumentacją oraz sprawnymi urządzeniami odpowiednimi do przeprowadzania badań lotniczo-lekarskich; oraz
 - (2) stosują procedury i przestrzegają warunków niezbędnych do zapewnienia tajemnicy lekarskiej.

MED.E.015 Wymagania w zakresie rozszerzania przywilejów

Wnioskodawcy ubiegający się o wydanie certyfikatu lekarza orzecznika medycyny lotniczej rozszerzającego przywileje w zakresie pierwszego wydania, przedłużania oraz wznawiania orzeczeń lekarskich 1. klasy posiadają ważny certyfikat lekarza orzecznika medycyny lotniczej oraz:

- a) przeprowadzili co najmniej 30 badań dotyczących wydania, przedłużenia lub wznowienia orzeczeń lekarskich 2. klasy w ciągu maksymalnie 5 lat przed złożeniem wniosku;
- b) przeszli specjalistyczne szkolenie z zakresu medycyny lotniczej; oraz
- c) przeszli szkolenie praktyczne w centrum medycyny lotniczej lub pod nadzorem władzy lotniczej.

MED.E.020 Szkolenia z zakresu medycyny lotniczej

- a) Szkolenia z zakresu medycyny lotniczej zatwierdza właściwy organ państwa członkowskiego, w którym przeprowadzająca je organizacja ma swoje główne miejsce prowadzenia działalności. Organizacja przeprowadzająca szkolenie wykazuje, że zakres szkolenia jest odpowiedni i że osoby odpowiedzialne za jego prowadzenie dysponują odpowiednią wiedzą i doświadczeniem.
- b) Poza przypadkiem szkolenia przypominającego, szkolenia kończą się egzaminem pisemnym z zakresu zagadnień omawianych podczas szkolenia.
- c) Organizacja przeprowadzająca szkolenie wydaje wnioskodawcom certyfikat jego ukończenia po zdaniu egzaminu.

MED.E.025 Zmiany w ramach certyfikatu lekarza orzecznika medycyny lotniczej

- a) Lekarze orzecznicy medycyny lotniczej powiadamiają właściwe organy o następujących zmianach mogących mieć wpływ na ich certyfikat:
- (1) wobec lekarza orzecznika medycyny lotniczej toczy się postępowanie dyscyplinarne lub dochodzenie prowadzone przez lekarski organ kontrolny;
 - (2) w warunkach, na których certyfikat został przyznany, zaszły zmiany, w tym zmiany w treści oświadczeń dołączonych do wniosku;
 - (3) wymagania w zakresie wydawania nie są już spełniane;
 - (4) nastąpiła zmiana miejsca prowadzenia praktyki lub adresu do celów korespondencji lekarza orzecznika medycyny lotniczej.
- b) Niedostarczenie właściwym władzom odpowiednich informacji skutkuje zawieszeniem lub cofnięciem autoryzacji nadanej przez tę władzę.

MED.E.030 Ważność certyfikatów lekarza orzecznika medycyny lotniczej

Certyfikat lekarza orzecznika medycyny lotniczej jest wydawany na okres nie dłuższy niż 3 lata. Jest on przedłużany pod warunkiem, że jego posiadacz:

- a) nadal spełnia ogólne warunki prowadzenia praktyki lekarskiej i jest zarejestrowany jako osoba wykonująca zawód lekarza zgodnie z przepisami prawa krajowego;
- b) przeszedł szkolenie przypominające z zakresu medycyny lotniczej w ciągu ostatnich 3 lat;
- c) co roku przeprowadzał co najmniej 10 badań lekarskich;
- d) przestrzega warunków udzielonego mu upoważnienia; oraz
- e) korzysta z przysługujących mu przywilejów zgodnie z niniejszą częścią.

Rozdział 2

Lekarze medycyny ogólnej

MED.E.035 Wymagania w odniesieniu do lekarzy medycyny ogólnej

- a) Lekarze medycyny ogólnej pełnią funkcję lekarzy orzeczników medycyny lotniczej wyłącznie w zakresie wydawania orzeczeń lekarskich na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego
- (1) jeżeli prowadzą działalność w państwie członkowskim, w którym dysponują odpowiednim dostępem do kompletnych kart zdrowia wnioskodawców; oraz
 - (2) zgodnie z wszelkimi dodatkowymi wymaganiami ustanowionymi na mocy przepisów prawa krajowego.
- b) By móc wydawać orzeczenia lekarskie na potrzeby świadectwa kwalifikacji pilota ultralekkiego statku powietrznego, lekarze medycyny ogólnej posiadają pełne kwalifikacje i prawo wykonywania zawodu lekarza zgodnie z przepisami prawa krajowego.
- c) Lekarze medycyny ogólnej pełniący funkcję lekarzy orzeczników medycyny lotniczej zgłaszają fakt prowadzenia przez siebie działalności właściwym organom.

Rozdział 3

Lekarze medycyny pracy

MED.E.040 Wymagania w odniesieniu do lekarzy medycyny pracy

Lekarze medycyny pracy dokonują oceny lotniczo-lekarskiej personelu pokładowego wyłącznie w przypadku, gdy:

- a) właściwa władza uzna, że odpowiedni krajowy system dotyczący higieny pracy jest w stanie zapewnić zgodność z mającymi zastosowanie wymaganiami niniejszej części;
- b) posiadają prawo wykonywania zawodu lekarza i kwalifikacje w zakresie medycyny pracy zgodnie z przepisami prawa krajowego; oraz
- c) posiadają wiedzę z zakresu medycyny lotniczej dotyczącą środowiska pracy personelu pokładowego.