

Yhteiseurooppalaiset ilmailumääräykset

JAR-FCL 3 Ohjaamomiehien lupakirjat (Lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset)

Julkaistu
28 päivänä helmikuuta 1997

SISÄLLYSLUETTELO

JAR-FCL 3

OHJAAMOMIEHISTÖN LUPAKIRJAT (Lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset)

Kohta

Sivu

OSA 1 - VAATIMUKSET

LUKU A - YLEISET VAATIMUKSET

Kohdat 3.001 - 3.060 on jäljennetty JAR-FCL:n osasta 1 (Ohjaamomiehistöön lupakirjat - lentokoneet)

JAR-FCL 3.001	Määritelmät ja lyhenteet	1-A-1
JAR-FCL 3.005	Soveltaminen	1-A-2
JAR-FCL 3.010	Oikeus toimia ohjaamomiehistön jäsenenä	1-A-3
JAR-FCL 3.015	Lupakirjojen, kelpuutusten, valtuutusten, hyväksyntöjen ja todistusten hyväksyminen	1-A-4
JAR-FCL 3.020	Sotilaspalveluksen hyvittäminen	1-A-5
JAR-FCL 3.025	Lupakirjojen ja kelpuutusten voimassaolo	1-A-5
JAR-FCL 3.030	Kokeiden järjestäminen	1-A-5
JAR-FCL 3.035	Lääketieteellinen kelpoisuus	1-A-6
JAR-FCL 3.040	Lääketieteellisen kelpoisuuden heikkeneminen	1-A-6
JAR-FCL 3.045	Erytistapaukset	1-A-7
JAR-FCL 3.050	Lentoajan ja teorian tietojen hyväksi laskeminen	1-A-7
JAR-FCL 3.055	Koulutusorganisaatiot ja rekisteröidyt kouluttajat	1-A-7
JAR-FCL 3.060	60 vuotta täyttäneen lupakirjanhaltijan oikeuksien rajoittaminen	1-A-8
JAR-FCL 3.065	Tyhjä	1-A-8
JAR-FCL 3.070	Tyhjä	1-A-8
JAR-FCL 3.075	Tyhjä	1-A-8
JAR-FCL 3.080	Ilmailulääketieteen jaos (AMS)	1-A-8
JAR-FCL 3.085	Ilmailulääketieteelliset keskuskeskukset (AMC)	1-A-8
JAR-FCL 3.090	Valtuutetut ilmailulääkärit (AME)	1-A-8
JAR-FCL 3.095	Ilmailulääkärin tarkastukset	1-A-10
JAR-FCL 3.100	Lääketieteelliset kelpoisuustodistukset	1-A-10
JAR-FCL 3.105	Lääketieteellisten kelpoisuustodistusten voimassaoloaika	1-A-11
JAR-FCL 3.110	Lääketieteellisen kelpoisuuden arviointiperusteet	1-A-12
JAR-FCL 3.115	Lääkeaineiden käyttö	1-A-12
JAR-FCL 3.120	Hakijan velvollisuudet	1-A-12
JAR-FCL 3.125	Poikkeukset ja erityistapausten arviointi	1-A-13
JAR-FCL 3.105, liite 1	Lääketieteellisten kelpoisuustodistusten voimassaolo	1-A-14

LUKU B - LÄÄKETIETEELLISET KELPOISUUSVAATIMUKSET, LUOKKA 1

JAR-FCL 3.130	Sydän ja verisuonisto - Tutkimukset	1-B-1
JAR-FCL 3.135	Sydän ja verisuonisto - Verenpaine	1-B-1
JAR-FCL 3.140	Sydän ja verisuonisto - Sepelvaltimotauti	1-B-1
JAR-FCL 3.145	Sydän ja verisuonisto - Rytmi- ja johtumishäiriöt	1-B-2
JAR-FCL 3.150	Sydän ja verisuonisto - Yleistä	1-B-2

<i>Kohta</i>		<i>Sivu</i>
JAR-FCL 3.155	Hengityselimet - Yleistä	1-B-2
JAR-FCL 3.160	Hengityselimet - Sairaudet	1-B-3
JAR-FCL 3.165	Ruoansulatuselimet - Yleistä	1-B-3
JAR-FCL 3.170	Ruoansulatuselimet - Sairaudet	1-B-3
JAR-FCL 3.175	Aineenvaihduntaan, ravitsemukseen ja umpieritykseen liittyvät sairaudet	1-B-4
JAR-FCL 3.180	Veritaudit	1-B-4
JAR-FCL 3.185	Virtsatiet	1-B-4
JAR-FCL 3.190	Sukupuolitaudit ja muut infektiot	1-B-5
JAR-FCL 3.195	Naistautit ja raskaus	1-B-5
JAR-FCL 3.200	Tuki- ja liikuntaelimet	1-B-5
JAR-FCL 3.205	Mielenterveys	1-B-5
JAR-FCL 3.210	Hermosto	1-B-6
JAR-FCL 3.215	Silmät	1-B-6
JAR-FCL 3.220	Näkövaatimukset	1-B-6
JAR-FCL 3.225	Väriäkö	1-B-7
JAR-FCL 3.230	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	1-B-7
JAR-FCL 3.235	Kuulovaatimukset	1-B-8
JAR-FCL 3.240	Psykologiset vaatimukset	1-B-8
JAR-FCL 3.245	Ihotaudit	1-B-9

LUKU C - LÄÄKETIETEELLISET KELPOISUUSVAATIMUKSET, LUOKKA 2

JAR-FCL 3.250	Sydän ja verisuonisto - Tutkimukset	1-C-1
JAR-FCL 3.255	Sydän ja verisuonisto - Verenpaine	1-C-1
JAR-FCL 3.260	Sydän ja verisuonisto - Sepelvaltimotauti	1-C-1
JAR-FCL 3.265	Sydän ja verisuonisto - Rytmi- ja johtumishäiriöt	1-C-1
JAR-FCL 3.270	Sydän ja verisuonisto - Yleistä	1-C-2
JAR-FCL 3.275	Hengityselimet - Yleistä	1-C-2
JAR-FCL 3.280	Hengityselimet - Sairaudet	1-C-3
JAR-FCL 3.285	Ruoansulatuselimet - Yleistä	1-C-3
JAR-FCL 3.290	Ruoansulatuselimet - Sairaudet	1-C-3
JAR-FCL 3.295	Aineenvaihduntaan, ravitsemukseen ja umpieritykseen liittyvät sairaudet	1-C-3
JAR-FCL 3.300	Veritaudit	1-C-4
JAR-FCL 3.305	Virtsatiet	1-C-4
JAR-FCL 3.310	Sukupuolitaudit ja muut infektiot	1-C-5
JAR-FCL 3.315	Naistautit ja raskaus	1-C-5
JAR-FCL 3.320	Tuki- ja liikuntaelimet	1-C-5
JAR-FCL 3.325	Mielenterveys	1-C-5
JAR-FCL 3.330	Hermosto	1-C-6
JAR-FCL 3.335	Silmät	1-C-6
JAR-FCL 3.340	Näkövaatimukset	1-C-6
JAR-FCL 3.345	Väriäkö	1-C-7
JAR-FCL 3.350	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	1-C-7
JAR-FCL 3.355	Kuulovaatimukset	1-C-8
JAR-FCL 3.360	Psykologiset vaatimukset	1-C-8
JAR-FCL 3.365	Ihotaudit	1-C-8

Kohta

Sivu

LUKUJEN B JA C LIITTEET

LIITE 1	Sydän ja verisuonisto	Liitteet - 1
LIITE 2	Hengityselimet	Liitteet - 5
LIITE 3	Ruoansulatuselimet	Liitteet - 6
LIITE 4	Aineenvaihdunta-, ravitsemus- ja umpierityshäiriöt	Liitteet - 6
LIITE 5	Veritaudit	Liitteet - 7
LIITE 6	Virtsatiet	Liitteet - 8
LIITE 7	Sukupuolitaudit ja muut infektiot	Liitteet - 8
LIITE 8	Naistentaudit ja raskaus	Liitteet - 9
LIITE 9	Tuki- ja liikuntaelimet	Liitteet - 9
LIITE 10	Mielenterveys	Liitteet - 10
LIITE 11	Hermosto	Liitteet - 10
LIITE 12	Silmät	Liitteet - 11
LIITE 13	Näkövaatimukset	Liitteet - 11
LIITE 14	Väri näkö	Liitteet - 12
LIITE 15	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	Liitteet - 13
LIITE 16	Kuulovaatimukset	Liitteet - 13
LIITE 17	Psykologiset vaatimukset	Liitteet - 14
LIITE 18	Ihotaudit	Liitteet - 14

ALKUSANAT

- 1 Euroopan ilmailujärjestelmät ovat aikojen kuluessa kehittyneet rakenteeltaan ja yksityiskohdiltaan hyvin erilaisiksi. Sen vuoksi katsottiin tarpeelliseksi laatia yhtenäiset vaatimukset.

Eräiden Euroopan valtioiden siviili-ilmailuviranomaiset ovat sopineet yhteisistä, kattavista ja yksityiskohtaisista ilmailumääräyksistä, joita kutsutaan nimellä *Joint Aviation Requirements (JAR)*. Niiden tarkoituksena on vähentää yhteishankkeisiin liittyviä tyyppihyväksyntäongelmia, helpottaa ilmailutuotteiden vientiä ja tuontia, tehdä Euroopan valtiossa suoritettun huollon hyväksyminen helpommaksi toisen Euroopan valtion siviili-ilmailuviranomaiselle ja säännellä kaupallista ilmakuljetustoimintaa sekä ohjaajan lupakirjojen myöntämistä ja voimassaoloa.

Ohjaamomiehistöön lupakirjoja koskevia yhteiseurooppalaisia ilmailumääräyksiä (JAR-FCL) on valmisteilla kaikkia lupakirjaluokkia varten, jotta lupakirjoja ja kelpuutuksia voitaisiin käyttää ilman eri muodollisuuksia missä tahansa JAA:n jäsenvaltiossa.

- 2 Lupakirjoja koskeva JAR (JAR-FCL) perustuu rakenteeltaan pääosin ICAO Annex 1:een, mutta jaotteluita on tarpeen mukaan lisätty. Vaatimuksissa on käytetty Annex 1:n sisältöä, jota on tarvittaessa täydennetty olemassa olevista eurooppalaisista määräyksistä saadulla soveltuvalla materiaalilla.
- 3 JAR-FCL on julkaistu ilman kansallisia varauksia. On sovittu, että JAR-FCL:ää sovelletaan ensin käytäntöön ja näin saatu kokemus otetaan huomioon sitä tulevaisuudessa muutettaessa.

JAA:han kuuluvat siviili-ilmailuviranomaiset ovat valmiita kokemusten perusteella pianikin muuttamaan näitä vaatimuksia. Joitakin muutoksia saatetaan tehdä jo hyväksymisen ja lopullisen täytäntöönpanon välisen siirtymäajan kuluessa.

- 4 JAR-FCL:n määräysten kehittäminen ja kohdassa 3 tarkoitettu muuttaminen tapahtuvat JAA:n lausuntokierrosmenettelyn (Notice of Proposed Amendment, NPA) mukaisesti. Tätä menettelyä noudattaen minkä tahansa yhteistyöhön osallistuvan valtion siviili-ilmailuviranomainen ja mikä tahansa määräysvalmistelua ohjaavassa komiteassa (Joint Steering Assembly, JSA) edustettuina oleva järjestö voi ehdottaa muutoksia JAR-FCL:ään.
- 5 Siviili-ilmailuviranomaiset ovat sopineet siitä, etteivät ne yksipuolisesti ryhdy muuttamaan kansallisia vaatimuksiaan ilman, että ne ovat sovittujen menettelytapojen mukaisesti ensin ehdottaneet JAR-FCL:n muuttamista.
- 6 Sellaisten JAR-FCL:ssä käytettävien termien, joilla on yleisempää merkitystä, määritelmät ja lyhenteet annetaan julkaisussa JAR-1, Määritelmät ja lyhenteet. Vain JAR-FCL:ään liittyvien termien määritelmät ja lyhenteet annetaan kuitenkin kohdissa JAR-FCL 1.001, IEM FCL 1.001 ja IEM FCL 1.475(b).
- 7 JAR-FCL:n tekstiin tehdyt muutokset julkaistaan tavallisesti ensin ns. oranssipaperimuutoksina (Orange Paper Amendments). Oranssipaperimuutokset ovat erillisiä sivuja, jotka sisältävät lausuntokierroksen jälkeen hyväksytyt, muutettuja kohtia.

Tällaisia sivuja julkaisemalla vältetään kokonaisten lukujen uudelleen sivuttamiselta, ja niiden avulla uudet tekstit on myös helppo tunnistaa. Sivuilla mainitaan voimaantulopäivä, jonka jälkeen nämä määräykset ovat samanarvoisia kuin JAR-FCL:n muut määräykset ja niitä myös sovelletaan samoin. Kun oranssipaperimuutokset sisällytetään painettuun tekstiin, ne julkaistaan uutena "muutoksena".

- 8 Uusi, muutettu ja korjattu teksti on lihavoiduissa hakasulkeissa, kunnes seuraava muutos julkaistaan.
- 9 JAR-FCL:n osa 1 sisältää lentokoneen ohjaajia koskevat vaatimukset.
JAR-FCL:n osa 2 sisältää helikopterin ohjaajia koskevat vaatimukset.
JAR-FCL:n osa 3 sisältää lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset.
- 10 Tässä asiakirjassa noudatetaan seuraavaa käytäntöä:
- (a) Imperatiivimuotoa ('on tehtävä') käytetään ilmaisemaan pakollista vaatimusta. Se voi esiintyä varsinaisissa JAR-määräyksissä ja AMC-teksteissä.
 - (b) Konditionaalimuotoa ('olisi tehtävä') käytetään ilmaisemaan suositusta. Se esiintyy yleensä AMC- ja IEM-teksteissä.
 - (c) 'Voida' -verbiä käytetään ilmaisemaan, että asia kuuluu tapauksesta riippuen viranomaisen, alalla toimivien tai hakijan harkintavaltaan.
 - (d) Indikatiivimuoto ('tehdään') ilmaisee pakollista vaatimusta. Sitä käytetään ilmoittamaan, että kyseessä on viranomaiselle kuuluva velvollisuus.

JOHDANTO

JAR-FCL 3

JAR-FCL 3:een kuuluu kaikkiaan 3 lukua. Niissä määrätään vaatimuksista, jotka on täytettävä ohjaajan lupakirjaan liittyvän lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen saamiseksi ja voimassa pitämiseksi. Tähän JAR:iin sisältyy myös JAA:n ilmailulääketieteen käsikirja (*JAA Manual of Civil Aviation Medicine*).

OSA 1 - VAATIMUKSET

1 YLEISTÄ

Tämä osa sisältää ohjaamomiehistön lupakirjoihin liittyvät lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset.

2 JULKAISUASU

2.1 JAR-FCL:n lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset julkaistaan kaksipalstaisina irtolehtinä. Jokaisella sivulla on julkaisupäivä tai muutosnumero, jolla kyseistä sivua on muutettu tai se on julkaistu uudelleen.

2.2 Alaotsikot on kursivoitu.

2.3 Itse vaatimukseen kuuluvan selittävä teksti on painettu pienemmällä kirjasinkoolla.

2.4 Uusi, muutettu ja korjattu teksti osoitetaan lihavoiduilla hakasulkeilla, kunnes seuraava muutos julkaistaan.

LUKU A - YLEISET VAATIMUKSET

Kohdat 3.001 - 3.060 on jäljennetty JAR-FCL:n osasta 1 (OhjaamomiehISTÖN lupakirjat - lentokoneet).

<p>JAR-FCL 3.001 Määritelmät ja lyhenteet (Katso IEM FCL 3.001)</p> <p>Ilma-alusryhmä (Category of aircraft):</p> <p>Ilma-aluksen ryhmittely tiettyjen perusominaisuuksien mukaan, esim. lentokone, helikopteri, purjelentokone, ilmapallo.</p> <p>Lupakirjan muuntaminen (Conversion of a licence):</p> <p>JAR-FCL-lupakirjan myöntäminen JAA:n ulkopuolisen valtion myöntämän lupakirjan perusteella.</p> <p>Koululentoaika (Dual instruction time):</p> <p>Lentoaika tai mittariaika maassa, jona henkilö saa lentokoulutusta asianmukaisesti hyväksytyltä kouluttajalta.</p> <p>Lentoaika (Flight time):</p> <p>Aika siitä hetkestä, jolloin ilma-alus lähtee ensimmäisen kerran omalla tai ulkopuolisella voimalla liikkeelle lentoonlähtöä varten, siihen hetkeen, kun se lennon päätyttyä lopullisesti pysähtyy.</p> <p>Lentoaika päällikköoppilaana (Flight time as student pilot-in-command, SPIC):</p> <p>Lentoaika, jona lennonopettaja ei vaikuta lennon suoritukseen tai ohjaa ilma-alusta, vaan ainoastaan tarkkailee oppilasta tämän toimiessa ilma-aluksen päällikön tehtävissä.</p> <p>Mittariaika (Instrument time):</p> <p>Mittarilentoaika tai mittariaika maassa.</p> <p>Mittarilentoaika (Instrument flight time):</p> <p>Aika, jona ohjaaja ohjaa ilma-alusta pelkästään mittarien avulla.</p>	<p>Mittariaika maassa (Instrument ground time):</p> <p>Aika, jona ohjaaja saa mittarilentokoulutusta synteettisessä koulutuslaitteessa (STD).</p> <p>Miehistöyhteistyö (Multi-crew cooperation):</p> <p>OhjaamomiehISTÖN toiminta päällikön johtamana yhteistyötä tekevien miehistön jäsenten työryhmänä.</p> <p>Usean ohjaajan lentokoneet (Multi-pilot aeroplanes):</p> <p>Lentokoneet, joiden käyttöön hyväksyntä edellyttää vähimmäismiehistöön kuuluvan vähintään kaksi ohjaajaa.</p> <p>Yö (Night):</p> <p>Aika iltahämärän (civil twilight) päättymisestä aamuhämärän alkamiseen tai muu auringonlaskun ja auringonnousun välinen aika, jonka asianomainen viranomainen on määritellyt.</p> <p>Muut koulutuslaitteet (Other training devices):</p> <p>Muut koulutukseen käytettävät laitteet kuin lentosimulaattorit, lentokoulutuslaitteet tai lento- ja suunnistusmenetelmien koulutuslaitteet (FNPT), jotka soveltuvat koulutukseen, jossa täydellinen ohjaamoympäristö ei ole välttämätön.</p> <p>Yksityislentäjä (Private pilot):</p> <p>Ohjaaja, jonka lupakirja ei oikeuta toimimaan ilma-aluksen ohjaajana korvausta vastaan harjoitettavassa lentotoiminnassa.</p> <p>Ammattilentäjä (Professional pilot):</p> <p>Ohjaaja, jonka lupakirja oikeuttaa toimimaan ilma-aluksen ohjaajana korvausta vastaan harjoitettavassa lentotoiminnassa.</p>
--	--

Tarkastuslento (Proficiency check):

Taidon osoittaminen kelpuutuksen uudemaksi tai sen voimassaolon jatkamiseksi ja siihen liittyvä tarkastuslentäjän mahdollisesti vaatima suullinen kuulustelu.

Kelpuutus (Rating):

Lupakirjaan tehty merkintä, joka määrittää kyseistä lupakirjaa koskevat erityiset ehdot, oikeudet tai rajoitukset.

Kelpuutuksen tai hyväksynnän uusiminen (Renewal of e.g. a rating or approval):

Kelpuutuksen tai hyväksynnän vanhentua tehtävä hallinnollinen toimenpide, jolla tiettyjen vaatimusten täyttämisen jälkeen uusitaan kelpuutuksen tai hyväksynnän oikeudet määrätyn lisäajaksi.

Kelpuutuksen tai hyväksynnän voimassaolon jatkaminen (Revalidation of e.g. a rating or approval):

Kelpuutuksen tai hyväksynnän voimassa ollessa tehtävä hallinnollinen toimenpide, jolla lupakirjan haltijan sallitaan tiettyjen vaatimusten täyttämisen jälkeen käyttää kelpuutuksen tai hyväksynnän mukaisia oikeuksia määrätyn lisäajan.

Yhden ohjaajan lentokoneet (Single-pilot aeroplanes):

Lentokoneet, jotka on hyväksytty yhden ohjaajan käytettäväksi.

Lentokoe (Skill test):

Taidonnäyte, joka annetaan lupakirjan tai kelpuutuksen myöntämistä varten, ja siihen liittyvä tarkastuslentäjän mahdollisesti vaatima suullinen kuulustelu.

Yksinlentoaika (Solo flight time):

Lentoaika, jona lento-oppilas on yksin ilma-aluksessa.

TMG-moottoripurjelentokone (Touring Motor Glider, TMG):

Moottoripurjelentokone, jossa on kiinteästi asennettu moottori ja potkuri, joita ei voi

vetää sisään, ja jolla on JAA:n jäsenvaltion myöntämä tai hyväksymä lentokelpoisuustodistus. Sen on lentokäsikirjansa mukaan voitava lähteä lentoon ja nousta omalla moottorivoimallaan.

Ilma-alustyypin (Type of aircraft):

Samaan tyyppiin kuuluvat kaikki ilma-alukset, joilla on sama perusrakenne, niine muutoksineen, joiden seurauksena ilma-aluksen käsittely- tai lento-ominaisuudet tai ohjaamomiehistön kokoonpano eivät muutu.

Lyhenteet on selitetty kohdassa IEM FCL 3.001.

JAR-FCL 3.005 Soveltaminen

(Katso JAR-FCL 1.005, liite 1)

(Katso AMC FCL 1.005 ja 1.015)

(a) *Yleistä*

(1) JAR-FCL:n vaatimuksia on sovellettava 1 päivän heinäkuuta 1999 jälkeen kaikkiin koulutus- ja koejärjestelyihin sekä viranomaiselle jätettyihin lupakirja-, kelpuutus-, valtuutus-, hyväksymis- ja todistushakemuksiin.

(2) Milloin JAR-FCL:ssä mainitaan lupakirja, kelpuutus, valtuutus, hyväksyntä tai todistus, sillä tarkoitetaan JAR-FCL:n mukaisesti annettua lupakirjaa, kelpuutusta, valtuutusta, hyväksyntää tai todistusta. Kaikissa muissa tapauksissa määritellään tarkemmin, mitä lupakirjaa (esim. ICAOn tai kansallinen lupakirja) tarkoitetaan.

(3) Kaikkien JAR-FCL:ssä mainittujen synteettisten koulutuslaitteiden, joilla korvataan ilma-alus koulutuksessa, on oltava viranomaisen hyväksymiä ja käyttäjällä on oltava viranomaisen hyväksyntä niiden käyttöön kyseisiä harjoituksia varten.

(4) Näissä määräyksissä lentokoneisiin ei lueta kansallisen määritelmän mukaisia ultrakevyitä lentokoneita, ellei erikseen toisin mainita.

(b) *Siirtymäkauden järjestelyt*

(1) Ennen 1 päivää heinäkuuta 1999 aloitetun kansallisten määräysten mukaisen

koulutuksen perusteella voidaan myöntää lupakirjoja tai kelpuutuksia kansallisten määräysten mukaisesti edellyttäen, että kyseiseen lupakirjaan tai kelpuutukseen vaadittava koulutus päättyy ja kokeet suoritetaan ennen 30 päivää kesäkuuta 2002.

(2) JAA:n jäsenvaltioiden kansallisten määräystensä mukaisesti ennen 1 päivää heinäkuuta 1999 myöntämät tai edellä olevan (1) alakohdan mukaisesti myönnettyt lupakirjat, kelpuutukset, valtuutukset, hyväksynnit ja lääketieteelliset kelpoisuustodistukset pysyvät voimassa entisin oikeuksin, kelpoisuuksin ja mahdollisin rajoituksin. Kaikkien vaatimusten, joita noudatetaan 1 päivän tammikuuta 2000 jälkeen uusittaessa tällaisia lupakirjoja, kelpuutuksia, valtuutuksia, hyväksyntöjä ja lääketieteellisiä kelpoisuustodistuksia tai jatkettaessa niiden voimassaoloa, on kuitenkin oltava JAR-FCL:n mukaisia, ellei (4) alakohdassa toisin määrätä.

(3) JAA:n jäsenvaltion kansallisten määräystensä mukaisesti ennen 1 päivää heinäkuuta 1999 myöntämän tai edellä olevan (b)(1) alakohdan mukaisesti myönnetyn lupakirjan haltija voi hakea lupakirjan myöntäneeltä valtiolta vastaavaa JAR-FCL:n mukaista lupakirjaa, joka laajentaa oikeudet muihin valtioihin kuten kohdassa JAR-FCL 3.015(a)(1) määrätään. Tällaisen lupakirjan saadakseen hakijan on täytettävä JAR-FCL 1.005:n liitteessä 1 luetellut vaatimukset.

(4) JAA:n jäsenvaltion kansallisten määräysten mukaisesti myönnetyn lupakirjan haltijan, joka ei täysin täytä JAR-FCL 3:n (Läketieteelliset kelpoisuusvaatimukset) osan 1 vaatimuksia, on sallittava jatkaa kyseisen kansallisen lupakirjan mukaisten oikeuksien käyttämistä.

(c) *Tarkastuslentäjien kansallisten valtuutusten voimassaolon jatkuminen.* Ennen JAR-FCL:n voimaantulopäivää kansallisen valtuutuksen saaneet tarkastuslentäjät voidaan valtuuttaa JAR-FCL-tarkastuslentäjiksi edellyttäen, että he osoittavat viranomaiselle JAR-FCL:n ja JAR-OPS:n tuntemuksen. Valtuutus on voimassa enintään 3 vuotta. Tämän jälkeen valtuutus voidaan uusida vain, jos kohtien JAR-FCL 1.425(a) ja (b) vaatimukset täyttyvät.

JAR-FCL 3.010 Oikeus toimia ohjaamomiehistön jäsenenä

(a) Lupakirja ja kelpuutus

(1) Henkilö ei saa toimia JAA:n jäsenvaltiossa rekisteröidyn siviililentokoneen ohjaamomiehistön jäsenenä ilman voimassa olevaa, JAR-FCL:n vaatimusten mukaista ja hoidettavien tehtävien edellyttämää lupakirjaa ja kelpuutusta tai kohdissa JAR-FCL 1.085 ja/tai 1.230 tarkoitettua valtuutusta. Lupakirjan on oltava:

(i) JAA:n jäsenvaltion myöntämä; tai

(ii) muun ICAOn sopimusvaltion myöntämä ja hyväksytty käytettäväksi JAR-FCL 3.015(b):n tai (c):n mukaisesti.

(2) Ohjaajat, joilla on kansallinen moottoripurjelentäjän lupakirja, kelpuutus tai valtuutus, saavat käyttää myös TMG-moottoripurjelentokoneita kansallisten määräysten mukaisesti.

(3) Ohjaajat, joilla on rajoitettu kansallinen yksityislentäjän lupakirja, saavat käyttää lupakirjan myöntäneessä valtiossa rekisteröityjä lentokoneita tämän valtion ilmatilassa kansallisten määräysten mukaisesti.

(b) *Lupakirjan mukaisten oikeuksien käyttäminen.* Lupakirjan tai kelpuutuksen haltijan on toimittava kyseiseen lupakirjaan tai kelpuutukseen kuuluvien oikeuksien rajoissa.

(c) *Valitukset, oikeuksien rajoitukset ja peruutukset*

(1) JAA:n jäsenvaltio voi milloin tahansa kansallisia menettelyjään noudattaen toimia valitusten johdosta, peruuttaa JAR-FCL:n mukaisesti myöntämänsä lupakirjan, kelpuutuksen, valtuutuksen, hyväksynnän tai todistuksen kokonaan tai määrääjäksi taikka rajoittaa sen antamia oikeuksia, jos on todettu, ettei hakija tai lupakirjan haltija ole täyttänyt tai ei enää täytä JAR-FCL:n tai lupakirjan myöntäneen valtion kansallisen lainsäädännön vaatimuksia.

(2) Jos JAA:n jäsenvaltio toteaa, että toisen JAA:n jäsenvaltion JAR-FCL-lupakirjan hakija tai haltija ei ole täyttänyt tai ei enää

täytä JAR-FCL:n tai sen valtion kansallisen lainsäädännön vaatimuksia, jossa ilma-aluksella lennetään, kyseisen JAA:n jäsenvaltion on ilmoitettava asiasta lupakirjan myöntävälle tai myöntäneelle valtiolle ja JAA:n pääkonttorin lupakirjaosastolle (Licensing Division). JAA:n jäsenvaltio voi kansallisen lainsäädäntönsä mukaisesti määrätä, että lupakirjan hakija tai haltija, joka on edellä mainitusta syystä asianmukaisesti ilmoitettu lupakirjan myöntäneelle valtiolle ja JAA:lle, ei saa turvallisuussyistä toimia ohjaajana kyseisessä valtiossa rekisteröidyssä ilma-aluksessa tai missään ilma-aluksessa tämän valtion ilmatilassa.

JAR-FCL 3.015 Lupakirjojen, kelpuutusten, valtuutusten, hyväksyntöjen ja todistusten hyväksyminen
(Katso JAR-FCL 1.015, liite 1)
(Katso AMC FCL 1.005 ja 1.015)

(a) JAA:n jäsenvaltioiden myöntämät lupakirjat, kelpuutukset, valtuutukset, hyväksynät ja todistukset

(1) Jos henkilöllä, organisaatiolla tai toiminnolla on JAA:n jäsenvaltion viranomaisen antama, JAR-FCL:n vaatimusten ja siinä määrättyjen menettelyjen mukaisesti myönnetty lupakirja, kelpuus, valtuutus, hyväksyntä tai todistus, on muiden JAA:n jäsenvaltioiden hyväksyttävä tällaiset lupakirjat, kelpuutukset, valtuutukset, hyväksynät ja todistukset ilman muodollisuuksia.

(2) JAR-FCL:n vaatimusten ja siinä määrättyjen menettelyjen mukaisesti 8 päivän lokakuuta 1996 jälkeen annettu koulutus on hyväksyttävä JAR-FCL-lupakirjoja ja -kelpuutuksia myönnettäessä edellyttäen, ettei JAR-FCL:n mukaisia lupakirjoja myönnetä ennen 30 päivää kesäkuuta 1999.

(b) JAA:n ulkopuolisten valtioiden myöntämät lupakirjat

(1) JAA:n jäsenvaltion viranomaisen voi harkintansa mukaan hyväksyä JAA:n ulkopuolisen valtion myöntämän lupakirjan käytettäväksi kyseisessä JAA-valtiossa rekisteröidyssä ilma-aluksessa. Ammattilentäjän lupakirjan haltijoiden, jotka haluavat käyttää ansiolentotoimintaan tarvittavia oikeuksia, on

täytettävä JAR-FCL 1.015:n liitteessä 1 luetellut vaatimukset.

(2) Ammattilentäjän lupakirja voidaan hyväksyä enintään yhdeksi vuodeksi hyväksymispäivästä edellyttäen, että alkuperäinen lupakirja pysyy voimassa. Lupakirjan hyväksyminen edelleen tämän jälkeen käytettäväksi JAA:n jäsenvaltiossa rekisteröidyssä ilma-aluksessa edellyttää JAA-valtioiden suostumusta sekä JAA:n sopiviksi katsomien ehtojen täyttämistä. JAA:n jäsenvaltion hyväksymän lupakirjan käyttäjän on noudatettava JAR-FCL:n vaatimuksia.

(3) Edellä (1) ja (2) kohdissa annetut vaatimukset eivät ole voimassa silloin, kun JAA:n jäsenvaltiossa rekisteröity ilma-alus on vuokrattu JAA:n ulkopuoliselle lentotoiminnan harjoittajalle, mikäli lentotoiminnan harjoittajan kotivaltio on ottanut vuokrauksen ajaksi vastuulleen JAR-OPS 1.165:ssä tarkoitetun teknisen ja/tai operatiivisen valvonnan. Asianomaisen JAA-valtion viranomaisen voi hyväksyä JAA:n ulkopuolisessa valtiossa toimivan lentotoiminnan harjoittajan ohjaamomiehistön lupakirjat harkintansa mukaan edellyttäen, että hyväksynnän antamat oikeudet rajoitetaan koskemaan vain vuokrausajaa, nimettyjä ilma-aluksia ja tiettyä lento-toimintaa, johon JAA-valtiossa toimiva lentotoiminnan harjoittaja ei suoraan tai välillisesti osallistu miehistöineen vuokrauksen tai muun kaupallisen järjestelyn kautta.

(c) JAA:n ulkopuolisen valtion myöntämän lupakirjan muuntaminen. JAA:n ulkopuolisen valtion myöntämä lupakirja voidaan muuntaa JAR-FCL-lupakirjaksi edellyttäen, että asiasta on olemassa JAA:n ulkopuolisen valtion ja JAA:n välinen sopimus. Tämän sopimuksen on perustuttava lupakirjojen vastavuoroiseen hyväksymiseen ja sen on varmistettava, että JAA:n ulkopuolisen valtion ja JAA:n koulutus- ja koevaatimusten turvallisuustasot vastaavat toisiaan. Sopimusta on tarkistettava määräajoin siten kuin JAA:n ulkopuolinen valtio ja JAA keskenään sopivat. Sopimuksen mukaisesti muunnetussa lupakirjassa on oltava merkintä siitä JAA:n ulkopuolisesta valtiosta, jonka lupakirjaan muunnettu lupakirja perustuu. Muut jäsenvaltiot eivät ole velvollisia hyväksymään tällaista lupakirjaa.

JAR-FCL 3.020 Sotilaspalveluksen hyvittäminen

Hyvityksen hakeminen:

Sotilaspalveluksessa ohjaamomiehistön jäseninä olevien tai olleiden henkilöiden, jotka hakevat JAR-FCL:n mukaista lupakirjaa tai kelpuutusta, on osoitettava hakemuksensa sen valtion viranomaiselle, jossa he palvelevat tai ovat palvelleet. Viranomainen voi harkintansa mukaan ottaa huomioon sotilaspalveluksessa hankitut tiedot, kokemuksen ja taidon tarkastellessaan JAR-FCL-lupakirjan tai kelpuutuksen vaatimusten täyttymistä. Hyvityksen myöntämisperusteet on ilmoitettava JAA:lle. Tällaisten lupakirjojen oikeudet on rajoitettava lupakirjan myöntäneessä valtiossa rekisteröityihin ilma-aluksiin, kunnes JAR-FCL 1.005:n liitteessä 1 luetellut vaatimukset täyttyvät.

JAR-FCL 3.025 Lupakirjojen ja kelpuutusten voimassaolo

(a) Lupakirjan haltija ei saa käyttää JAA:n jäsenvaltion myöntämän lupakirjan tai kelpuutuksen mukaisia oikeuksia, ellei hän ylläpidä kelpoisuutta täyttämällä JAR-FCL:n asiaankuuluvat vaatimukset.

(b) Lupakirjan voimassaolo määräytyy siihen sisältyvien kelpuutusten ja lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon perusteella.

(c) Lupakirja myönnetään enintään viideksi vuodeksi. Tämän viiden vuoden jakson kuluessa viranomainen kirjoittaa lupakirjan uudelleen:

(1) kun kelpuutus on myönnetty tai uusittu;

(2) kun lupakirjan kohta XII on täynnä eikä tyhjiä rivejä ole jäljellä;

(3) hallinnollisista syistä;

(4) viranomaisen harkinnan mukaan, kun kelpuutuksen voimassaoloa jatketaan.

Viranomainen siirtää voimassaolevat kelpuutukset uuteen lupakirjaan.

Lupakirjan haltijan on haettava lupakirjan uudelleen kirjoittamista viranomaiselta.

Hakemukseen on liitettävä tarvittavat asiakirjat.

JAR-FCL 3.030 Kokeiden järjestäminen

(a) *Tarkastuslentäjien valtuuttaminen.* Viranomainen nimeää ja valtuuttaa luotettavia ja tarvittavan pätevyyden omaavia henkilöitä tarkastuslentäjiksi ottamaan viranomaisen puolesta vastaan lentokokeita ja tarkastuslentoja. Tarkastuslentäjien minimipätevyysvaatimukset annetaan JAR-FCL:n osan 1 (Lentokoneet) luvussa I. Viranomainen ilmoittaa jokaiselle tarkastuslentäjälle kirjallisesti hänen vastuunsa ja oikeutensa.

(b) *Tarkastuslentäjien lukumäärä.* Viranomainen päättää tarvitsemiensa tarkastuslentäjien lukumäärästä ottaen huomioon ohjaajien määrän ja maantieteellisen sijoittumisen.

(c) *Tarkastuslentäjien ilmoittaminen lentokoulutusorganisaatioille ja rekisteröidyille kouluttajille.* Viranomainen ilmoittaa jokaiselle hyväksytylle lentokoulutusorganisaatioille tai rekisteröidylle kouluttajalle tarkastuslentäjät, jotka se on nimennyt ottamaan vastaan lentokokeita yksityis-, ansio- ja liikennelentäjän lupakirjoja ja mittarilentokelpuuksia varten kyseisessä lentokoulutusorganisaatiossa. Tarkastuslentäjä ei saa tarkastaa sellaista hakijaa, jolle hän on antanut lennonopetusta kyseistä lupakirjaa tai mittarilentokelpuutusta varten, ellei viranomainen ole erikseen antanut siihen suostumustaan kirjallisesti.

(d) *Lentokokeeseen osallistumisen edellytykset.* Ennen lupakirjaa tai kelpuutusta varten vaadittavaan lentokokeeseen osallistumista hakijan on oltava hyväksytysti suorittanut siihen liittyvä teoriakoe. Viranomainen voi kuitenkin myöntää poikkeuksia tästä vaatimuksesta niille hakijoille, jotka osallistuvat yhdistetylle lentokoulutuskurssille. Teoriakoetta varten annettava koulutus on aina oltava suoritettu loppuun ennen lentokokeeseen osallistumista. Hakija voi osallistua lentokokeeseen vasta, kun koulutuksesta vastaava organisaatio tai henkilö on suositellut häntä siihen; tämä ei kuitenkaan koske liikennelentäjän lupakirjaa varten vaadittavia lentokokeita.

JAR-FCL 3.035 Lääketieteellinen kelpoisuus
(Katso IEM FCL 3.035)

(a) *Terveydentila.* Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltijan on oltava henkisesti ja fyysisesti kykenevä käyttämään turvallisesti kyseisen lupakirjan mukaisia oikeuksia.

(b) *Lääketieteellinen kelpoisuustodistus.* Voidakseen hakea lupakirjaa tai käyttää sen mukaisia oikeuksia lupakirjan hakijalla tai haltijalla on oltava JAR-FCL 3:n (Lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset) mukaisesti annettu ja lupakirjan oikeuksien edellyttämä lääketieteellinen kelpoisuustodistus.

(c) *Ilmailulääketieteellinen kelpoisuus.* Tutkimuksen jälkeen hakijalle on ilmoitettava, onko hän kelpaava vai kelpaamaton, tai jätettävä hakijan kelpoisuus viranomaisen ratkaistavaksi. Valtuutetun ilmailulääkärin on kerrottava hakijalle hänen kelpoisuuteensa liittyvistä lääketieteellisistä, toiminnallisista tai muista seikoista, jotka saattavat rajoittaa lentokoulutusta tai lupakirjan oikeuksia. Mikäli annetaan rajoitettu lääketieteellinen kelpoisuustodistus, jonka haltija voi toimia ilma-aluksen päällikön tehtävissä ainoastaan, jos mukana on varmistusohjaaja, viranomainen antaa ohjeet, jotka selvittävät varmistusohjaajalle hänen tehtävänsä ja vastuunsa (katso IEM FCL 3.035).

JAR-FCL 3.040 Lääketieteellisen kelpoisuuden heikkeneminen

Lupakirjan haltija tai lento-oppilas ei saa käyttää lupakirjan eikä siihen liittyvän kelpuutuksen tai luvan mukaisia oikeuksia silloin, kun hän on tietoinen lääketieteellisen kelpoisuutensa heikkenemisestä, joka saattaisi estää häntä turvallisesti käyttämästä näitä oikeuksia. Hänen on ilman tarpeetonta viivytystä pyydettävä ohjeet viranomaiselta tai valtuutetulta ilmailulääkäriltä, jos hän saa tietää:

- joutuvansa yli 12 tuntia kestäväan sairaala- tai poliklinikkahoitoon
- joutuvansa leikkaukseen tai muuhun invasiiviseen (elimistön sisälle ulottuvaan) toimenpiteeseen

- joutuvansa käyttämään säännöllisesti lääkkeitä

- tarvitsevansa säännöllisesti silmälaseja tai piilolinsejä.

JAR-FCL 3:n (Lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset) mukaisesti annetun lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltijan, joka:

(a) loukkaantuu vakavammin siten, ettei hän kykene toimimaan ohjaamomiehistön jäsenenä; tai

(b) sairastuu siten, että hän on 21 päivän ajan tai sitä pidempään estynyt toimimasta ohjaamomiehistön jäsenenä; tai

(c) on raskaana,

on ilmoitettava viranomaiselle kirjallisesti vammasta tai raskaudesta sekä sairaudesta heti, kun se on kestänyt yli 21 päivää. Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon katsotaan väliaikaisesti lakkaavan, kun vamma on saatu, raskaus todettu tai sairaus kestänyt edellä mainitun ajan, ja:

(1) vamman tai sairauden ollessa kyseessä lääketieteellinen kelpoisuustodistus tulee taas voimaan, kun haltija on käynyt lääkärintarkastuksessa viranomaisen määräämällä tavalla ja todettu kelpaavaksi toimimaan ohjaamomiehistön jäsenenä, tai kun viranomainen on riittäviksi katsominsa perusteiden vapauttanut haltijan lääkärintarkastuksen vaatimuksesta; ja

(2) raskauden ollessa kyseessä viranomainen voi palauttaa lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimaan sellaiseksi ajaksi ja sellaisin perusteiden, jotka se katsoo riittäviksi [katso JAR-FCL 3.195(c) ja 3.315(c)]. Todistus tulee joka tapauksessa uudelleen voimaan sen jälkeen, kun haltija on raskauden päätyttyä käynyt lääkärintarkastuksessa viranomaisen määräämällä tavalla ja todettu kelpaavaksi jatkamaan toimintaa ohjaamomiehistön jäsenenä.

JAR-FCL 3.045 Erityistapaukset
(Katso AMC FCL 3.045)

(a) JAR-FCL:n määräykset eivät kata kaikkia mahdollisia tilanteita. Jos JAR-FCL:n soveltamisesta olisi määräysten tarkoituksen vastaisia seurauksia tai on kehitetty uusia koulutus- tai koejärjestelyitä, jotka poikkeavat vaadituista, hakija voi pyytää asianomaiselta viranomaiselta poikkeuslupaa. Poikkeuslupa voidaan myöntää vain, jos voidaan osoittaa, että poikkeava menettely varmistaa vähintään saman turvallisuustason tai johtaa siihen.

(b) Poikkeusluvut jaetaan lyhytaikaisiin ja pitkäaikaisiin (yli 6 kuukautta). Pitkäaikainen poikkeuslupa voidaan myöntää vain JAA:n FCL-komitean suostumuksella.

Lääketieteellisiin kelpoisuusvaatimuksiin liittyvien poikkeusten myöntämisestä ja arviointiperiaatteista määrätään kohdassa JAR-FCL 3.125.

JAR-FCL 3.050 Lentoajan ja teoriatietojen hyväksi laskeminen

(a) Lentoajan hyväksi laskeminen

(1) Ellei JAR-FCL:ssä toisin määrätä, lupakirjan tai kelpuutuksen myöntämiseen vaadittava lentoaika on oltava lennetty samaan ryhmään kuuluvalla ilma-aluksella kuin se, jota varten lupakirjaa tai kelpuutusta haetaan.

(2) Ilma-aluksen päällikkö tai koulutettava ohjaaja

(i) Lupakirjan tai kelpuutuksen hakijalla on oikeus laskea hyväkseen kaikkien yksinlentojen, koululentojen ja päällikkönä lennettyjen lentojen lentoaika lupakirjan tai kelpuutuksen myöntämiseen vaadittavaksi kokonaislentoajaksi täysimääräisenä.

(ii) Liikennelentäjän yhdistetyn lentokoulutuskurssin suorittaneella on oikeus laskea hyväkseen enintään 50 tuntia päällikköoppilaana saadusta mittariajasta liikennelentäjän lupakirjan ja monimoottorityyppi- tai luokkakelpuutuksen myöntämiseen vaadittavaksi päällikkönä lennetyksi lentoajaksi.

(iii) Ansiolentäjän lupakirjan ja mitarilentokelpuutuksen yhdistetyn lentokoulu-

tuskurssin suorittaneella on oikeus laskea hyväkseen enintään 50 tuntia päällikköoppilaana saadusta mittariajasta ansiolentäjän lupakirjan tai monimoottorityyppi- tai luokkakelpuutuksen myöntämiseen vaadittavaksi päällikkönä lennetyksi lentoajaksi.

(3) Perämies

(i) Ohjaajan lupakirjan haltijalla, joka toimii perämiehenä ilma-aluksessa, on oikeus laskea hyväkseen enintään 50 % perämiehenä suorittamiensa lentojen lentoajasta korkeamman luokan lupakirjan myöntämiseen vaadittavaksi kokonaislentoajaksi.

(ii) Ohjaajan lupakirjan haltijalla, joka perämiehenä toimiessaan hoitaa ilma-aluksen päällikön valvonnassa päällikön tehtäviä, on oikeus laskea hyväkseen tämä lentoaika korkeamman luokan lupakirjan myöntämiseen vaadittavaksi kokonaislentoajaksi täysimääräisenä, mikäli valvontamenetelmästä sovitaan viranomaisen kanssa.

(b) Teoriatietojen hyväksi laskeminen

(lisätään myöhemmin)

JAR-FCL 3.055 Koulutusorganisaatiot ja rekisteröidyt kouluttajat

(Katso JAR-FCL 1.055, liitteet 1 ja 2)

(Katso JAR-FCL 1.125, liite 2)

(a) Lentokoulutusorganisaatioiden, jotka haluavat tarjota koulutusta ammattilentäjän lupakirjoja ja niihin liittyviä kelpuutuksia varten, sekä tyypikoulutusorganisaatioiden, jotka haluavat tarjota koulutusta lupakirjan haltijoille vain tyypikelpuutuksia varten, on oltava viranomaisen hyväksymiä. Lento- ja tyypikoulutusorganisaatioiden hyväksymisvaatimukset annetaan JAR-FCL 1.055:n liitteissä 1 ja 2.

(b) Kouluttajien, jotka haluavat tarjota koulutusta vain yksityislentäjän lupakirjaa varten, on ilmoitauduttava viranomaisen rekisteriin (katso JAR-FCL 1.125). Lentokoulutusorganisaatiot voivat antaa koulutusta myös yksityislentäjän lupakirjaa varten, ja tyypikoulutusorganisaatiot voivat antaa koulutusta myös tyypikelpuutusta hakeville yksityislentäjän lupakirjan haltijoille.

(c) Tietopuoliseen opetukseen erikoistuvien organisaatioiden on oltava viranomaisen hyväksymiä siten kuin määrätään JAR-FCL 1.055:n liitteen 1 niissä osissa, jotka liittyvät niiden antamaan erityiskoulutukseen.

JAR-FCL 3.060 60 vuotta täyttäneen lupakirjanhaltijan oikeuksien rajoittaminen

(a) *Ikä 60 - 64 vuotta.* 60 vuotta täyttänyt lupakirjanhaltija ei saa toimia kaupallisessa ilmakuljetuksessa ilma-aluksen ohjaajana, paitsi:

(1) usean ohjaajan miehistön jäsenenä edellyttäen, että

(2) tällainen lupakirjanhaltija on ainoa 60 vuotta täyttänyt ohjaamomiehistön jäsen.

(b) *Ikä 65 vuotta.* 65 vuotta täyttänyt lupakirjanhaltija ei saa toimia ilma-aluksen ohjaajana kaupallisessa ilmakuljetuksessa.

JAR-FCL 3.065 Tyhjä

JAR-FCL 3.070 Tyhjä

JAR-FCL 3.075 Tyhjä

JAR-FCL 3.080 Ilmailulääketieteen jaos (AMS)

(a) *Perustaminen.* Jokaisen JAA:n jäsenvaltion viranomaisella on oltava käytettävissään yksi tai useampia lääkäreitä, joilla on kokemusta ilmailulääketieteen alalta. Näiden lääkäreiden on joko oltava viranomaisen palveluksessa tai heidät on valtuutettava toimimaan viranomaisen puolesta. Kummassakin tapauksessa he muodostavat ilmailulääketieteen jaoksen (Aeromedical Section, AMS).

(b) *Lääketieteellisten tietojen luottamuksellisuus.* Lääketieteelliset tiedot on aina pidettävä luottamuksellisina. Viranomainen varmistaa, että kaikki lupakirjan haltijoiden tai hakijoiden terveydentilaa koskevat suulliset tai kirjalliset lausunnot ja elektronisessa muodossa säilytettävät tiedot annetaan ilmailulääketieteen jaoksen saataville, jotta viranomainen voi käyttää niitä lääketieteellisen kelpoisuuden arvioinnissa. Hakijalla tai hänen lääkäriällään on oltava kansallisen lain-

säädännön mukainen oikeus saada nämä asiakirjat käyttöönsä.

JAR-FCL 3.085 Ilmailulääketieteelliset keskuksset (AMC)

Ilmailulääketieteelliset keskuksset (Aeromedical Centres, AMC) nimitetään ja valtuutetaan, ja niiden valtuutusten voimassaoloa jatketaan, viranomaisen harkinnan mukaan enintään kolmeksi vuodeksi kerrallaan. Ilmailulääketieteellisen keskuksen on täytettävä seuraavat vaatimukset:

(a) sen on sijaittava jäsenvaltion rajojen sisäpuolella ja toimittava sairaalan tai lääketieteellisen tutkimuslaitoksen yhteydessä tai yhteistyössä sellaisen kanssa;

(b) sen toimialaan on kuuluttava kliininen ilmailulääketiede ja siihen liittyvä toiminta;

(c) sen johtajana on oltava valtuutettu ilmailulääkäri, joka vastaa arviointitulosten koordinoinnista ja allekirjoittaa lausunnot ja todistukset. Henkilöstöön on kuuluttava lääkäreitä, jotka ovat suorittaneet ilmailulääketieteen jatkokoulutuksen ja joilla on kokemusta alalta;

(d) sillä on oltava perusteellisiin ilmailulääketieteellisiin tutkimuksiin tarvittava tekninen varustus.

Viranomainen päättää tarvitsemiensa ilmailulääketieteellisten keskusten lukumäärästä.

JAR-FCL 3.090 Valtuutetut ilmailulääkärit (Katso AMC FCL 3.090)

(a) *Nimittäminen.* Viranomainen nimittää ja valtuuttaa kyseisessä valtiossa toimivat ilmailulääkärit, joilla on oltava lääkärin ammatin harjoittamiseen vaadittava pätevyys ja laillistus. JAA:n ulkopuolisissa valtioissa asuvat lääkärit voivat hakea JAR-FCL:n mukaista ilmailulääkäriin valtuutusta jonkin JAA:n jäsenvaltion viranomaiselta. Tällaisten valtuutettujen ilmailulääkärien oikeudet on rajoitettava lupakirjojen ja kelpuutusten voimassaolon jatkamiseen tai uusimiseen liittyvien normaalien määräaikaistarkastusten tekemiseen. Heidän on raportoitava asianomaisen

valtion viranomaiselle, joka myös valvoo heidän toimintaansa.

(b) *Ilmailulääkärien lukumäärä ja sijoittuminen.* Viranomainen päättää tarvitsemiensa ilmailulääkärien lukumäärän ja sijoituspaikan ottaen huomioon ohjaajien määrän ja maantieteellisen jakautumisen.

(c) *Asiakirjojen käyttöön saaminen.* Valtuutetun ilmailulääkäriin, joka vastaa arviointitulosten koordinoinnista ja allekirjoittaa lausunnot, on saatava käyttöönsä kaikki ilmailulääketieteen jaoksen hallussa olevat aiemmat ilmailulääketieteelliset asiakirjat, jotka liittyvät kyseisen ilmailulääkäriin suoritettavina oleviin tutkimuksiin.

(d) *Koulutus.* Valtuutetuilla ilmailulääkäreillä on oltava lääkäriin ammatin harjoittamiseen vaadittava pätevyys ja laillistus sekä koulutus ilmailulääketieteen alalta. Heidän olisi hankittava käytännön tietoa ja kokemusta niistä olosuhteista, joissa lupakirjojen ja kelpuutusten haltijat suorittavat tehtäviään.

(1) *Ilmailulääketieteen peruskoulutus* (katso AMC FCL 3.090)

(i) Luokan 2 vaatimusten mukaisesti arvioitavan lentohenkilöstön lääketieteellisen kelpoisuuden arvioinnista ja valvonnasta vastaavien lääkäreiden peruskoulutukseen on kuuluttava vähintään 60 tuntia opetusta sekä käytännön harjoituksia (tutkimusmenetelmät).

(ii) Peruskurssin jälkeen on pidettävä loppukoe. Kokeen hyväksytysti suorittaneille annetaan todistus.

(iii) Ilmailulääketieteen peruskoulutustodistuksen saaminen ei velvoita ilmailulääketieteen jaosta hyväksymään henkilöä valtuutetuksi ilmailulääkäriksi luokan 2 tarkastuksia varten.

(2) *Ilmailulääketieteen jatkokoulutus*

(i) Ilmailulääketieteen jatkokoulutukseen, joka on tarkoitettu luokan 1 vaatimusten mukaisesti arvioitavan lentohenkilöstön lääkärintarkastuksista sekä lääketieteellisen kelpoisuuden arvioinnista ja valvonnasta vastaaville lääkäreille, olisi kuuluttava vähintään 120 tuntia opetusta (60 tuntia pe-

ruskoulutuksen lisäksi) sekä käytännön harjoituksia, työharjoittelua ja tutustumiskäyntejä ilmailulääketieteellisiin keskuksiin, klinikoihin, tutkimuslaitoksiin, lennonjohtoon, simulaattoreihin, lentoasemille ja yrityksiin.

Työharjoittelut ja tutustumiskäynnit voidaan suorittaa kolmen vuoden kuluessa. Pakollisena pääsyaatimuksena on ilmailulääketieteen peruskoulutus (katso AMC FCL 3.090).

(ii) Ilmailulääketieteen jatkokurssin jälkeen on pidettävä loppukoe, ja kokeen hyväksytysti suorittaneille on annettava todistus.

(iii) Ilmailulääketieteen jatkokoulutustodistuksen saaminen ei velvoita ilmailulääketieteen jaosta hyväksymään henkilöä valtuutetuksi ilmailulääkäriksi luokan 1 tai 2 tarkastuksia varten.

(3) *Ilmailulääketieteen kertauskoulutus.* Valtuutetun ilmailulääkäriin on valtuutuksen voimassaoloaikana saatava vähintään 20 tuntia hyväksyttyä kertauskoulutusta, josta vähintään 6 tuntia on suoritettava ilmailulääketieteen jaoksen suorassa valvonnassa. Ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä tieteellisiin kokouksiin ja kongresseihin osallistumisen ja ilma-aluksen ohjaamossa hankitun kokemuksen korvaamaan tietyn tuntimäärän kertauskoulutusta (katso AMC FCL 3.090).

(e) *Valtuutus.* Ilmailulääkäriin valtuutus myönnetään enintään kolmeksi vuodeksi. Valtuutus voi koskea viranomaisen harkinnan mukaan lääkärintarkastuksia luokkaa 1, luokkaa 2 tai molempia luokkia varten. Pätevyyden ylläpitämiseksi ja valtuutuksen säilyttämiseksi valtuutetun ilmailulääkäriin olisi suoritettava vuosittain vähintään kymmenen ilmailuun liittyvää lääkärintarkastusta. Valtuutuksen voimassaolon jatkamiseksi valtuutetun ilmailulääkäriin on oltava suorittanut riittävä määrä ilmailuun liittyviä lääkärintarkastuksia ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävästi, ja hänen on oltava saanut tarvittava koulutus valtuutuksen voimassaoloaikana (katso AMC FCL 3.090). Valtuutuksen voimassaolo päättyy, kun valtuutettu ilmailulääkäri täyttää 70 vuotta.

(f) *Siirtymäkauden järjestelyt.* Aiemmin kuin 1 päivänä heinäkuuta 1999 nimitettyjen valtuutettujen ilmailulääkärien vaaditaan

osallistuvan koulutukseen, jossa käsitellään JAR-FCL 3:n (Lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset) mukaiset vaatimukset ja asiakirjat. He voivat viranomaisen niin salliessa kuitenkin jatkaa valtuutuksensa mukaisten oikeuksien käyttämistä täyttämättä kohtien JAR-FCL 3.090(d)(1) ja (2) vaatimuksia.

JAR-FCL 3.095 Ilmailulääkärin tarkastukset
[Katso IEM FCL 3.095(a), (b) & (c)]

(a) *Luokan 1 lääketieteellisiä kelpoisuustodistuksia varten.* Ensimmäinen lääkärintarkastus luokan 1 lääketieteellistä kelpoisuustodistusta varten on tehtävä ilmailulääketieteellisessä keskuksessa. Kelpoisuustodistuksen uusimiseksi tai voimassaolon jatkamiseksi vaadittavat tarkastukset voidaan siirtää valtuutetun ilmailulääkärin tehtäviksi.

(b) *Luokan 2 lääketieteellisiä kelpoisuustodistuksia varten.* Lääkärintarkastukset luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen myöntämiseksi, uusimiseksi tai voimassaolon jatkamiseksi suorittaa ilmailulääketieteellinen keskus tai valtuutettu ilmailulääkäri.

(c) *Lausunto ilmailulääkärin tarkastuksesta.* Hakijan on täytettävä hakemuslomake, jonka malli annetaan IEM FCL 3.095(c):ssä. Lääkärintarkastuksen suoritettuaan valtuutetun ilmailulääkärin on viipymättä toimitettava kaikista luokan 1 ja 2 tarkastuksista täytetty ja allekirjoitettu lausuntolomake ilmailulääketieteen jaokselle. Jos ilmailulääketieteellisiä tarkastuksia suorittaa ryhmä lääkäreitä, ryhmän päällikkö on nimitettävä ja valtuutettava JAR-FCL 3.090(a):n mukaisesti ja hänen on vastattava arviointitulosten koordinoinnista ja allekirjoitettava lausunnot.

(d) *Määräaikaistarkastukset.* Yhteenveto erityistutkimuksista, jotka on tehtävä ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa, sekä normaaleissa ja laajennetuissa tarkastuksissa lupakirjan uusimiseksi tai voimassaolon jatkamiseksi esitetään kohdassa IEM FCL 3.095(a) & (b).

JAR-FCL 3.100 Lääketieteelliset kelpoisuustodistukset
(Katso IEM FCL 3.100)

(a) *Todistuksen sisältö.* Lääketieteellisessä kelpoisuustodistuksessa on oltava seuraavat tiedot:

- (1) numero (viranomaisen antama)
- (2) todistuksen luokka
- (3) haltijan täydellinen nimi
- (4) syntymäaika
- (5) kansallisuus
- (6) ensimmäisen lääkärintarkastuksen suoritus-aika ja -paikka
- (7) päivämäärä, jolloin laajennettu lääkärintarkastus on viimeksi suoritettu
- (8) päivämäärä, jolloin sydänsähkökäyrä (EKG) on viimeksi otettu
- (9) viimeksi suoritettujen kuulonmittauksen päivämäärä
- (10) rajoitukset, ehdot ja/tai poikkeukset
- (11) valtuutetun ilmailulääkärin nimi, numero ja allekirjoitus
- (12) yleistarkastuksen päivämäärä
- (13) hakijan allekirjoitus.

(b) *Lääketieteellisten kelpoisuustodistusten myöntäminen.* Luokan 1 lääketieteelliset kelpoisuustodistukset myöntää ilmailulääketieteen jaos. Luokan 2 todistukset myöntää ilmailulääketieteen jaos tai tehtävä voidaan siirtää ilmailulääketieteelliselle keskukselle tai valtuutetulle ilmailulääkärille.

(c) *Lääketieteellisten kelpoisuustodistusten uusiminen ja voimassaolon jatkaminen.* Luokan 1 tai 2 lääketieteellisten kelpoisuustodistusten uusimisen ja voimassaolon jatkamisen voi suorittaa ilmailulääketieteen jaos, tai tehtävä voidaan siirtää ilmailulääketieteelliselle keskukselle tai valtuutetulle ilmailulääkärille.

(d) *Todistuksen käyttö*

(1) Lääketieteellinen kelpoisuustodistus on annettava, tarvittaessa kahtena kappaleena, kun henkilölle on tehty lääkärintarkastus ja hänet on arvioitu terveydentilaltaan soveltuvaksi.

(2) Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltijan on vaadittaessa toimitettava se ilmaislääketieteen jaokselle lisätoimenpiteitä varten (katso IEM FCL 3.100).

(3) Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltijan on esitettävä todistuksensa valtuutetulle ilmaislääkärille sen uusimisen tai voimassaolon jatkamisen yhteydessä (katso IEM FCL 3.100).

(e) *Merkintöjen lisääminen, poikkeusten myöntäminen, rajoitusten asettaminen ja todistuksen väliaikainen peruuttaminen*

(1) Kun arviointi on suoritettu ja poikkeus myönnetty JAR-FCL 3.125:n mukaisesti, poikkeus ja mahdolliset ehdot on mainittava lääketieteellisessä kelpoisuustodistuksessa (katso IEM FCL 3.100) sekä merkittävä lupakirjaan.

(2) Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen uusimiseksi tehdyn lääkärintarkastuksen jälkeen ilmaislääketieteen jaos voi perustelluista lääketieteellisistä syistä, jotka on ilmoitettu hakijalle ja ilmaislääketieteelliselle keskukselle tai valtuutetulle ilmaislääkärille, lisätä ilmaislääketieteellisen keskuksen tai valtuutetun ilmaislääkärin myöntämään lääketieteelliseen kelpoisuustodistukseen rajoituksia tai peruuttaa sen määräajaksi.

(f) *Todistushakemuksen hylkääminen*

(1) Jos hakijalle ei ole myönnetty lääketieteellistä kelpoisuustodistusta, viranomaisen ilmoittaa hänelle tästä päätöksestä ja muutoksenhakuoikeudesta kirjallisesti kohdan IEM FCL 3.100 mukaisesti.

(2) Viranomaisen kokoa todistushakemuksen hylkäämistä koskevat tiedot viiden työpäivän kuluessa ja antaa ne pyynnöstä muiden ilmailuviranomaisten käyttöön.

JAR-FCL 3.105 Lääketieteellisten kelpoisuustodistusten voimassaoloaika

(Katso JAR-FCL 3.105, liite 1)

(a) *Voimassaoloaika.* Lääketieteellinen kelpoisuustodistus on voimassa ensimmäisen yleisen lääkärintarkastuksen päivämäärästä alkaen:

(1) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen ollessa kyseessä 12 kuukautta; haltijan täytettyä 40 vuotta voimassaoloaika on kuitenkin vain 6 kuukautta.

(2) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen ollessa kyseessä 60 kuukautta siihen asti, kunnes haltija on täyttänyt 30 vuotta, sitten 24 kuukautta kunnes haltija on täyttänyt 50 vuotta, 12 kuukautta kunnes haltija on täyttänyt 65 vuotta ja sen jälkeen 6 kuukautta.

(3) Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon päättymispäivä laskeaan kohtien 1 ja 2 perusteella.

(4) Huolimatta siitä, mitä edellä kohdassa 2 määrätään, ennen haltijan 30. syntymäpäivää myönnetty lääketieteellinen kelpoisuustodistus ei ole voimassa luokan 2 mukaisten oikeuksien käyttämistä varten haltijan täytettyä 32 vuotta.

(b) *Voimassaolon jatkaminen.* Jos voimassaolon jatkamiseksi vaadittava lääkärintarkastus tehdään enintään 45 päivää ennen kohdan (a) mukaisesti laskettua voimassaolon päättymispäivää, uusi lääketieteellinen kelpoisuustodistus on voimassa kohdassa (a)(1) tai (2) määrätyn ajan edellisen todistuksen voimassaolon päättymispäivästä lukien.

(c) *Uusiminen.* Jos lääkärintarkastusta ei suoriteta edellä (b) kohdassa tarkoitettujen 45 päivän kuluessa, voimassaolon päättymispäivä lasketaan kohdan (a) mukaisesti seuraavan yleisen lääkärintarkastuksen päivämäärästä lukien.

(d) *Uusimista ja voimassaolon jatkamista koskevat vaatimukset.* Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen uusimiseksi tai voimassaolon jatkamiseksi on täytettävä samat vaati-

mukset kuin ensimmäisen todistuksen myöntämiseksi, ellei erikseen toisin mainita.

(e) *Voimassaoloajan lyhentäminen.* Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaoloaikaa voi lyhentää valtuutettu ilmaillääkäri ilmaillääketieteen jaoksen kanssa neuvoteltuaan, jos siihen on lääketieteellistä syytä.

(f) *Lisätutkimukset.* Jos viranomaisella on perusteltu syy epäillä lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltijan terveydentilan säilymistä vaatimukset täyttävänä, ilmaillääketieteen jaos voi vaatia haltijalle tehtävän lisätarkastuksia, tutkimuksia tai kokeita. Lausunnot on toimitettava ilmaillääketieteen jaokselle.

Katso myös JAR-FCL 3.105:n liite 1.

JAR-FCL 3.110 Lääketieteellisen kelpoisuuden arviointiperusteet

(a) JAR-FCL:n osan 3 (Lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset) mukaisesti myönnetyn lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla:

(1) synnynäistä tai hankittua poikkeavuutta;

(2) aktiivista, piilevää, akuuttia tai kroonista toiminnanvajavuutta;

(3) haavaa, vammaa tai leikkauksen jälkitilaa,

joka saattaisi siinä määrin rajoittaa toimintakykyä, että se todennäköisesti haittaisi ilma-aluksen turvallista ohjaamista tai muun tehtävän turvallista suoritusta.

(b) JAR-FCL:n osan 3 (Lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset) mukaisesti myönnetyn lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla sellaista sairautta tai toiminnanvajavuutta, jonka vuoksi hän todennäköisesti voisi tulla äkillisesti kykenevämmäksi ohjaamaan ilma-alusta turvallisesti tai hoitamaan turvallisesti muita hänelle annettuja tehtäviä.

JAR-FCL 3.115 Lääkeaineiden käyttö

(a) Lupakirjan tai lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltija ei saa toimia ilma-aluksen ohjaajana, jos hän käyttää jotakin lääkärin määräämää tai ilman reseptiä saatavaa lääkettä, mukaan lukien sairauden tai toimintahäiriön hoitoon käytettävät, jos hän tietää sillä olevan lupakirjan tai kelpuutuksen mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä haittaavia sivuvaikutuksia.

(b) Kaikki toimenpiteet, joissa on käytetty yleisanestesiaa tai selkäydinpuudutusta, ovat esteenä tehtävien suorittamiselle vähintään 48 tunnin ajan.

(c) Kaikki toimenpiteet, joissa on käytetty paikallista tai alueellista puudutusta, ovat esteenä tehtävien suorittamiselle vähintään 12 tunnin ajan.

JAR-FCL 3.120 Hakijan velvollisuudet

(a) *Esitietojen antaminen.* Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijan tai haltijan on todistettava henkilöllisyytensä ja annettava valtuutetulle ilmaillääkärille allekirjoittamansa selvitys itsellään, perheenjäsenillään tai perinnöllisinä suvussa esiintyneistä lääketieteellisistä seikoista.

Selvitykseen on kuuluttava myös maininta siitä, onko hakijalle aiemmin tehty vastaava tarkastus, ja jos on, mikä oli sen tulos. Valtuutetun ilmaillääkärin on tähdennettävä hakijalle, että selvityksen on oltava niin perusteellinen ja tarkka kuin hakijan tietojen mukaan on mahdollista antaa.

(b) *Väärät tiedot.* Kaikista tarkoituksellisesti harhaanjohtavista selvityksistä on ilmoitettava sen valtion ilmaillääketieteen jaokselle, jolle lupakirjahakemus tehdään tai aiotaan tehdä. Tällaisen ilmoituksen saatuaan ilmaillääketieteen jaoksen on ryhdyttävä tarpeelliseksi katsomiinsa toimiin, mukaan lukien tiedon välittäminen muille JAA-viranomaisille [katso JAR-FCL 3.080(b), Lääketieteellisten tietojen luottamuksellisuus].

JAR-FCL 3.125 Poikkeukset ja erityistapausten arviointi

(a) *Ilmailulääketieteen jaoksen suorittama arviointi.* Jos hakija ei täysin täytä JAR-FCL:n osassa 3 (Lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset) tiettyä lupakirjaa varten määrättyjä kelpoisuusvaatimuksia, ilmailulääketieteellinen keskus tai valtuutettu ilmailulääkäri ei saa myöntää tai uusia kyseessä olevaa lääketieteellistä kelpoisuustodistusta eikä jatkaa sen voimassaoloa, vaan asia on siirrettävä viranomaisen ratkaistavaksi. Jos henkilö voidaan JAR-FCL 3:n määräysten mukaan tietyin ehdoin (jotka on ilmaistu konditionaalimuodoin tai "voidaan" -sanalla) katsoa terveydentilaltaan soveltuvaksi, viranomainen voi myöntää poikkeuksen. Ilmailulääketieteen jaos voi myöntää tai uusia lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen tai jatkaa sen voimassaoloa harkittuaan asiaa huolellisesti vaatimusten, hyväksyttävien menetelmien (AMC) ja ohjemateriaalin perusteella, ottaen huomioon:

(1) lääketieteellisen vajavuuden merkityksen kyseisessä toimintaympäristössä;

(2) hakijan kyvyn, taidon ja kokemuksen toimia kyseisessä toimintaympäristössä;

(3) lääketieteellisen kelpoisuuden selvittämiseksi suoritettavan tarkastuslennon, jos se tulee kysymykseen; ja

(4) tarpeen liittää lääketieteelliseen kelpoisuustodistukseen ja lupakirjaan rajoituksia, ehtoja tai poikkeuksia.

Jos kelpoisuustodistuksen myöntäminen edellyttäisi useampaa kuin yhtä rajoitusta, ehtoa tai poikkeusta, ilmailulääketieteen jaoksen on ennen todistuksen myöntämistä otettava huomioon niiden yhteis- ja vuorovaikutuksesta johtuvat vaikutukset lentoturvallisuuteen.

(b) *Uudelleenarviointi.* Jokainen viranomainen ottaa käyttöön uudelleenarviointimenettelyn kiistanalaisten tapausten tarkastelemista ja arviointia varten. Siihen osallistuu riippumattomia asiantuntijalääkäreitä, joilla on kokemusta käytännön toiminnasta ilmailulääketieteen alalla.

JAR-FCL 3.105, liite 1**Lääketeieteellisten kelpoisuustodistusten voimassaolo**

(Katso JAR-FCL 3.105)

1 Luokka 1

(a) Edellyttäen, että muut JAR:ien vaatimukset täyttyvät, luokan 1 lääketieteellinen kelpoisuustodistus on voimassa, kun:

(i) edellinen ilmailulääkärin tarkastus on suoritettu viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana;

(ii) edellinen laajennettu ilmailulääkärin tarkastus (tai ensimmäinen tarkastus) on suoritettu viimeksi kuluneiden 60 kuukauden aikana.

40 vuoden iästä 64 vuoden ikään asti:

(iii) edellinen ilmailulääkärin tarkastus on suoritettu viimeksi kuluneiden 6 kuukauden aikana;

(iv) edellinen laajennettu ilmailulääkärin tarkastus on suoritettu viimeksi kuluneiden 24 kuukauden aikana.

(b) Jos lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon päättymisestä on kulunut yli 5 vuotta, uusimiseen vaaditaan ilmailuläkäketieteen jaoksen harkinnan mukaan joko ensimmäiseen ilmailulääkärin tarkastukseen kuuluvat tutkimukset tai laajennettu ilmailulääkärin tarkastus. Tarkastus suoritetaan siinä ilmailuläkäketieteellisessä keskuksessa, jolle haltijan terveydentilaa koskevat tiedot on toimitettu. (EEG-tutkimusta ei tarvitse tehdä, ellei siihen ole lääketieteellistä syytä.)

(c) Jos lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon päättymisestä on kulunut enemmän kuin 2, mutta kuitenkin alle 5 vuotta, uusimiseen vaaditaan määräysten mukainen normaali tai laajennettu lääkärintarkastus. Tarkastus suoritetaan siinä ilmailuläkäketieteellisessä keskuksessa, jolle haltijan terveydentilaa koskevat tiedot on toimitettu, tai sen voi ilmailuläkäketieteen jaoksen niin salliessa tehdä valtuutettu ilmailulääkäri, mikäli hänen käyttöönsä annetaan ohjaamomiehiston lupakirjoja varten tehtyjien lääkärintarkastusten aineisto.

(d) Jos todistuksen voimassaolon päättymisestä on kulunut enemmän kuin 90 päivää mutta kuitenkin alle 2 vuotta, uusimiseen vaaditaan määräysten mukainen normaali tai laajennettu lääkärintarkastus. Tarkastus suoritetaan ilmailuläkäketieteellisessä keskuksessa, tai sen voi ilmailuläkäketieteen jaoksen niin salliessa tehdä valtuutettu ilmailulääkäri.

(e) Jos todistuksen voimassaolon päättymisestä on kulunut alle 90 päivää, uusimiseen riittää määräysten mukainen normaali tai laajennettu lääkärintarkastus.

2 Luokka 2

(a) Edellyttäen, että muut JAR:ien vaatimukset täyttyvät, luokan 2 lääketieteellinen kelpoisuustodistus on voimassa, kun:

Ennen kuin haltija täyttää 30 vuotta:

(i) edellinen ilmailulääkärin tarkastus on suoritettu viimeksi kuluneiden 60 kuukauden aikana;

30 vuoden iästä 49 vuoden ikään asti:

(ii) edellinen ilmailulääkärin tarkastus on suoritettu viimeksi kuluneiden 24 kuukauden aikana;

50 vuoden iästä 64 vuoden ikään asti:

(iii) edellinen ilmailulääkärin tarkastus on suoritettu viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana;

Haltijan täytettyä 65 vuotta:

(iv) edellinen ilmailulääkärin tarkastus on suoritettu viimeksi kuluneiden 6 kuukauden aikana.

(b) Jos lupakirjassa on mittarilentokelpuutus, puhdasääniaudiometria on oltava suoritettu viimeksi kuluneiden 60 kuukauden aikana, kun lupakirjan haltija on 39-vuotias tai nuorempi, ja viimeksi kuluneiden 24 kuukauden aikana, kun lupakirjan haltija on 40-vuotias tai vanhempi.

(c) Jos lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon päättymisestä on kulunut yli 5 vuotta, uusimiseen vaaditaan ensimmäiseen ilmailulääkärin tarkastukseen kuuluvat tutkimukset. Valtuutetulla ilmailulääkärillä on oltava haltijan terveydentilaa koskevat tiedot ennen tarkastusta.

(d) Jos lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon päättymisestä on kulunut enemmän kuin 1 vuosi mutta kuitenkin alle 5 vuotta, uusimiseen vaaditaan määräysten mukainen tarkastus. Valtuutetulla ilmailulääkärillä on oltava haltijan terveydentilaa koskevat tiedot ennen tarkastusta.

(e) Jos todistuksen voimassaolon päättymisestä on kulunut alle 1 vuosi, uusimiseen vaaditaan määräysten mukainen tarkastus.

Kaikkia kohdissa 1(a) sekä 2(a) ja (b) mainittuja jaksoja voidaan pidentää 45 päivällä siten kuin 3.105(b):ssä määrätään. Ilmaisulla 'kuukausi' tarkoitetaan tässä yhteydessä aina kalenterikuukautta.

Laajennetun lääkärintarkastuksen on aina katsottava sisältävän normaalin lääkärintarkastuksen, ja se lasketaan siten sekä normaaliksi että laajennetuksi tarkastukseksi.

LUKU B - LÄÄKETIETEELLISET KELPOISUUSVAATIMUKSET, LUOKKA 1

**JAR-FCL 3.130 Sydän ja verisuonisto -
Tutkimukset**

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla synnynnäistä tai hankittua sydämen tai verisuoniston poikkeavuutta, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Normaali 12-kytkentäinen lepo-EKG ja lausunto siitä vaaditaan ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen myöntämiseksi ja sen jälkeen viiden vuoden välein 30 vuoden ikään asti, kahden vuoden välein 40 vuoden ikään asti, vuosittain 50 vuoden ikään asti, sitten kuuden kuukauden välein sekä milloin siihen on lääketieteellistä syytä.

(c) Rasitus-EKG vaaditaan vain, kun siihen on lääketieteellistä syytä luvun B liitteen 1 kohdan 1 mukaisesti.

(d) Levossa ja rasituksessa otettuja sydän-sähkökäyriä koskevien lausuntojen on oltava ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävien asiantuntijoiden antamia.

(e) Veriseerumin ja -plasman rasva-arvojen, mukaan lukien kolesterolin, mittaus vaaditaan riskien arvioinnin helpottamiseksi ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen myöntämiseksi ja ensimmäisessä tarkastuksessa henkilön täytettyä 40 vuotta (katso luvun B liitteen 1 kohta 2).

(f) Kun luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltija on 65-vuotias, hänelle on tehtävä lääkärintarkastus ilmailulääketieteellisessä keskuksessa (AMC). Tämän tarkastuksen suorittajan on oltava ilmailulääketieteen jaosta (AMS) tyydyttävä sydäntautilääkäri. Tarkastukseen on kuuluttava rasitus-EKG ja muita kokeita, jos niihin on aiheutta. Tarkastus on toistettava neljän vuoden välein.

**JAR-FCL 3.135 Sydän ja verisuonisto -
Verenpaine**

(a) Verenpaine on mitattava luvun B liitteen 1 kohdassa 3 kuvatulla tavalla.

(1) Jos systolinen verenpaine hoidettuna tai ilman hoitoa toistuvasti ylittää 160 mmHg ja diastolinen verenpaine 95 mmHg, hakija on hylättävä.

(2) Verenpaineen säätelämiseksi annettava hoito ei saa haitata kyseisen lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä (katso luvun B liitteen 1 kohta 4). Lääkehoidon aloittamisen jälkeen lääketieteellinen kelpoisuustodistus on väliaikaisesti peruutettava, jotta voidaan varmistaa, ettei lääkkeellä ole merkittäviä sivuvaikutuksia.

(3) Hakija, jolla on oireita aiheuttava alhainen verenpaine, on hylättävä.

**JAR-FCL 3.140 Sydän ja verisuonisto -
Sepelvaltimotauti**

(a) Hakija, jolla epäillään olevan sepelvaltimotauti, on tutkittava. Jos hakijalla on oireita aiheuttamaton lievä sepelvaltimotauti, ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä hänet edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohdan 5 vaatimuksia noudatetaan.

(b) Hakija, jolla on oireita aiheuttava sepelvaltimotauti, on hylättävä.

(c) Jos hakijalla on ollut sydäninfarkti, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita hänen hyväksymistään edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohdan 6 vaatimuksia noudatetaan.

(d) Jos hakijalle on suoritettu sepelvaltimon ohitusleikkaus tai pallolaajennus (angioplastia), ja hänen voidaan osoittaa tyydyttävästi toipuneen 9 kuukauden kuluttua toimenpiteestä, ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä hänet edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohdan 7 vaatimuksia noudatetaan.

**JAR-FCL 3.145 Sydän ja verisuonisto -
Rytmi- ja johtumishäiriöt**

(a) Hakija, jolla on merkittäviä kohtauksittaisia tai jatkuvia eteisrytmin häiriötä, on arvioitava kelpaamattomaksi kunnes luvun B liitteen 1 kohdan 8 mukaiset tutkimukset on suoritettu.

(b) Hakija, jolla on oireita aiheuttamaton sydämen eteisperäinen harva- tai tiheälyöntisyys, voidaan hyväksyä, ellei sen taustalla ole merkittävää poikkeavuutta.

(c) Jos hakijalla havaitaan merkkejä sinoatriaalisesta sairaudesta, hänelle on tehtävä luvun B liitteen 1 kohdan 8 mukaiset tutkimukset.

(d) Hakijaa, jolla esiintyy oireita aiheuttamattomia yhdentyypisiä yksittäisiä kammiooperaisia lyönnejä, ei tarvitse hylätä, mutta usein toistuvissa tai yhdistelmämuodoissa on tehtävä perusteellinen kardiologinen tutkimus luvun B liitteen 1 kohdan 8 mukaisesti.

(e) Hakija, jolla on epätäydellinen haarakatkos tai pysyvä vasenvoittoinen sähköinen akseli, voidaan hyväksyä, jos muuta poikkeavuutta ei esiinny. Mikäli hakijalla on täydellinen oikean tai vasemman kammion haarakatkos, hänelle on tehtävä luvun B liitteen 1 kohdan 8 mukaiset kardiologiset tutkimukset, kun häiriö ensimmäisen kerran todetaan.

(f) Kammion ennenaikaisesta aktivaatiosta kärsivä hakija on arvioitava kelpaamattomaksi, elleivät kardiologiset tutkimukset osoita hakijan täyttävän luvun B liitteen 1 kohdan 8 vaatimukset.

(g) Hakija, jolla on sydämentahdistin, on arvioitava kelpaamattomaksi, elleivät kardiologiset tutkimukset osoita, että luvun B liitteen 1 kohdan 8 vaatimukset voidaan täyttää.

**JAR-FCL 3.150 Sydän ja verisuonisto -
Yleistä**

(a) Ääreisverenkierron sairaudesta kärsivä hakija on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen leikkausta että sen jälkeen, paitsi jos sairauteen ei liity merkittävää toimintakyvyn alenemista ja on osoitettu, ettei hakijalla ole

sepelvaltimotautia tai muuta merkittävää valtimon rasvoittumaa (ateroomaa). Hakija, jolla on aortan laajentuma, on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen leikkausta että sen jälkeen.

(b) Jos hakijalla todetaan minkä tahansa sydänläpän merkittävä poikkeavuus, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi.

(1) Ilmailulääketieteen jaos voi luvun B liitteen 1 kohtien 9(a) ja (b) mukaisten kardiologisten tutkimusten jälkeen hyväksyä hakijan, jolla todetaan vähäistä sydänläppien poikkeavuutta.

(2) Hakija, jolla on tekoläppä tai jolle on tehty läpän korjausleikkaus, on hylättävä. Ilmailulääketieteen jaos voi luvun B liitteen 1 kohdan 9(c) mukaisten kardiologisten tutkimusten jälkeen kuitenkin hyväksyä tapaukset, joissa ennuste on hyvä.

(c) Systeeminen veren hyytymistä estävä hoito on hylkäämisperuste. Lyhytkestoisen hoidon jälkeen ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin hyväksyä hakijan luvun B liitteen 1 kohdan 10 mukaisesti.

(d) Jos hakijalla esiintyy sydänpussin, sydänlihaksen tai sydämen sisäkalvon poikkeavuutta, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi, kunnes oireet ovat täysin hävinneet tai luvun B liitteen 1 kohdan 11 mukaiset kardiologiset tutkimukset on tehty.

(e) Hakija, jolla on synnynnäinen sydänvika, on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen korjausleikkausta että sen jälkeen. Ilmailulääketieteen jaos voi luvun B liitteen 1 kohdan 12 mukaisten kardiologisten tutkimusten jälkeen kuitenkin hyväksyä hakijan, jolla havaitaan vähäistä poikkeavuutta.

**JAR-FCL 3.155 Hengityselimet -
Yleistä**

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla synnynnäistä tai hankittua hengityselinten poikkeavuutta, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa vaaditaan rintakehän röntgenkuvaus takaretusuunnassa. Röntgenkuvaus voidaan vaatia myös uusintatarkastuksissa, milloin siihen on lääketieteellistä tai epidemiologista syytä.

(c) Keuhkojen toimintakokeet (katso luvun B liitteen 2 kohta 1) on tehtävä ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa. Huippuvirtauskoe vaaditaan ensimmäisessä todistuksen uusimiseksi tai voimassaolon jatkamiseksi tehtävässä tarkastuksessa haltijan täytettyä 30 vuotta, sitten 40 vuoden ikään asti viiden vuoden välein ja sen jälkeen neljän vuoden välein sekä milloin siihen on lääketieteellistä syytä. Hakija, jonka keuhkojen toiminta on merkittävästi heikentynyt, on hylättävä.

JAR-FCL 3.160 Hengityselimet - Sairaudet

(a) Hakija, jolla on krooninen ahtauttava hengitystiesairaus, on hylättävä.

(b) Jos hakijalla on lääkitystä vaativa reaktiivinen hengitystiesairaus (keuhkoastma), hänen kelpoisuutensa on arvioitava luvun B liitteen 2 kohdassa 2 annettujen kriteerien mukaisesti.

(c) Hakija, jolla on aktiivinen hengityselinten tulehdussairaus, on arvioitava tilapäisesti kelpaamattomaksi.

(d) Sarkoidoositapaukset on hylättävä (katso luvun B liitteen 2 kohta 3).

(e) Hakija, jolla on spontaani (itsesyntyinen) ilmarinta, on arvioitava kelpaamattomaksi kunnes perusteelliset tutkimukset on tehty (katso luvun B liitteen 2 kohta 4).

(f) Jos hakijan tila edellyttää suurta rintakehän leikkausta, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi kunnes toimenpiteestä on kulunut vähintään kolme kuukautta ja niin kauan, kunnes leikkauksen vaikutukset eivät enää todennäköisesti haittaa kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä (katso luvun B liitteen 2 kohta 5).

JAR-FCL 3.165 Ruoansulatuselimet - Yleistä

Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla toiminnallista tai rakenteellista maha-suolikanavan tai sen sivuelinten sairautta, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

JAR-FCL 3.170 Ruoansulatuselimet - Sairaudet

(a) Hakija, jolla on lääkitystä vaativia toistuvia ylävatsavaivoja tai haimatulehdus, on arvioitava kelpaamattomaksi kunnes luvun B liitteen 3 kohdan 1 mukaiset tutkimukset on tehty.

(b) Jos hakijalla on useita sappikiviä tai yksittäinen oireita aiheuttava suuri sappikivi, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi kunnes ne on onnistuneesti hoidettu (katso luvun B liitteen 3 kohta 2).

(c) Ensimmäisen lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakija, jolla on esitietojen tai kliinisen taudinmäärityksen perusteella todettu akuutti tai krooninen suoliston tulehdussairaus, on hylättävä (katso luvun B liitteen 3 kohta 3, kiinnittäen erityistä huomiota hylkäämisperusteisiin).

(d) Kelpoisuuden palauttamista varten hakija, jolla on todettu akuutti tai krooninen suoliston tulehdussairaus, on arvioitava luvun B liitteen 3 kohdassa 3 annettujen kriteerien mukaisesti.

(e) Hakijalla ei saa olla mitään sellaista työtä, joka voisi aiheuttaa toimintakyvyn menetykseen johtavia oireita.

(f) Kaikki taudin tai kirurgisen toimenpiteen jälkitilat, erityisesti kuroumasta tai puristumasta johtuvat umpeutumukset, jotka vaikuttavat mihin tahansa ruoansulatuskanavan osaan tai sen sivuelimiin ja saattavat aiheuttaa toimintakyvyttömyyttä lennolla, on katsottava hylkäämisperusteiksi.

(g) Jos hakijalle on tehty ruoansulatuskanavaan tai sen sivuelimiin kohdistunut

kirurginen toimenpide, johon on kuulunut minkä tahansa elimen täydellinen tai osittainen poisto tai siirto, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi vähintään kolmen kuukauden ajan leikkauksen jälkeen ja niin kauan, kunnes toimenpiteen vaikutukset eivät enää todennäköisesti haittaa kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä (katso luvun B liitteen 3 kohta 4).

JAR-FCL 3.175 Aineenvaihduntaan, ravitsemukseen ja umpieritykseen liittyvät sairaudet

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla toiminnallista tai rakenteellista aineenvaihdunta-, ravitsemus- tai umpierityshäiriötä, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Hakija, jolla on aineenvaihduntaan, ravitsemukseen tai umpieritykseen liittyviä toimintahäiriöitä, voidaan hyväksyä luvun B liitteen 4 kohdan 1 mukaisesti.

(c) Jos hakijalla on sokeritauti, hänet voidaan hyväksyä vain luvun B liitteen 4 kohtien 2 ja 3 mukaisesti.

(d) Insuliinihoitoa vaativat sokeritautitapaukset on hylättävä.

(e) Erittäin ylipainoiset hakijat on hylättävä (katso JAR-FCL 3.200).

JAR-FCL 3.180 Veritaudit

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla veritautia, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Hemoglobiini on mitattava jokaisessa lääkärintarkastuksessa, ja merkittävät anemiatapaukset on hylättävä (katso luvun B liitteen 5 kohta 1).

(c) Hakija, jolla on sirppisoluanemia, on hylättävä (katso luvun B liitteen 5 kohta 1).

(d) Hakija, jonka imusolmukkeet ovat paikallisesti ja yleisesti merkittävästi suurentuneet tai jolla on veritauti, on arvioitava kelpaamattomaksi (katso luvun B liitteen 5 kohta 2).

(e) Akuutit leukemiatapaukset on hylättävä. Ensimmäisen lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakija, jolla on krooninen leukemia, on arvioitava kelpaamattomaksi. Kelpoisuuden palauttamisehdoista määrätään luvun B liitteen 5 kohdassa 3.

(f) Jos hakijalla on merkittävästi suurentunut perna, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi (katso luvun B liitteen 5 kohta 4).

(g) Merkittävät polysytemiatapaukset on hylättävä (katso luvun B liitteen 5 kohta 5).

(h) Hakija, jolla on veren hyytymishäiriö, on hylättävä (katso luvun B liitteen 5 kohta 6).

JAR-FCL 3.185 Virtsatiet

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla toiminnallista tai rakenteellista virtsateiden tai niiden sivuelinten sairautta, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Jos hakijalla havaitaan merkkejä elimellisestä munuaissairaudesta, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Virtsanäyte on tutkittava jokaisessa lääkärintarkastuksessa. Virtsa ei saa sisältää mitään epänormaaleja ainesosia, joita pidetään sairauteen viittaavina. Erytyistä huomiota olisi kiinnitettävä virtsateiden ja sukuelinten sairauksiin (katso luvun B liitteen 6 kohta 1).

(c) Hakija, jolla on virtsakiviä, on hylättävä (katso luvun B liitteen 6 kohta 2).

(d) Kaikki taudin tai kirurgisen toimenpiteen jälkitilat, erityisesti kuroumasta tai puristumasta johtuvat umpeutumet, jotka vaikuttavat munuaisiin ja virtsateihin ja saattavat aiheuttaa toimintakyvyttömyyttä, on katsottava hylkäämisperusteiksi. Hakija, jolta on poistettu munuainen ilman, että hänellä esiintyy kohonneen verenpaineen tai virtsamyrkytyksen oireita, voidaan hyväksyä (katso luvun B liitteen 6 kohta 3).

(e) Jos hakijalle on tehty virtsateihin tai elimiin kohdistunut suuri kirurginen toimenpide, johon on kuulunut minkä tahansa elimen täydellinen tai osittainen poisto tai siirto, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi vähintään kolmen kuukauden ajan leikkauksen jälkeen ja niin kauan, kunnes toimenpiteen vaikutukset eivät enää todennäköisesti aiheuta toimintakyvttömyyttä lennolla (katso luvun B liitteen 6 kohdat 3 ja 4).

JAR-FCL 3.190 Sukupuolitaudit ja muut infektiot

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla esitietojen tai kliinisen taudinmäärityksen perusteella todettua sukupuolitauteja tai muuta infektiota, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Erityistä huomiota on kiinnitettävä (katso tämän luvun liite 7) esitietoihin tai oireisiin, jotka viittaavat:

- (1) HIV-positiivisuuteen,
- (2) immuunijärjestelmän heikkenemiseen,
- (3) tarttuvaan maksatulehdukseen tai
- (4) kuppatautiin (syfilis).

JAR-FCL 3.195 Naistenaudit ja raskaus

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla toiminnallista tai rakenteellista obstetrasta tai gynekologista tilaa tai sairautta, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Jos hakija on potenu vakavia kuukautishäiriöitä, joita ei ole voitu hoidolla parantaa, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi.

(c) Raskaana oleva hakija on arvioitava kelpaamattomaksi. Jos obstetriset tutkimukset osoittavat raskauden olevan täysin normaali, hakija voidaan hyväksyä 26. raskausviikon loppuun asti luvun B liitteen 8 kohdan 1 mu-

kaisesti. Hakija voidaan kelpuuttaa hoitamaan lupakirjansa mukaisia tehtäviä, kun hänen on hyväksyttävästi osoitettu täysin toipuneen synnytyksen tai raskauden keskeytymisen jälkeen.

(d) Jos hakijalle on tehty suuri gynekologinen toimenpide, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi vähintään kolmen kuukauden ajan toimenpiteen jälkeen ja niin kauan, kunnes sen vaikutukset eivät enää todennäköisesti haittaa kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä (katso luvun B liitteen 8 kohta 2).

JAR-FCL 3.200 Tuki- ja liikuntaelimet

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla synnynnäistä tai hankittua luuston, nivelten, lihasten tai jänteiden poikkeavuutta, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Hakijan istumakorkeuden, käsivarsien ja jalkojen pituuden sekä lihasvoiman on oltava riittävä kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvalliseen käyttöön (katso luvun B liitteen 9 kohta 1).

(c) Hakijan tuki- ja liikuntaelinten toiminnan on oltava tyydyttävä. Jos hakijalla on merkittävä taudin tai vamman jälkitila tai luuston, nivelten, lihasten tai jänteiden synnynnäinen poikkeama, riippumatta siitä onko se korjattu leikkauksella, hänen kelpoisuutensa on arvioitava luvun B liitteen 9 kohtien 1, 2 ja 3 mukaisesti.

JAR-FCL 3.205 Mielenterveys

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla esitietojen tai kliinisen taudinmäärityksen perusteella todettua, synnynnäistä tai hankittua, akuuttia tai kroonista mielisairautta eikä psyykkistä vammaa, tilaa tai häiriötä, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Erityistä huomiota on kiinnitettävä seuraaviin (katso luvun B liite 10):

- (1) psykoottiset oireet,
- (2) mielialahäiriöt,
- (3) persoonallisuushäiriöt, etenkin jos ne ovat niin vakavia, että ovat johtaneet poikkeavaan käyttäytymiseen,
- (4) psyykkinen poikkeavuus ja neuroosit,
- (5) alkoholismi,
- (6) psyykenlääkkeiden tai huumausainesten käyttö tai väärinkäyttö, huolimatta siitä onko henkilö niistä riippuvainen.

JAR-FCL 3.210 Hermosto

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla esitietojen tai kliinisen taudinmäärityksen perusteella todettua hermoston tilaa tai sairautta, joka todennäköisesti häittäisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Erityistä huomiota on kiinnitettävä seuraaviin (katso luvun B liite 11):

- (1) etenevä hermostosairaus,
- (2) epilepsia ja muut kouristuksia aiheuttavat sairaudet,
- (3) sairaudet, joissa on suuri alttius aivotoiminnan häiriöille,
- (4) tajunnan häiriöt tai menetykset,
- (5) päävammat.

(c) Aivosähkökäyrä (EEG) on otettava ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa (katso luvun B liite 11) ja milloin siihen on aihetta hakijan esitietojen tai kliinisten tutkimusten perusteella.

JAR-FCL 3.215 Silmät

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla silmien tai niiden sivuelinten toiminnan poikkeavuutta, aktiivista synnynnäistä tai hankit-

tua, akuuttia tai kroonista tilaa tai sairautta, silmäleikkauksen jälkitilaa (katso luvun B liitteen 12 kohta 1) tai silmävammaa, joka todennäköisesti häittäisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa on tehtävä perusteellinen oftalmologinen tutkimus (katso luvun B liitteen 12 kohta 2).

(c) Kaikkiin todistuksen uusimiseksi tai voimassaolon jatkamiseksi tehtäviin tarkastuksiin on kuuluttava tavanomainen silmätutkimus (katso luvun B liitteen 12 kohta 3).

(d) Perusteellinen oftalmologinen tutkimus on tehtävä voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastusten yhteydessä (laajennettu tarkastus - katso luvun B liitteen 12 kohta 4) seuraavin väliajoin:

- (1) 40 vuoden ikään asti viiden vuoden välein,
- (2) sen jälkeen kahden vuoden välein.

JAR-FCL 3.220 Näkövaatimukset

(a) *Näöntarkkuus kauas.* Näöntarkkuuden kauas katsottaessa on oltava kummassakin silmässä erikseen vähintään 6/9 ja molempien silmien yhteisnäön tarkkuuden vähintään 6/6, silmälasilla korjattuna tai ilman laseja [katso JAR-FCL 3.220(h)]. Korjaamattomalle näöntarkkuudelle ei ole määrätty rajoja.

(b) *Taittovirheet.* Taittovirhe määritellään virhetaittoisimman meridiaanin poikkeamana oikeataittoisuudesta dioptreissa mitattuna. Taittovirhe on mitattava standardimenetelmin (katso luvun B liitteen 13 kohta 1). Hakija on katsottava taittovirheiden osalta kelpaavaksi, jos hän täyttää seuraavat vaatimukset:

(1) Ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa taittovirhe ei saa ylittää ± 3 dioptriaa.

(2) Voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksissa ilmaillulääketieteen jaos voi hyväksyä hakijan, jolla on enintään +3/-5 dioptrian taittovirhe, jos hänellä on viranomaista tyydyttävä kokemus ja hänen näkökykynsä on pysynyt vakaana (katso luvun B liitteen 13 kohta 2).

(3) Jos hakijalla on taittovirhe, johon liittyy hajataittoa, hajataittoa ei saa ylittää 2,0 dioptriaa.

(4) Oikean ja vasemman silmän taittovirheen ero (anisometropia) ei saa ylittää 2,0 dioptriaa.

(5) Ikänäön (presbyopian) kehittymistä on seurattava kaikissa ilmaislääketieteellisissä uusintatarkastuksissa.

(6) Hakijan on pystyttävä lukemaan N5-aulua (tai vastaavaa) 30 - 50 cm etäisyydeltä ja N14-aulua (tai vastaavaa) 100 cm etäisyydeltä, käyttäen silmälasia, jos hänelle on sellaiset määrätty [katso JAR-FCL 3.220(h)].

(c) Jos hakijalla on merkittäviä yhteisnäön häiriöitä, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Syvyysnäkövaatimusta ei ole asetettu (katso luvun B liitteen 13 kohta 3).

(d) Kahtena näkeminen (diplopia) on hylkäämisperuste.

(e) Normaalisti poikkeava konvergenssi on hylkäämisperuste (katso luvun B liitteen 13 kohta 4).

(f) Jos hakijan silmälihasten epätasapainisuus (heteroforia) ylittää seuraavat arvot (jos hakijalle on määrätty silmälasit, niitä käyttäen):

- hyperforia 1,0 prismadioptriaa 6 metrin etäisyydellä,
- esoforia 6,0 prismadioptriaa 6 metrin etäisyydellä,
- eksoforia 8,0 prismadioptriaa 6 metrin etäisyydellä;
- ja
- hyperforia 1,0 prismadioptriaa 33 cm etäisyydellä,
- esoforia 6,0 prismadioptriaa 33 cm etäisyydellä,
- eksoforia 12,0 prismadioptriaa 33 cm etäisyydellä,

hänet on arvioitava kelpaamattomaksi, ellei yhteisnäkö riitä estämään rasitusvaivoja (astenopiaa) ja kahtena näkemistä (diplopiata).

(g) Jos hakijan näkökentät eivät ole normaalit, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi (katso luvun B liitteen 13 kohta 3).

(h) (1) Jos näkövaatimus täyttyy vain silmälasia käyttäen, lasien tai piilolinssien on taattava paras mahdollinen toiminnallinen näkökyky ja sovelluttava ilmailutehtävissä käytettäväksi.

(2) Ilmailutehtävissä käytettäessä silmälasien tai piilolinssien on oltava sellaiset, joiden avulla lupakirjan haltija täyttää näkövaatimukset kaikilta etäisyyksiltä. Vaatimuksen täyttämiseksi saa käyttää vain yksiä silmälasia.

(3) Samalla tavalla korjaavien varasilmälasien on oltava helposti saatavilla lupakirjan mukaisia oikeuksia käytettäessä.

JAR-FCL 3.225 Väriäkö

(a) Normaali väriäkö määritellään siten, että henkilö läpäisee Ishiharan kokeen tai Nagelin anomaloskoopitestin erottaen normaalisti kolme perusväriä (trikromasia) (katso luvun B liitteen 14 kohta 1).

(b) Hakijalla on oltava normaali tai turvallisuuden kannalta riittävä väriäkö. Jos hakija ei läpäise Ishiharan koetta, hänen väriäkönsä on katsottava riittäväksi, jos hän läpäisee ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävillä menetelmillä suoritettut perusteelliset tutkimukset (anomaloskopia tai väriäistilyhdyt - katso luvun B liitteen 14 kohta 2).

(c) Jos hakija ei läpäise viranomaista tyydyttäviä lisäkokeita, hänen väriäkönsä on katsottava turvallisuuden kannalta riittämättömäksi ja hakija on hylättävä.

JAR-FCL 3.230 Korva-, nenä- ja kurkkutaudit

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla korvien, nenän, sivuonteloiden tai kurkun (mukaan lukien suuontelo, hampaat ja kurkunpää) toiminnan poikkeavuutta, aktiivista synnynnäistä tai hankittua, akuuttia tai kroonista tilaa tai sairautta, leikkauksen jälkitilaa tai vammaa, joka todennäköisesti haittaisi

kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Perusteellinen korvien, nenän ja kurkun tutkimus on tehtävä ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa, sitten 40 vuoden ikään asti viiden vuoden välein ja sen jälkeen kahden vuoden välein (laajennettu tutkimus - katso luvun B liitteen 15 kohdat 1 ja 2).

(c) Kaikkiin voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksiin on kuuluttava tavanomainen korvien, nenän ja kurkun tutkimus (katso luvun B liite 15).

(d) Seuraavat on katsottava hylkäämisperusteiksi:

(1) Sisä- tai välikorvan akuutti tai krooninen aktiivinen sairaus.

(2) Tärykalvon perforaatio, joka ei ole parantunut, tai toimintahäiriö (katso luvun B liitteen 15 kohta 3).

(3) Tasapainoelimen häiriöt (katso luvun B liitteen 15 kohta 4).

(4) Merkittävästi rajoittunut hengitysilman kulku kumman tahansa sieraimen kautta tai sivuonteloiden toimintahäiriö.

(5) Suuontelon tai ylempien hengitysteiden merkittävä epämuodostuma tai näiden merkittävä akuutti tai krooninen infektio.

(6) Merkittävä puhevika tai äänenmuodostuksen häiriö.

JAR-FCL 3.235 Kuulovaatimukset

(a) Kuulo on mitattava kaikissa lääkärintarkastuksissa. Hakijan on kyettävä ymmärtämään oikein tavallista keskustelua kummallakin korvalla erikseen kahden metrin etäisyydeltä selin tarkastavaan lääkäriin (AME).

(b) Kuulo on mitattava puhasääniaudiometriavulla ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa sekä voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksissa 40 vuoden ikään asti viiden vuoden välein ja sen jälkeen kahden vuoden välein (katso luvun B liitteen 16 kohta 1).

(c) Ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa luokan 1 lääketieteellistä kelpoisuustodistusta varten hakijan kuulo ei saa kummassakaan korvassa erikseen mitattuna olla alentunut enempää kuin 20 dB(HL) taajuuksilla 500, 1000 ja 2000 Hz, eikä enempää kuin 35 dB(HL) taajuudella 3000 Hz. Jos hakijan alentuneen kuulon aste on 5 dB(HL):n päässä näistä rajoista kahdella tai useammalla testatulla taajuudella, hänelle on tehtävä puhasääniaudiometria vähintään kerran vuodessa.

(d) Voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksissa kuulo ei saa kummassakaan korvassa erikseen mitattuna olla alentunut enempää kuin 35 dB(HL) taajuuksilla 500, 1000 ja 2000 Hz, eikä enempää kuin 50 dB(HL) taajuudella 3000 Hz. Jos hakijan alentuneen kuulon aste on 5 dB(HL):n päässä näistä rajoista kahdella tai useammalla testatulla taajuudella, hänelle on tehtävä puhasääniaudiometria vähintään kerran vuodessa.

(e) Voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksissa ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä huonokuuloisen hakijan, jos puheen erotuskyvyn mittaus osoittaa hänen kuulonsa olevan riittävä (katso luvun B liitteen 16 kohta 2).

JAR-FCL 3.240 Psykologiset vaatimukset

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla todettua psyykkistä vajavuutta (katso luvun B liitteen 17 kohta 1), joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien käyttämistä. Ilmailulääketieteen jaos voi vaatia psykologisen arvioinnin suorittamista psykiatrian tai neurologian erikoislääkärin tarkastuksen osana tai sitä täydentävänä, jos siihen on aihetta (katso luvun B liitteen 17 kohta 2).

(b) Psykologisessa arvioinnissa on käytettävä ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävää psykologiaa.

(c) Psykologin on annettava ilmailulääketieteen jaokselle kirjallinen lausunto, jossa hän esittää yksityiskohtaisesti näkemyksensä ja suosituksensa.

JAR-FCL 3.245 Ihotaudit

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla todettua ihosairautta, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Erityistä huomiota olisi kiinnitettävä seuraaviin (katso luvun B liite 18):

Ekseema [eksogeeninen (ulkoisen syyn aiheuttama) ja endogeeninen (sisäsyntyinen)]

Vaikea psoriasis

Bakteeritulehdukset

Lääkkeiden aiheuttamat iho-oireet

Rakkulaiset ihottumat

Pahanlaatuiset ihomuutokset

Urtikaria (nokkosihottuma)

Epävarmoissa tapauksissa asia on siirrettävä ilmailulääketieteen jaoksen ratkaistavaksi.

LUKU C - LÄÄKETIETEELLISET KELPOISUUSVAATIMUKSET, LUOKKA 2

**JAR-FCL 3.250 Sydän ja verisuonisto -
Tutkimukset**

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla synnynnäistä tai hankittua sydämen tai verisuoniston poikkeavuutta, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Normaali 12-kytkentäinen lepo-EKG ja lausunto siitä vaaditaan ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen myöntämiseksi, ensimmäisessä tarkastuksessa henkilön täytettyä 40 vuotta ja sen jälkeen joka toinen vuosi, keran vuodessa henkilön täytettyä 50 vuotta ja kuuden kuukauden välein henkilön täytettyä 65 vuotta.

(c) Rasitus-EKG vaaditaan vain, kun siihen on lääketieteellistä syytä luvun C liitteen 1 kohdan 1 mukaisesti.

(d) Levossa ja rasituksessa otettuja sydän-sähkökäyriä koskevien lausuntojen on oltava ilmailluläläketieteen jaosta tyydyttävien lääkärien antamia.

(e) Jos hakijalla on kaksi tai useampia merkittäviä riskitekijöitä (tupakointi, korkea verenpaine, sokeritauti, liikalihavuus jne.), plasman rasva-arvojen ja seerumin kolesterolin mittausta vaaditaan ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen myöntämiseksi ja ensimmäisessä tarkastuksessa henkilön täytettyä 40 vuotta.

**JAR-FCL 3.255 Sydän ja verisuonisto -
Verenpaine**

(a) Verenpaine on mitattava luvun C liitteen 1 kohdassa 3 kuvatulla tavalla.

(1) Jos systolinen verenpaine hoidettuna tai ilman hoitoa toistuvasti ylittää 160 mmHg ja diastolinen verenpaine 95 mmHg, hakija on hylättävä.

(2) Verenpaineen säätelämiseksi annettava hoito ei saa haitata kyseisen lupakir-

jan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä (katso luvun C liitteen 1 kohta 4). Lääkehoidon aloittamisen jälkeen lääketieteellinen kelpoisuustodistus on väliaikaisesti peruutettava, jotta voidaan varmistaa, ettei lääkkeellä ole merkittäviä sivuvaikutuksia.

(3) Hakija, jolla on oireita aiheuttava alhainen verenpaine, on hylättävä.

**JAR-FCL 3.260 Sydän ja verisuonisto -
Sepelvaltimotauti**

(a) Epäillyt sepelvaltimotautitapaukset on tutkittava. Jos hakijalla on oireita aiheuttamaton lievä sepelvaltimotauti, ilmailluläläketieteen jaos voi hyväksyä hänet edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohdan 5 vaatimuksia noudatetaan.

(b) Hakija, jolla on oireita aiheuttava sepelvaltimotauti, on hylättävä.

(c) Jos hakijalla on ollut sydäninfarkti, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailuläläketieteen jaos voi kuitenkin harkita hänen hyväksymistään edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohdan 6 vaatimuksia noudatetaan.

(d) Jos hakijalle on suoritettu sepelvaltimon ohitusleikkaus tai pallolaajennus (angioplastia), ja hänen voidaan osoittaa tyydyttävästi toipuneen 9 kuukauden kuluttua toimenpiteestä, ilmailluläläketieteen jaos voi hyväksyä hänet edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohdan 7 vaatimuksia noudatetaan.

**JAR-FCL 3.265 Sydän ja verisuonisto -
Rytmi- ja johtumishäiriöt**

(a) Hakija, jolla on kohtauksittaisia tai jatkuvia eteisrytmin häiriöitä, on arvioitava kelpaamattomaksi kunnes luvun C liitteen 1 kohdan 8 mukaiset tutkimukset on suoritettu.

(b) Hakija, jolla on oireita aiheuttamaton sydämen eteisperäinen harva- tai tiheälyöntisyys, voidaan hyväksyä, ellei sen taustalla ole merkittävää sairautta.

(c) Jos hakijalla havaitaan merkkejä sinoatriaalisesta sairaudesta, hänelle on tehtävä luvun C liitteen 1 kohdan 8 mukaiset tutkimukset.

(d) Hakijaa, jolla esiintyy oireita aiheuttamattomia yhdentyypisiä yksittäisiä kammiooperäisiä lyöntejä, ei tarvitse hylätä, mutta usein toistuvissa tai yhdistelmämuodoissa on tehtävä perusteellinen kardiologinen tutkimus luvun C liitteen 1 kohdan 8 mukaisesti.

(e) Hakija, jolla on epätäydellinen haarakatkos tai pysyvä vasenvoittoinen sähköinen akseli, voidaan hyväksyä, jos muuta poikkeavuutta ei esiinny. Mikäli hakijalla on täydellinen oikean tai vasemman kammion haarakatkos, hänelle on tehtävä luvun C liitteen 1 kohdan 8 mukaiset kardiologiset tutkimukset, kun häiriö ensimmäisen kerran todetaan.

(f) Kammion ennenaikaisesta aktivaatiosta kärsivä hakija on arvioitava kelpaamattomaksi, elleivät kardiologiset tutkimukset osoita hakijan täyttävän luvun C liitteen 1 kohdan 8 vaatimukset.

(g) Hakija, jolla on sydämentahdistin, on arvioitava kelpaamattomaksi, elleivät kardiologiset tutkimukset osoita, että hän täyttää luvun C liitteen 1 kohdan 8 vaatimukset.

JAR-FCL 3.270 Sydän ja verisuonisto - Yleistä

(a) Ääreisverenkierron sairaudesta kärsivä hakija on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen leikkausta että sen jälkeen, paitsi jos sairauteen ei liity merkittävää toimintakyvyn alenemista ja on osoitettu, ettei hakijalla ole sepelvaltimotautia. Hakija, jolla on aortan laajentuma, on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen leikkausta että sen jälkeen.

(b) Jos hakijalla todetaan merkittävä sydänläppien poikkeavuus, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi.

(1) Ilmailulääketieteen jaos voi luvun C liitteen 1 kohtien 9(a) ja (b) mukaisten kardiologisten tutkimusten jälkeen hyväksyä hakijan, jolla todetaan vähäistä sydänläppien poikkeavuutta.

(2) Hakija, jolla on tekoläppä tai jolle on tehty läpän korjausleikkaus, on hylättävä. Ilmailulääketieteen jaos voi luvun C liitteen 1 kohdan 9(c) mukaisten kardiologisten tutkimusten jälkeen kuitenkin hyväksyä tapaukset, joissa ennuste on hyvä.

(c) Systeeminen veren hyytymistä estävä hoito on hylkäämisperuste. Lyhytkestoisen hoidon jälkeen ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin hyväksyä hakijan luvun C liitteen 1 kohdan 10 mukaisesti.

(d) Jos hakijalla esiintyy sydänpussin, sydänlihaksen tai sydämen sisäkalvon poikkeavuutta, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi, kunnes oireet ovat täysin hävinneet tai luvun C liitteen 1 kohdan 11 mukaiset kardiologiset tutkimukset on tehty.

(e) Hakija, jolla on synnynnäinen sydänvika, on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen korjausleikkausta että sen jälkeen. Ilmailulääketieteen jaos voi luvun C liitteen 1 kohdan 12 mukaisten kardiologisten tutkimusten jälkeen kuitenkin hyväksyä hakijan, jolla havaitaan vähäistä poikkeavuutta.

JAR-FCL 3.275 Hengityselimet - Yleistä

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla synnynnäistä tai hankittua hengityselinten poikkeavuutta, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Rintakehän röntgenkuvaus takaetusuunnassa vaaditaan vain silloin, kun siihen on lääketieteellistä tai epidemiologista syytä.

(c) Keuhkojen huippuvirtauskoe (katso luvun C liitteen 2 kohta 1) on tehtävä ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen myöntämiseksi, ensimmäisessä tarkastuksessa henkilön täytettyä 40 vuotta ja sen jälkeen neljän vuoden välein tai milloin lääketieteelliset syyt sitä muutoin edellyttävät. Hakija, jonka keuhkojen toiminta on merkittävästi heikentynyt, on hylättävä.

**JAR-FCL 3.280 Hengityselimet -
Sairaudet**

(a) Hakija, jolla on krooninen ahtauttava hengitystiesairaus, on hylättävä.

(b) Jos hakijalla on lääkitystä vaativa reaktiivinen hengitystiesairaus (keuhkoastma), hänen kelpoisuutensa on arvioitava luvun C liitteen 2 kohdassa 2 annettujen kriteerien mukaisesti.

(c) Hakija, jolla on aktiivinen hengityselinten tulehdussairaus, on arvioitava tilapäisesti kelpaamattomaksi.

(d) Sarkoidoositapaukset on hylättävä (katso luvun C liitteen 2 kohta 3).

(e) Hakija, jolla on spontaani (itsesyntyinen) ilmarinta, on arvioitava kelpaamattomaksi kunnes perusteelliset tutkimukset on tehty (katso luvun C liitteen 2 kohta 4).

(f) Jos hakijan tila edellyttää suurta rintakehän leikkausta, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi kunnes toimenpiteestä on kulunut vähintään kolme kuukautta ja niin kauan, kunnes leikkauksen vaikutukset eivät enää todennäköisesti haittaa kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä (katso luvun C liitteen 2 kohta 5).

**JAR-FCL 3.285 Ruoansulatuselimet -
Yleistä**

Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla toiminnallista tai rakenteellista maha-suolikanavan tai sen sivuelinten sairautta, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

**JAR-FCL 3.290 Ruoansulatuselimet -
Sairaudet**

(a) Hakija, jolla on lääkitystä vaativia ylävatsavaivoja tai haimatulehdus, on arvioitava kelpaamattomaksi kunnes luvun C liitteen 3 kohdan 1 mukaiset tutkimukset on tehty.

(b) Jos hakijalla on useita sappikiviä tai yksittäinen oireita aiheuttava suuri sappikivi, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi kunnes ne on onnistuneesti hoidettu (katso luvun C liitteen 3 kohta 2).

(c) Hakija, jolla on esitietojen tai kliinisen taudinmäärittelyn perusteella todettu akuutti tai krooninen suoliston tulehdussairaus, voidaan hyväksyä vain luvun C liitteen 3 kohdan 3 mukaisesti.

(d) Kelpoisuuden palauttamista varten hakija, jolla on todettu akuutti tai krooninen suoliston tulehdussairaus, on arvioitava luvun C liitteen 3 kohdassa 3 annettujen kriteerien mukaisesti.

(e) Hakijalla ei saa olla mitään sellaista työtä, joka voisi aiheuttaa toimintakyvyn menetykseen johtavia oireita.

(f) Kaikki taudin tai kirurgisen toimenpiteen jälkitilat, erityisesti kuroumasta tai puristumasta johtuvat umpeutumukset, jotka vaikuttavat mihin tahansa ruoansulatuskanavan osaan tai sen sivuelimiin ja saattavat aiheuttaa toimintakyvyttömyyttä lennolla, on katsottava hylkäämisperusteiksi.

(g) Jos hakijalle on tehty ruoansulatuskanavaan tai sen sivuelimiin kohdistunut kirurginen toimenpide, johon on kuulunut minkä tahansa elimen täydellinen tai osittainen poisto tai siirto, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi vähintään kolmen kuukauden ajan leikkauksen jälkeen ja niin kauan, kunnes toimenpiteen vaikutukset eivät enää todennäköisesti haittaa kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä (katso luvun C liitteen 3 kohta 4).

JAR-FCL 3.295 Aineenvaihduntaan, ravitsemukseen ja umpieritykseen liittyvät sairaudet

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla toiminnallista tai rakenteellista aineenvaihdunta-, ravitsemus- tai umpierityshäiriötä, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Hakija, jolla on aineenvaihduntaan, ravitsemukseen tai umpieritykseen liittyviä toimintahäiriöitä, voidaan hyväksyä luvun C liitteen 4 kohdan 1 mukaisesti.

(c) Jos hakijalla on sokeritauti, hänet voidaan hyväksyä vain luvun C liitteen 4 kohtien 2 ja 3 mukaisesti.

(d) Insuliinihoitoa vaativat sokeritautitapaukset on hylättävä.

(e) Erittäin ylipainoiset hakijat on hylättävä (katso JAR-FCL 3.320).

JAR-FCL 3.300 Veritaudit

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla veritautia, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Hemoglobiini on mitattava ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa kelpoisuustodistuksen myöntämiseksi ja milloin siihen on lääketieteellistä syytä. Merkittävät anemiatapaukset on hylättävä (katso luvun C liitteen 5 kohta 1).

(c) Hakija, jolla on sirppisoluanemia, on hylättävä (katso luvun C liitteen 5 kohta 1).

(d) Hakija, jonka imusolmukkeet ovat paikallisesti ja yleisesti merkittävästi suurentuneet tai jolla on veritauti, on arvioitava kelpaamattomaksi (katso luvun C liitteen 5 kohta 2).

(e) Akuutit leukemiatapaukset on hylättävä. Ensimmäisen lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakija, jolla on krooninen leukemia, on arvioitava kelpaamattomaksi. Kelpoisuuden palauttamista varten tapaus on arvioitava luvun C liitteen 5 kohdan 3 mukaisesti.

(f) Jos hakijalla on merkittävästi suurentunut perna, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi (katso luvun C liitteen 5 kohta 4).

(g) Merkittävät polysytemiatapaukset on hylättävä ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa, mutta ilmailulääketieteen jaos voi harkita rajoitetun lääketieteellisen kelpoisuustodis-

tuksen myöntämistä luvun C liitteen 5 kohdan 5 mukaisesti.

(h) Hakija, jolla on veren hyytymishäiriö, on hylättävä (katso luvun C liitteen 5 kohta 6).

JAR-FCL 3.305 Virtsatiet

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla toiminnallista tai rakenteellista virtsateiden tai niiden sivuelinten sairautta, joka todennäköisesti haittaisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Jos hakijalla havaitaan merkkejä elimellisestä munuaissairaudesta, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Virtsanäyte on tutkittava jokaisessa lääkärintarkastuksessa. Virtsa ei saa sisältää mitään epänormaaleja ainesosia, joita pidetään sairauteen viittaavina. Erytystä huomiota olisi kiinnitettävä virtsateiden ja sukuelinten sairauksiin (katso luvun C liitteen 6 kohta 1).

(c) Hakija, jolla on virtsakiviä, on hylättävä (katso luvun C liitteen 6 kohta 2).

(d) Kaikki taudin tai kirurgisen toimenpiteen jälkitilat, erityisesti kuroumasta tai puristumasta johtuvat umpeutumet, jotka vaikuttavat munuasiin ja virtsateihin ja saattavat aiheuttaa toimintakyvyttömyyttä, on katsottava hylkäämisperusteiksi. Hakija, jolta on poistettu munuainen ilman, että hänellä esiintyy kohonneen verenpaineen tai virtsamyrkytyksen oireita, voidaan hyväksyä (katso luvun C liitteen 6 kohta 3).

(e) Jos hakijalle on tehty virtsateihin tai elimiin kohdistunut suuri kirurginen toimenpide, johon on kuulunut minkä tahansa elimen täydellinen tai osittainen poisto tai siirto, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi vähintään kolmen kuukauden ajan leikkauksen jälkeen ja niin kauan, kunnes toimenpiteen vaikutukset eivät enää todennäköisesti haittaa kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä (katso luvun C liitteen 6 kohdat 3 ja 4).

JAR-FCL 3.310 Sukupuolitaudit ja muut infektiot

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla esitietojen tai kliinisen taudinmäärityksen perusteella todettua sukupuolitauteja tai muuta infektiota, joka todennäköisesti häiritsee kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Erityistä huomiota on kiinnitettävä luvun C liitteen 7 mukaisesti sellaisiin esitietoihin tai oireisiin, jotka viittaavat:

- (1) HIV-positiivisuuteen,
- (2) immuunijärjestelmän heikkenemiseen,
- (3) tarttuvaan maksatulehdukseen tai
- (4) kuppatautiin (syfilis).

JAR-FCL 3.315 Naistentaudit ja raskaus

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla toiminnallista tai rakenteellista obstetrasta tai gynekologista tilaa tai sairautta, joka todennäköisesti häiritsee kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Jos hakija on potanut vakavia kuukautishäiriöitä, joita ei ole voitu hoidolla parantaa, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi.

(c) Raskaana oleva hakija on arvioitava kelpaamattomaksi. Jos obstetriset tutkimukset osoittavat raskauden olevan täysin normaali, hakija voidaan hyväksyä 26. raskausviikon loppuun asti luvun C liitteen 8 kohdan 1 mukaisesti. Hakija voidaan kelpuuttaa hoitamaan lupakirjansa mukaisia tehtäviä, kun hänen on hyväksyttävästi osoitettu täysin toipuneen synnytyksen tai raskauden keskeytymisen jälkeen.

(d) Jos hakijalle on tehty suuri gynekologinen toimenpide, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi vähintään kolmen kuukauden ajan toimenpiteen jälkeen ja niin kauan, kunnes sen vaikutukset eivät enää todennäköisesti häiritse kyseessä olevan lupakirjan

mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä (katso luvun C liitteen 8 kohta 2).

JAR-FCL 3.320 Tuki- ja liikuntaelimet

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla synnynnäistä tai hankittua luuston, nivelten, lihasten tai jänteiden poikkeavuutta, joka todennäköisesti häiritsee kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Hakijan istumakorkeuden, käsivarsien ja jalkojen pituuden sekä lihasvoiman on oltava riittävä kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvalliseen käyttöön (katso luvun C liitteen 9 kohta 1).

(c) Hakijan tuki- ja liikuntaelinten toiminnan on oltava tyydyttävä. Jos hakijalla on merkittävä taudin tai vamman jälkitila tai luuston, nivelten, lihasten tai jänteiden synnynnäinen poikkeama, riippumatta siitä onko se korjattu leikkauksella, hänen kelpoisuutensa on arvioitava luvun C liitteen 9 kohtien 1, 2 ja 3 mukaisesti.

JAR-FCL 3.325 Mielenterveys

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla esitietojen tai kliinisen taudinmäärityksen perusteella todettua, synnynnäistä tai hankittua, akuuttia tai kroonista mielisairautta eikä psyykkistä vammaa, tilaa tai häiriötä, joka todennäköisesti häiritsee kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Erityistä huomiota on kiinnitettävä seuraaviin (katso luvun C liite 10):

- (1) psykoottiset oireet,
- (2) mielialahäiriöt,
- (3) persoonallisuushäiriöt, etenkin jos ne ovat niin vakavia, että ovat johtaneet poikkeavaan käyttäytymiseen,
- (4) psyykkinen poikkeavuus ja neuroosit,

(5) alkoholismi,

(6) psyykenlääkkeiden tai huumausainneiden käyttö tai väärinkäyttö, huolimatta siitä onko henkilö niistä riippuvainen.

JAR-FCL 3.330 Hermosto

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla esitetöiden tai kliinisen taudinmäärityksen perusteella todettua hermoston tilaa tai sairautta, joka todennäköisesti häittäisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Erityistä huomiota on kiinnitettävä seuraaviin (katso luvun C liite 11):

(1) etenevä hermostosairaus,

(2) epilepsia ja muut kouristuksia aiheuttavat sairaudet,

(3) sairaudet, joissa on suuri alttius aivotoiminnan häiriöille,

(4) tajunnan häiriöt tai menetykset,

(5) päävammat.

(c) Aivosähkökäyrä (EEG) on otettava silloin, kun siihen on aihetta hakijan esitetöiden tai kliinisten tutkimusten perusteella (katso luvun C liite 11).

JAR-FCL 3.335 Silmät

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla silmien tai niiden sivuelinten toiminnan poikkeavuutta, aktiivista synnyttäistä tai hankittua, akuuttia tai kroonista tilaa tai sairautta, silmälaseikkauksen jälkitilaa (katso luvun C liitteen 12 kohta 1) tai silmävammaa, joka todennäköisesti häittäisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa vaaditaan valtuutetun ilmailulääkärin suorittama perusteellinen oftalmologinen tutkimus luvun C liitteen 12 kohdan 2(b) mukaisesti.

(c) Kaikkiin todistuksen uusimiseksi tai voimassaolon jatkamiseksi tehtäviin tarkastuksiin on kuuluttava tavanomainen silmätutkimus luvun C liitteen 12 kohdan 3 mukaisesti.

JAR-FCL 3.340 Näkövaatimukset

(a) *Näöntarkkuus kauas.* Näöntarkkuuden kauas katsottaessa on oltava kummassakin silmässä erikseen vähintään 6/12 ja molempien silmien yhteisnäön tarkkuuden vähintään 6/6, silmälaseilla korjattuna tai ilman laseja [katso JAR-FCL 3.340(f)]. Korjaamattomalle näöntarkkuudelle ei ole määrätty rajoja.

(b) *Taittovirheet.* Taittovirhe määritellään virhetaittoisimman meridiaanin poikkeamana oikeataittoaudesta dioptreissa mitattuna, ja taittokyky on mitattava standardimenetelmin (katso luvun C liitteen 13 kohta 1). Hakija on arvioitava taittovirheiden osalta kelpaavaksi, jos hän täyttää seuraavat vaatimukset:

(1) Jos hakijan taittovirhe on suurempi kuin ± 5 dioptriaa (katso luvun C liitteen 13 kohta 2) tai näöntarkkuutta 6/6 kummallakin silmällä erikseen ei saavuteta silmälasien tai piilolinssien avulla, vaaditaan erikoislääkärin suorittama täydellinen oftalmologinen tutkimus.

(2) Heikkonäköisellä hakijalla huomattoman silmän näöntarkkuuden on oltava vähintään 6/18, ja hänet voidaan hyväksyä edellyttäen, että toisen silmän näöntarkkuus on 6/6 tai sitä parempi.

(3) Jos hakijalla on taittovirhe, johon liittyy hajataittoausta, hajataitto ei saa ylittää 3,0 dioptriaa.

(4) Oikean ja vasemman silmän taittovirheen ero (anisometropia) ei saa ylittää 3,0 dioptriaa.

(5) Ikänäön (presbyopian) kehittymistä on seurattava kaikissa ilmailulääketieteellisissä uusintatarkastuksissa.

(6) Hakijan on pystyttävä lukemaan N5-taulua (tai vastaavaa) 30 - 50 cm etäisyydeltä ja N14-taulua (tai vastaavaa) 100 cm etäisyydeltä, käyttäen silmälaseja, jos hänelle on sellaiset määrätty [katso JAR-FCL 3.340(f)].

(c) Jos hakijalla on merkittäviä yhteisnäön häiriöitä, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi (katso luvun C liitteen 13 kohta 3).

(d) Kahtena näkeminen (diplopia) on hylkäämisperuste.

(e) Jos hakijan näkökentät eivät ole normaalit, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi (katso luvun C liitteen 13 kohta 3).

(f) (1) Jos näkövaatimus täyttyy vain silmälasia käyttäen, lasien tai piilolinssien on taattava paras mahdollinen toiminnallinen näkökyky ja sovelluttava ilmailutehtävissä käytettäväksi.

(2) Ilmailutehtävissä käytettäessä silmälasien tai piilolinssien on oltava sellaiset, joiden avulla lupakirjan haltija täyttää näkövaatimukset kaikilta etäisyyksiltä. Vaatimusten täyttämiseksi saa käyttää vain yksiä silmälasia.

(3) Samalla tavalla korjaavien varasilmälasien on oltava helposti saatavilla lupakirjan mukaisia oikeuksia käytettäessä.

JAR-FCL 3.345 Värinäkö

(a) Normaali värinäkö määritellään siten, että henkilö läpäisee Ishiharan kokeen tai Nagelin anomaloskoopitestin erottaen normaalisti kolme perusväriä (trikromasia) (katso luvun C liitteen 14 kohta 1).

(b) Hakijalla on oltava normaali tai turvallisuuden kannalta riittävä värinäkö siten kuin kohdassa JAR-FCL 3.345(c) määritellään.

(c) Jos hakija ei läpäise Ishiharan koetta, hänen värinäkönsä voidaan katsoa turvallisuuden kannalta riittäväksi, jos hän läpäisee ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävillä menetelmillä suoritettut perusteelliset tutkimukset (anomaloskopia tai väriaistilyhdyt) (katso luvun C liite 14).

(d) Jos hakija ei läpäise viranomaista tyydyttäviä lisäkokeita, hänen värinäkönsä on katsottava turvallisuuden kannalta riittämättömäksi ja hakija on hylättävä.

(e) Ilmailulääketieteen jaos voi katsoa hakijan, jonka värinäkö ei ole turvallisuuden kannalta riittävä, soveltuvaksi lentotehtäviin JAA:n jäsenvaltioiden lentotiedotusalueiden (FIR) sisällä vain päivällä suoritettavilla VFR-lennoilla.

JAR-FCL 3.350 Korva-, nenä- ja kurkkutaudit

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla korvien, nenän, sivuonteloiden tai kurkun (mukaan lukien suuontelo, hampaat ja kurkunpää) toiminnan poikkeavuutta, aktiivista synnynäistä tai hankittua, akuuttia tai kroonista tilaa tai sairautta, leikkauksen jälkitilaa tai vammaa, joka todennäköisesti häiritsee kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa vaaditaan valtuutetun ilmailulääkärin suorittama perusteellinen korvien, nenän ja kurkun tutkimus.

(c) Kaikkiin voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksiin on kuuluttava tavanomainen korvien, nenän ja kurkun tutkimus (katso luvun C liitteen 15 kohta 2).

(d) Seuraavat on katsottava hylkäämisperusteiksi:

(1) Sisä- tai välikorvan akuutti tai krooninen aktiivinen sairaus.

(2) Tärykalvon perforaatio, joka ei ole parantunut, tai toimintahäiriö (katso luvun C liitteen 15 kohta 3).

(3) Tasapainoelimen häiriöt (katso luvun C liitteen 15 kohta 4).

(4) Merkittävästi rajoittunut hengitysilman kulku kumman tahansa sieraimen kautta tai sivuonteloiden toimintahäiriö.

(5) Suuontelon tai ylempien hengitysteiden merkittävä epämuodostuma tai näiden merkittävä akuutti tai krooninen infektio.

(6) Merkittävä puhevika tai äänenmuodostuksen häiriö.

JAR-FCL 3.355 Kuulovaatimukset

(a) Kuulo on mitattava kaikissa lääkärin-tarkastuksissa. Hakijan on kyettävä ymmärtämään oikein tavallista keskustelua kahden metrin etäisyydeltä selin tarkastavaan lääkäriin (AME).

(b) Jos lupakirjaan lisätään mittarilentokelpuus, kuulonmittaus puhdasääniaudiometrian avulla (katso luvun C liitteen 16 kohta 1) vaaditaan ensimmäisessä lääkärin-tarkastuksessa kelpuutuksen myöntämiseksi, ja se on toistettava viiden vuoden välein 40 vuoden ikään asti ja sen jälkeen kahden vuoden välein.

(1) Kuulo ei saa kummassakaan korvasa erikseen mitattuna olla alentunut enempää kuin 20 dB(HL) taajuuksilla 500, 1000 ja 2000 Hz, eikä enempää kuin 35 dB(HL) taajuudella 3000 Hz.

(2) Jos mittarilentokelpuutuksen hakijan tai haltijan alentuneen kuulon aste on 5 dB(HL):n päässä edellä kohdassa 3.355(b)(1) määrätyistä rajoista kahdella tai useammalla testatulla taajuudella, hänelle on tehtävä puhdasääniaudiometria vähintään kerran vuodessa.

(3) Voimassaolon jatkamis- tai uusintatarkastuksessa huonokuuloinen hakija voidaan hyväksyä, jos puheen erotuskyvyn mitaus osoittaa hänen kuulonsa olevan riittävä luvun C liitteen 16 kohdan 2 mukaisesti.

JAR-FCL 3.360 Psykologiset vaatimukset

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla etenään toimintakyvyn tai tehtävien kannalta merkityksellisiin persoonallisuustekijöihin liittyvää todettua psyykkistä vajavuutta, joka todennäköisesti häiritseisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien käyttämistä.

Ilmailulääketieteen jaos voi vaatia psykologisen arvioinnin suorittamista (katso luvun C liitteen 17 kohta 1) psykiatrian tai neurologian erikoislääkärin tarkastuksen osana tai sitä täydentävänä, jos siihen on aihetta (katso luvun C liitteen 17 kohta 2).

(b) Psykologisessa arvioinnissa on käytettävä viranomaista tyydyttävää psykologia.

(c) Psykologin on annettava ilmailulääketieteen jaokselle kirjallinen lausunto, jossa hän esittää yksityiskohtaisesti näkemyksensä ja suosituksensa.

JAR-FCL 3.365 Ihotaudit

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla todettua ihosairautta, joka todennäköisesti häiritseisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

(b) Erityistä huomiota olisi kiinnitettävä seuraaviin (katso luvun C liite 18):

Ekseema [eksogeeninen (ulkoisen syyn aiheuttama) ja endogeeninen (sisäsyntyinen)]

Vaikea psoriasis

Bakteeritulehdukset

Lääkkeiden aiheuttamat iho-oireet

Rakkulaiset ihottumat

Pahanlaatuiset ihomuutokset

Urtikaria (nokkosihottuma)

Epävarmoissa tapauksissa asia on siirrettävä ilmailulääketieteen jaoksen ratkaistavaksi.

LUKUJEN B JA C LIITTEET

Luvut B ja C, liite 1**Sydän ja verisuonisto**

(Katso JAR-FCL 3.130 - 3.150 ja 3.250 - 3.270)

1 Rasitus-EKG vaaditaan:

(a) kun hakijalla havaitaan löydöksiä tai oireita, jotka viittaavat sydän- ja verisuonitautiin;

(b) lepo-EKG:n selventämiseksi;

(c) ilmaislääketieteen jaosta tyydyttävän ilmaislääketieteen asiantuntijan harkinnan mukaan;

(d) 65 vuoden iässä ja sen jälkeen neljän vuoden välein luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon jatkamiseksi.

2 (a) Veriseerumin rasva-arvojen mittaus on seulontatutkimus, jossa havaitut merkittävät poikkeamat edellyttävät ilmaislääketieteen jaoksen (AMS) tutkintaa ja valvontaa.

(b) Jos hakijalla on useita riskitekijöitä (tupakointi, perintötekijät, poikkeavat rasva-arvot, kohonnut verenpaine jne.), ilmaislääketieteen jaoksen on arvioitava hänen kelpoisuutensa sydän- ja verisuonitautien kannalta, tarvittaessa yhteistyössä ilmaislääketieteellisen keskuksen (AMC) tai valtuutetun ilmaislääkärin (AME) kanssa.

3 Systolinen verenpaine on mitattava Korotkovin äänten ilmaantuessa (vaihe I) ja diastolinen paine niiden hävitessä (vaihe V). Verenpaine olisi mitattava kahdesti. Jos verenpaine ja/tai sydämen leposyke on kohonnut, olisi tehtävä lisätutkimuksia.

4 Kohonneen verenpaineen hoidon on oltava ilmaislääketieteen jaoksen hyväksymää. Ilmaislääketieteen jaosta tyydyttäviin lääkkeisiin voivat kuulua:

(a) non-loop -diureetit;

(b) tietyt (yleensä vesiliukoiset) beetasalpaajat;

(c) ACE-estäjät;

(d) kalsiumsalpaajat.

Kun kyseessä on luokan 1 lääketieteellinen kelpoisuustodistus, kohonneen verenpaineen hoito lääkkeillä voi edellyttää kelpoisuuden rajoittamista toimintaan usean ohjaajan miehistössä. Kun kyseessä on luokan 2 lääketieteellinen kelpoisuustodistus, voidaan vaatia varmistusohjaaja.

5 Jos epäillään oireetonta sepelvaltimotautia, on tehtävä rasitus-EKG-tutkimus ja tarvittaessa gammakuvaus (skintigrafia) ja/tai sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvaus (angiografia).

6 Oireettoman hakijan, joka on riittävästi vähentänyt mahdollisia riskitekijöitään eikä tarvitse lääkitystä iskeemiseen rintakipuun 9 kuukauden kuluttua sairauskohtauksesta (sydäninfarktista), on otava käynyt läpi tutkimukset, joissa on todettu:

(a) tyydyttävä oirerajoitteinen rasitus-EKG;

(b) vasemman kammion ejektiofraktio yli 50 % ilman seinämän liikkeen merkittävää poikkeavuutta ja normaali oikean kammion ejektiofraktio;

(c) tyydyttävä EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (24 tuntia); ja

(d) sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvaus, jossa on ilmennyt, ettei mikään verisuoni ole ahtautunut enempää kuin 30 % muualla kuin infarktialueella eikä tällaiseen suoneen liittyvän sydänlihaksen toiminta ole heikentynyt.

Seurantatutkimuksena on tehtävä vuosittain sydämen ja verisuoniston tarkastus, johon kuuluu rasi-tus-EKG tai gammakuvaus rasituksessa. Sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvaus vaaditaan viiden vuoden kuluttua sairauskohtauksesta, ellei maksimaalinen rasi-tus-EKG ole pysynyt muuttumattomana.

Ilmailulääketieteen jaoksen arviointi

Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakija, joka täyttää tämän vaatimuksen, on rajoitettava toimimaan vain usean ohjaajan miehistössä. Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakija, joka täyttää alakohtien 6(a), (b) ja (c) vaatimukset, voidaan hyväksyä edellyttäen, että käytetään varmistusohjaajaa.

Luokan 2 kelpoisuustodistuksen hakija, joka täyttää alakohdan 6(d) vaatimuksen, voidaan hyväksyä ilman rajoituksia.

7 Oireettoman hakijan, joka on riittävästi vähentänyt mahdollisia riskitekijöitään eikä tarvitse lääkitystä iskeemiseen rintakipuun 9 kuukauden kuluttua toimenpiteestä (sepelvaltimon ohitusleikkauksesta tai pallolaajennuksesta), on otava käynyt läpi tutkimukset, joissa on todettu:

(a) tyydyttävä oirerajoitteinen rasi-tus-EKG;

(b) vasemman kammion ejektiofraktio yli 50 % ilman seinämän liikkeen merkittävää poikkeavuutta ja normaali oikean kammion ejektiofraktio;

(c) tyydyttävä EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (24 tuntia); ja

(d) sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvaus, jossa on ilmennyt, että siirteet ovat avoimia ja niissä on hyvä virtaus, mikään suuri verisuoni ei ole ahtautunut enempää kuin 30 %, pallolaajennetun suonen ulkomuodossa ei ole tapahtunut muutosta eikä tällaiseen suoneen liittyvän sydänlihaksen toiminta ole heikentynyt.

Seurantatutkimuksena on tehtävä vuosittain sydämen ja verisuoniston tarkastus, johon kuuluu rasi-tus-EKG tai gammakuvaus rasituksessa. Sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvaus vaaditaan viiden vuoden kuluttua toimenpiteestä.

Ilmailulääketieteen jaoksen arviointi

Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakija, joka täyttää tämän vaatimuksen, on rajoitettava toimimaan vain usean ohjaajan miehistössä. Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakija, joka täyttää alakohtien 7(a), (b) ja (c) vaatimukset, voidaan hyväksyä edellyttäen, että käytetään varmistusohjaajaa.

Luokan 2 kelpoisuustodistuksen hakija, joka täyttää alakohdan 7(d) vaatimuksen, voidaan hyväksyä ilman rajoituksia.

8 (a) Kaikki merkittävät rytmii- tai johtumishäiriöt edellyttävät ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin tarkastusta. Tällaiseen tarkastukseen voi kuulua:

- (1) lepo- ja rasitus-EKG;
- (2) EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (24 tuntia);
- (3) kaksiulotteinen dopplerkaikukuvaus;
- (4) sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvaus;
- (5) elektrofysiologinen tutkimus.

(b) Kohdissa JAR-FCL 3.145 sekä 3.265(a), (c), (e), (f) ja (g) kuvatuissa tapauksissa ilmailulääketieteen jaoksen olisi rajoitettava mahdollinen hyväksyntä vain toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai edellytettävä varmistusohjaajan käyttöä (luokka 2 'OSL'), ottaen huomioon seuraavat seikat:

(1) jos lepo-EKG:ssä havaitaan yksi eteisperäinen tai junktionaalinen lisälyönti minuutissa, tarkempia tutkimuksia ei välttämättä tarvita; ja

(2) jos lepo-EKG:ssä havaitaan yksi kammioeräinen lisälyönti minuutissa, tarkempia tutkimuksia ei välttämättä tarvita.

(c) Myös kohdissa JAR-FCL 3.145(g) ja 3.265(g) tarkoitetuissa tapauksissa kelpoisuuden palauttamista voidaan harkita, kun tahdistimen asennuksesta on kulunut kolme kuukautta, edellyttäen että:

- (1) hakijalla ei ole muuta hylkäämiseen johtavaa sairautta tai häiriötä;
- (2) tahdistimessa on käytetty bipolaarista tahdistinelektrodia;
- (3) hakija ei ole tahdistimesta riippuvainen;

(4) Brucen protokollan tasolle IV tai vastaavalle tasolle jatkettussa oirerajoitteisessa rasitus-EKG:ssä ei ilmene poikkeavuutta tai merkkejä sydänlihaksen hapenpuutteesta. Gammakuvaus saattaa olla tarpeen, jos lepo-EKG:ssä esiintyy johtumishäiriöitä tai tahdistinperäisiä lyönnejä;

(5) kaksiulotteisessa dopplerkaikukuvausessa ei ilmene poikkeavuutta;

(6) EKG:n pitkäaikaisrekisteröinnissä ei ilmene taipumusta oireita aiheuttavaan tai oireetomaan takyarytmiaan (nopeisiin rytmihäiriöihin);

(7) hakijalle voidaan tehdä puolivuositain ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin suorittama seurantatarkastus, johon kuuluu tahdistimen tarkastus ja EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti;

(8) kelpoisuus palautetaan vain usean ohjaajan miehistössä toimimista varten (luokka 1 'OML') tai edellytetään varmistusohjaajan käyttöä (luokka 2 'OSL').

9 (a) Tunnistamattomat sydämen sivuäännet edellyttävät ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin tarkastusta ja ilmailulääketieteen jaoksen suorittamaa arviointia. Jos niitä pidetään merkittävänä, jatkotutkimuksiin on kuuluttava kaksiulotteinen dopplerkaikukuvaus.

(b) *Sydänlääppien sairaudet*

(1) Kaksipurjeinen aorttaläppä voidaan hyväksyä rajoituksetta, jos hakijalla ei esiinny muuta sydämen tai aortan poikkeavuutta. Se edellyttää kuitenkin kahdesti vuodessa tehtävää tarkastusta, johon kuuluu sydämen kaikukuvaus.

(2) Hakija, jolla on aortan ahtauma (paine-ero alle 25 mmHg), voidaan hyväksyä toimimaan usean ohjaajan miehistössä. Hänelle on tehtävä vuosittain tarkastus, johon kuuluu kaksiulotteinen dopplerkaikukuvaus ja jonka suorittaa ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä sydäntautilääkäri.

(3) Aortan käänteisvirtaus voidaan hyväksyä rajoittamatonta kelpoisuustodistusta myönnettäessä ainoastaan, jos se on merkityksetöntä. Kaksiulotteisessa dopplerkaikukuvauksessa ei saa esiintyä nousevan aortan havaittavaa poikkeavuutta. Ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin on tehtävä henkilölle vuosittainen tarkastus.

(4) Hiippaläpän sairaus (reumaattinen hiippaläpän ahtauma) on yleensä hylkäämisperuste.

(5) Hiippaläpän prolapsi / hiippaläpän vuoto. Hakija, jolla esiintyy erillinen keskisyistolinen klikki, voidaan hyväksyä ilman rajoituksia. Jos hakijalla on vähäistä käänteisvirtausta, johon ei liity lisähäiriöitä, hänen kelpoisuutensa on rajoitettava toimintaan usean ohjaajan miehistössä. Jos hakijalla havaitaan merkkejä vasemman kammion tilavuusylikuormituksesta, joka ilmenee vasemman kammion loppudiasistolisen läpimitan suurentumisena, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Näissä tapauksissa vaaditaan ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin vuosittainen tarkastus ja ilmailulääketieteen jaoksen suorittama arviointi.

(c) Sydänlääpien leikkaukset

(1) Hakija, jolla on tekoläppä, on arvioitava kelpaamattomaksi.

(2) Jos hakijalla on kudoksesta tehty läppä, ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä hänet toimimaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') yhdeksän kuukauden kuluttua leikkauksesta edellyttäen, että:

(i) sydänlääpien ja -kammion toiminta on todettu normaaliksi kaksiulotteisessa dopplerkaikukuvauksessa;

(ii) oirerajoitteinen raskaus-EKG on tyydyttävä;

(iii) on osoitettu, ettei hakijalla ole sepelvaltimotautia, paitsi jos on saavutettu tyydyttävä verenkierron palautuminen - katso edellä oleva kohta 7;

(iv) sydänlääkitystä ei tarvita;

(v) vaaditaan ilmailulääketieteen jaoksen vuosittain suorittama kardiologinen arviointi.

10 Veren hyytymistä estävää hoitoa saaneen tai parhaillaan saavan hakijan kelpoisuus on arvioitava ilmailulääketieteen jaoksessa.

11 Epikardiumin (sydänpuussin sisemmän lehden), myokardiumin (sydänlihaksen) tai endokardiumin (sydämen sisäkalvon) poikkeavuus on katsottava hylkäämisperusteeksi, kunnes voidaan kliinisesti todeta poikkeavuuden hävinneen. Ilmailulääketieteen jaoksen suorittamaa sydämen ja verisuoniston arviointia varten voidaan tarvita kaksiulotteinen dopplerkaikukuvaus, raskaus-EKG, EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (24 tuntia), sydänlihaksen gammakuvaus ja sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvaus. Kelpoisuustodistuksen myöntäminen voi edellyttää usein toistuvia tarkastuksia ja rajoitusta toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan käyttöä (luokka 2 'OSL').

12 Synnynnäiset sydänviat, mukaan lukien kirurgisesti korjatut, on normaalisti katsottava hylkäämisperusteiksi, elleivät ne ole toiminnan kannalta merkityksettömiä eivätkä vaadi lääkitystä. Näissä tapauksissa vaaditaan ilmailulääketieteen jaoksen suorittama kardiologinen arviointi. Tutkimuksiin voivat kuulua dopplerkaikukuvaus, raskaus-EKG ja EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (24 tuntia). Lisäksi on vaadittava säännöllisten kardiologisten uusintatarkastusten suorittamista. Kelpoisuus voi

olla tarpeen rajoittaa toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL').

13 Sydämensiirto on hylkäämisperuste.

14 Sydämen ja verisuoniston pahanlaatuisten sairauksien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan (JAA Manual of Civil Aviation Medicine) luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä sydän- ja verisuonitau- teja koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 2

Hengityselimet

(Katso JAR-FCL 3.155, 3.160, 3.275 ja 3.280)

1 Ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa luokan 1 kelpoisuustodistusta varten on tehtävä spirometritutkimus. Jos FEV1/FVC -suhde on alle 70 %, keuhkosairauksien erikoislääkärin on tutkittava hakija. Jos luokan 2 kelpoisuustodistusta varten tehdyssä tarkastuksessa ilmenee, että hakijan tulos keuhkojen huippuvirtauskokeessa on alle 80 % siitä normaaliarvosta, joka olisi odotettavissa iän, sukupuolen ja pituuden mukaan, keuhkosairauksien erikoislääkärin on tutkittava hakija.

2 Hakija, jolla on toistuvia astmakohtauksia, on hylättävä.

(a) Ilmailulääketieteen jaos voi harkita luokan 1 kelpoisuustodistuksen myöntämistä, jos tila katsotaan vakaaksi, keuhkojen toimintakokeiden tulokset ovat tyydyttävät ja käytettävä lääkitys ei aiheuta vaaraa lentoturvallisuudelle.

(b) Valtuutettu ilmailulääkäri voi harkita luokan 2 kelpoisuustodistuksen myöntämistä ilmailulääketieteen jaoksen kanssa neuvoteltuaan, jos tila katsotaan vakaaksi, keuhkojen toimintakokeiden tulokset ovat tyydyttävät, käytettävä lääkitys ei aiheuta vaaraa lentoturvallisuudelle ja ilmailulääketieteen jaokselle annetaan asiasta yksityiskohtainen selvitys.

3 Aktiivinen sarkoidoosi on hylkäämisperuste. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, jos sairaus:

(a) on perusteellisesti tutkittu koko elimistöön leviämisen varalta; ja

(b) rajoittuu keuhkoporttien imusolmukkeisiin, eikä hakija käytä lääkitystä.

4 Spontaani (itsesyntyinen) ilmarinta.

(a) Jos yksipuolinen spontaani ilmarinta on täysin parantunut, kelpoisuustodistus voidaan myöntää vuoden kuluttua tapauksesta, kun hakijalle on tehty täydellinen hengityselinten tutkimus.

(b) Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista rajoitettuna toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL'), jos hakija paranee yksipuolisesta spontanista ilmarinnasta täysin kuuden viikon kuluessa. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita rajoittamattoman kelpoisuuden palauttamista vuoden kuluttua tapauksesta.

(c) Toistuva spontaani ilmarinta on hylkäämisperuste. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä kirurgisen hoidon jälkeen, jos hakija on riittävän hyvin toipunut.

5 Keuhkon poisto on hylkäämisperuste. Jos hakijalle on tehty pienempi rintakehän leikkaus, ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, kun hakija on riittävän hyvin toipunut ja hänelle on tehty täydellinen hengityselinten tutkimus. Kelpoisuuden rajoittaminen

toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL') voi olla tarpeen.

6 Hengityselinten pahanlaatuisten sairauksien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä hengityselinsairauksia koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 3

Ruoansulatuselimet

(Katso JAR-FCL 3.165, 3.170, 3.285 ja 3.290)

1 (a) Toistuvat, lääkitystä vaativat ylävatsavaivat on tutkittava sisätutkimuksella [radiologinen tutkimus tai endoskopia (sisätähystys)]. Laboratoriotutkimuksiin olisi kuuluttava hemoglobiinimittaus ja ulostenäytteen tutkiminen. Todetun haavauman tai merkittävän tulehduksen on osoitettava parantuneen, ennen kuin ilmailulääketieteen jaos voi palauttaa kelpoisuuden.

(b) Haimatulehdus on hylkäämisperuste. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita todistuksen myöntämistä, jos sairauden syy tai sen aiheuttanut tukos (esim. lääkeaine, sappikivi) poistetaan.

(c) Alkoholi voi aiheuttaa ylävatsavaivoja ja haimatulehdusta. Sen käytöstä ja mahdollisesta väärinkäytöstä voidaan vaatia perinpohjainen selvitys, jos se katsotaan aiheelliseksi.

2 Hakija, jolla on yksittäinen oireita aiheuttamaton suuri sappikivi, voidaan hyväksyä ilmailulääketieteen jaoksen arvioitua tapauksen. Jos henkilöllä on useita sappikiviä, jotka eivät aiheuta oireita, ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista rajoitettuna toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL') siksi ajaksi, kun hän odottaa arviointia tai hoitoa.

3 Krooninen suoliston tulehdussairaus [paikallinen ohutsuolen tulehdus, haavainen paksusuolentulehdus, divertikuliitti (umpipussitulehdus)] on hylkäämisperuste. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita luokan 1 tai 2 kelpoisuuden palauttamista ja luokan 2 kelpoisuustodistuksen myöntämistä, jos tauti on täydellisessä elpymävaiheessa ja lääkitystä käytetään hyvin vähän tai ei lainkaan. Tauti edellyttää säännöllistä seurantaa, ja kelpoisuus voi olla tarpeen rajoittaa toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL').

4 Jos henkilölle on tehty vatsaleikkaus, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi vähintään kolmen kuukauden ajan toimenpiteen jälkeen. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista aikaisemmin, jos hakija on täysin toipunut, oireeton ja myöhempien komplikaatioiden tai taudin uusiutumisen riski on vähäinen.

5 Ruoansulatuselinten pahanlaatuisten sairauksien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä ruoansulatuselinten tauteja koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 4

Aineenvaihdunta-, ravitsemus- ja umpierityshäiriöt

(Katso JAR-FCL 3.175 ja 3.295)

1 Aineenvaihduntaan, ravitsemukseen tai umpieritykseen liittyvä toimintahäiriö on hylkäämisperuste. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista, jos tila on oireeton, kliinisesti tasapainossa ja pysyy vakaana korvauslääkitystä käyttäen tai ilman sitä, ja kyseisen alan erikoislääkäri tarkastaa henkilön säännöllisesti.

2 Sokerivirtsaisuus ja poikkeavat verensokeriarvot edellyttävät lisätutkimuksia. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, jos hakijan glukoosinsieto todetaan normaaliksi (alhainen munuaiskynnys) tai glukoosinsietokyky on alentunut ilman, että hakijalla ilmenee sokeritautiin liittyviä elinmuutoksia, tila pysyy täysin hallinnassa ruokavalion avulla ja on säännöllisessä seurannassa.

3 Diabeteslääkityksen käyttö on hylkäämisperuste. Joissakin tapauksissa biguanidien käyttö voidaan kuitenkin hyväksyä usean ohjaajan miehistössä toimimista (luokka 1 'OML') tai rajoittamattomasti luokan 2 kelpoisuutta varten.

4 Näihin liittyvien pahanlaatuisten sairauksien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä aineenvaihdunta-, ravitsemus- ja umpierityshäiriöitä koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 5

Veritaudit

(Katso JAR-FCL 3.180 ja 3.300)

1 Alhaisena hemoglobiiniarvona ilmenevä anemia edellyttää lisätutkimuksia. Anemia, jota ei pystytä hoidolla parantamaan, on hylkäämisperuste. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, kun sairauden ensisijainen syy (esim. raudan tai B12-vitamiinin puute) on tyydyttävästi hoidettu ja hematokriitti on vakiintunut suuremmaksi kuin 32 %, tai kun on diagnosoitu lievä talassemia tai verenpunan rakennehäiriö ilman, että hakijalla on esiintynyt sairauskohtauksia, ja hänen toimintakykynsä on osoitettu normaaliksi.

2 Suurentuneet imusolmukkeet edellyttävät lisätutkimuksia. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, kun kyseessä on täysin parantunut akuutti infektio tai Hodgkinin tauti, joka on hoidettu ja täydellisessä elpymävaiheessa.

3 Kroonisissa leukemiatapauksissa ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista, jos leukemia on todettu lymfaattiseksi ja on vaiheessa 0 tai I (mahdollisesti II), anemiaa ei esiinny ja hoitoa tarvitaan vain vähän, tai jos kyseessä on karvasoluleukemia. Tämä edellyttää, että tila on vakaa ja hemoglobiiniarvo ja verihiutaleiden määrä ovat normaalit. Säännöllinen seuranta on tarpeen.

4 Suurentunut perna edellyttää lisätutkimuksia. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, jos suurentuminen on vähäistä ja tila vakaa eikä siihen voida osoittaa liittyvän sairautta (esim. hoidettu krooninen malaria), tai jos suurentuminen on vähäistä ja liittyy muuhun hyväksyttävään tautitilaan (esim. elpymävaiheessa oleva Hodgkinin tauti).

5 Polysytemia (verisolujen liikarunsaus) edellyttää lisätutkimuksia. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita rajoitetun kelpoisuustodistuksen myöntämistä, jos tila on vakaa eikä siihen ole todettu liittyvän muuta sairautta.

6 Merkittävät veren hyytymishäiriöt edellyttävät lisätutkimuksia. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita rajoitetun kelpoisuustodistuksen myöntämistä, jos hakijalla ei ole ilmennyt merkittäviä verenvuotoja tai hyytymiä.

7 Pahanlaatuisten veritautien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä veritauteja koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 6**Virtsatiet**

(Katso JAR-FCL 3.185 ja 3.305)

- 1 Kaikki poikkeavat löydökset virtsanäytteessä edellyttävät lisätutkimuksia.
 - 2 Oireita aiheuttamaton virtsakivi tai aiemmin esiintyneet munuaiskivikipukohtaukset edellyttävät lisätutkimuksia. Arviointia tai hoitoa odotettaessa ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista rajoitettuna toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL'). Onnistuneen hoidon jälkeen ilmailulääketieteen jaos voi harkita rajoittamattoman kelpoisuustodistuksen myöntämistä. Jos kiviä jää jäljelle, ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista rajoitettuna toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL'), tai rajoittamattoman luokan 2 kelpoisuuden palauttamista.
 - 3 Jos henkilölle on tehty suuri virtsaelinten leikkaus, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi vähintään kolmen kuukauden ajan leikkauksen jälkeen. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, jos hakija on täysin oireeton ja myöhempien komplikaatioiden tai taudin uusiutumisen riski on vähäinen.
 - 4 Munuaisensiirto tai koko virtsarakon poisto on hylkäämisperuste ensimmäistä kelpoisuustodistusta myönnettäessä. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista, jos:
 - (a) munuaissiirre on täysin toimiva ja siedetty vähäisen immuunivastetta heikentävän hoidon avulla vähintään 12 kuukauden kuluttua toimenpiteestä; ja
 - (b) koko virtsarakon poiston jälkeen elimistö toimii tyydyttävästi eikä uusiutumisen, infektion tai alkuperäisen taudin merkkejä ole havaittavissa.
- Kummassakin tapauksessa kelpoisuuden rajoittamista toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL') voidaan pitää tarpeellisena.
- 5 Pahanlaatuisten virtsaelinsairauksien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä virtsaelintauteja koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 7**Sukupuolitaudit ja muut infektiot**

(Katso JAR-FCL 3.190 ja 3.310)

- 1 HIV-positiivisuus on hylkäämisperuste.
- 2 Ilmailulääketieteen jaos voi harkita HIV-positiivisen henkilön kelpoisuuden palauttamista toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL') edellyttäen, että hänelle tehdään usein toistuvia lääkärintarkastuksia. Jos henkilöllä on AIDS tai AIDSiin liittyvä oireyhtymä (AIDS related complex), hänet on arvioitava kelpaamattomaksi.
- 3 Tuore kuppa on hylkäämisperuste. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, jos henkilö on hoidettu ja täysin parantunut taudin primaari- tai sekundaarivaiheesta.
- 4 Sukuelinten pahanlaatuisten sairauksien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä sukuelinten tauteja koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 8**Naistentaudit ja raskaus**

(Katso JAR-FCL 3.195 ja 3.315)

1 Ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä raskaana olevan ohjaamomiehistön jäsenen hoitamaan tehtäviään 26 ensimmäisen raskausviikon ajan, kun obstetrisen tutkimuksen tulokset on arvioitu. Ilmailulääketieteen jaoksen on annettava hakijalle ja häntä valvovalle lääkärille kirjalliset tiedot niistä raskauteen liittyvistä komplikaatioista, joilla voi olla merkitystä tehtävien suorittamisen kannalta (ks. JAA Manual of Civil Aviation Medicine). Luokan 1 kelpoisuustodistuksen haltijat on rajoitettava toimimaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML').

2 Jos henkilölle on tehty suuri gynekologinen leikkaus, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi vähintään kolmen kuukauden ajan toimenpiteen jälkeen. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista aikaisemmin, jos henkilö on täysin oireeton ja myöhempien komplikaatioiden tai taudin uusiutumisen riski on vähäinen.

3 Pahanlaatuisten gynekologisten sairauksien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä naistentauteja koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 9**Tuki- ja liikuntaelimet**

(Katso JAR-FCL 3.200 ja 3.320)

1 Poikkeava ruumiinrakenne, mukaan lukien liikalihavuus, tai lihasheikkous voi edellyttää lääketieteellisen kelpoisuuden selvittämiseksi joko ilma-aluksella tai simulaattorilla suoritettavaa tarkastuslentoa, jonka ilmailulääketieteen jaos hyväksyy. Erityistä huomiota on kiinnitettävä hätätilanmenetelmiin ja evakuointiin. Kelpoisuus voi olla tarpeen rajoittaa tiettyyn ilma-alustyyppiin tai -tyyppeihin, tai toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL').

2 Jos henkilöltä puuttuu jokin raaja, ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista riippumatta siitä, käyttääkö kyseinen henkilö tekoraajaa vai ei, mikäli hän on hyväksytysti suorittanut lääketieteellisen kelpoisuuden selvittämiseksi vaaditun tarkastuslennon joko ilma-aluksella tai simulaattorilla. Kelpoisuus voi olla tarpeen rajoittaa tiettyyn ilma-alustyyppiin tai -tyyppeihin, tai toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL').

3 Ilmailulääketieteen jaos voi harkita sellaisen hakijan hyväksymistä, jolla on tulehduksellinen, infiltraatiivinen, rappeuttava tai vamman aiheuttama tuki- ja liikuntaelinten sairaus edellyttäen, että tauti on elpymävaiheessa, hakija ei käytä sellaista lääkitystä, joka aiheuttaisi hylkäämisen, ja hakija on tarvittaessa hyväksytysti suorittanut lääketieteellisen kelpoisuuden selvittämiseksi vaaditun tarkastuslennon joko ilma-aluksella tai simulaattorilla. Kelpoisuus voi olla tarpeen rajoittaa tiettyyn ilma-alustyyppiin tai -tyyppeihin, tai toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL').

4 Tuki- ja liikuntaelinten pahanlaatuisten sairauksien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä tuki- ja liikuntaelimiä koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 10**Mielenterveys**

(Katso JAR-FCL 3.205 ja 3.325)

1 Todettu sairaus, johon on liittynyt psykoottisia oireita, on hylkäämisperuste. Kelpoisuustodistuksen myöntämistä voidaan harkita vain, jos ilmailulääketieteen jaokselle pystytään tyydyttävästi osoittamaan, että alkuperäinen diagnoosi on ollut aiheeton tai virheellinen, tai jos kyseessä oli yksittäinen myrkkyyvaikutukseen liittyvä tapahtuma.

2 Todettu neuroosi on hylkäämisperuste. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä sitä tyydyttävän psykiatrin suorittaman tarkastuksen jälkeen, kun kaikkien psyykenlääkkeiden käyttö on lopetettu vähintään kolme kuukautta sitten.

3 Yksikin itsetuhoisuuteen viittaava teko tai toistuva poikkeava käyttäytyminen ovat hylkäämisperusteita. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, kun kyseinen tapaus on perusteellisesti tutkittu. Tämä voi edellyttää psykologin tai psykiatrin tarkastusta.

4 Alkoholien, huumeiden tai lääkkeiden väärinkäyttö on hylkäämisperuste huolimatta siitä, onko henkilö niistä riippuvainen vai ei. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, kun hakija on todistettavasti ollut raittiina tai ilman huumaavia aineita kahden vuoden ajan. Ilmailulääketieteen jaos voi jo aikaisemmin harkita kelpoisuuden palauttamista toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL'), kun:

(a) hakija on ollut laitoshoidossa vähintään neljän viikon ajan;

(b) ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä psykiatri on tutkinut hakijan; ja

(c) hakijan tilaa seurataan jatkuvasti kolmen vuoden ajan, mukaan lukien verikokeet ja tukihenkilöiden antamat raportit.

Ilmailulääketieteen jaos voi 18 kuukauden kuluttua kelpoisuuden palauttamisesta arvioida uudelleen, onko kelpoisuuden rajoittaminen toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL') edelleen tarpeen.

Luvut B ja C, liite 11**Hermosto**

(Katso JAR-FCL 3.210 ja 3.330)

1 Kaikki pysähtyneet tai etenevät hermostosairaudet ovat hylkäämisperusteita. Ilmailulääketieteen jaos voi perusteellisen arvioinnin jälkeen kuitenkin hyväksyä hakijan, jolla on pysähtyneestä sairaudesta johtuvaa vähäistä toiminnallista vajavuutta.

2 Epilepsiadiagnoosi on hylkäämisperuste. Hakija, jolla on ollut yli viiden vuoden iässä yksi tai useampia kouristuskohtauksia, on hylättävä. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin hyväksyä hakijan, jolla on ollut yksi kouristuskohtaus, jos sen syyksi voidaan tyydyttävästi osoittaa toistumaton tekijä ja henkilölle on tehty perusteellinen neurologinen tutkimus.

3 Kohtauksittaiset aivosähkökäyrän poikkeavuudet ovat hylkäämisperuste.

4 Jos hakijalla on ollut yksi tai useampia kohtauksia, joihin on liittynyt tajunnan häiriöitä, hänet on hylättävä. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin hyväksyä hakijan, jolla on ollut tällaisia kohtauksia, jos niiden syyksi voidaan tyydyttävästi osoittaa toistumaton tekijä ja henkilölle on tehty perusteellinen neurologinen tutkimus.

5 Jos kyseessä on päävamma, joka on aiheuttanut tajunnan menetyksen, sovelletaan yllä olevaa kohtaa 4. Ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä sellaisen päävamman, joka ei ole johtanut tajunnan menetykseen, mutta josta on aiheutunut kallonmurtuma, aivokalvon repeämä tai aivovamma, kun henkilö on täysin parantunut ja hänelle on tehty perusteellinen neurologinen tutkimus, johon voi kuulua psykologinen arviointi.

6 Pahanlaatuisten hermokudossairauksien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä hermostosairauksia koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 12

Silmät

(Katso JAR-FCL 3.215 ja 3.335)

1 Jos hakijalle on tehty taittovirheen korjausleikkaus, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita luokan 1 kelpoisuuden palauttamista ja luokan 2 kelpoisuustodistuksen myöntämistä 12 kuukauden kuluttua leikkauksesta edellyttäen, että:

(a) taittovirhe [kohtien JAR-FCL 3.220(b) ja 3.340(b) mukaisesti määriteltynä] oli ennen leikkausta alle 5 dioptriaa;

(b) leikkauksella on saavutettu riittävän vakaa taittokyky (päivittäinen vaihtelu alle 0,75 dioptriaa); ja

(c) häikäistymisherkyys ei ole lisääntynyt.

2 (a) Ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa luokan 1 kelpoisuustodistusta varten on tehtävä perusteellinen oftalmologinen tutkimus. Tutkimuksen suorittajan on oltava ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä ilmailuun perehtynyt silmälääkäri, tai tutkimus on tehtävä tällaisen lääkärin ohjauksessa ja valvonnassa.

(b) Luokan 2 kelpoisuustodistusta varten tehtävässä lääkärintarkastuksessa sellaisen hakijan, joka täyttää näkövaatimuksen vain silmälasien avulla, on esitettävä voimassa oleva silmälasimääräyksensä.

3 Lupakirjan haltijalle on tehtävä näöntarkastus jokaisessa ilmailulääketieteellisessä uusintatarkastuksessa, ja silmät on tutkittava mahdollisten sairauksien varalta. Kaikki poikkeavat ja epäilyttävät tapaukset on annettava ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän ilmailuun perehtyneen silmälääkärin tutkittaviksi.

4 Laajennettu tarkastus: voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksiin on JAR-FCL 3.215(d):ssä määrättyin väliajoin kuuluttava perusteellinen oftalmologinen tutkimus, jonka suorittajan on oltava ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä ilmailuun perehtynyt silmälääkäri tai tutkimus on tehtävä tällaisen lääkärin ohjauksessa ja valvonnassa.

5 Pahanlaatuisten silmäsairauksien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä silmäsairauksia koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 13

Näkövaatimukset

(Katso JAR-FCL 3.215, 3.220, 3.335 ja 3.340)

- 1 Arviointiperusteena käytetään silmän taittokykyä.
- 2 (a) *Luokka 1.* Jos taittovirhe on -3/-5 dioptrian välillä, ilmailulääketieteen jaos voi harkita luokan 1 kelpoisuustodistuksen myöntämistä edellyttäen, että:
- (1) merkittävää sairautta ei voida osoittaa;
 - (2) taittovirhe on pysynyt 17. ikävuoden jälkeen samana vähintään neljän vuoden ajan;
 - (3) optimaalinen taittovirheen korjaus on otettu huomioon (piilolinssit);
 - (4) hakijalla on osoitettu olevan viranomaista tyydyttävä kokemus.
- (b) *Luokka 2.* Jos taittovirhe on -5/-8 dioptrian välillä, ilmailulääketieteen jaos voi harkita luokan 2 kelpoisuustodistuksen myöntämistä edellyttäen, että:
- (1) merkittävää sairautta ei voida osoittaa;
 - (2) taittovirhe on pysynyt 17. ikävuoden jälkeen samana vähintään neljän vuoden ajan;
 - (3) optimaalinen taittovirheen korjaus on otettu huomioon (piilolinssit);
- 3 (a) Yksisilmäisyys on este luokan 1 kelpoisuustodistuksen myöntämiselle. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita luokan 2 kelpoisuuden palauttamista, jos taustalla oleva sairaus on silmälääkärin arvion mukaan hyväksyttävä ja hakija on suorittanut tarkastuslennon hyväksytysti.
- (b) Jos toisen silmän näöntarkkuus on JAR-FCL 3.220:ssa määrättyjen raja-arvojen alapuolella, luokan 1 kelpoisuuden palauttamista voidaan harkita, jos kahden silmän näkökentät ovat normaalit ja taustalla oleva sairaus on silmälääkärin arvion mukaan hyväksyttävä. Hakijan on suoritettava tarkastuslento hyväksytysti ja kelpoisuus on rajoitettava toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML').
- (c) Jos toisen silmän näöntarkkuus on laskenut JAR-FCL 3.340:ssa määrättyjen raja-arvojen alapuolelle, luokan 2 kelpoisuuden palauttamista voidaan harkita, jos taustalla oleva sairaus ja paremman silmän näkökyky on todettu hyväksyttäväksi ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävässä silmätutkimuksessa. Hakijan on myös suoritettava lääketieteellisen kelpoisuuden selvittämiseksi vaadittu tarkastuslento hyväksytysti, jos se on tarpeen.
- 4 Normaalista poikkeava konvergenssi (silmiä sisäänpäin kääntyminen) voidaan hyväksyä, jos se ei haittaa lähinäköä (30 - 50 cm ja 100 cm).

Luvut B ja C, liite 14

Väriäkö

(Katso JAR-FCL 3.225 ja 3.345)

- 1 Hakijan katsotaan läpäisseen Ishiharan kokeen (24 taulua), jos hän tulkitsee kaikki taulut oikein osoittamatta epävarmuutta tai epäröintiä (alle 3 sekuntia kutakin taulua kohden). Valaistusolosuhteista määrätään JAA:n ilmailulääketieteen käsikirjassa (JAA Manual of Civil Aviation Medicine).
- 2 Jos hakija ei läpäise Ishiharan koetta, hänet on tutkittava käyttäen jompaa kumpaa seuraavista menetelmistä:
- (a) *Anomaloskopia (Nagel tai vastaava).* Tutkimus katsotaan läpäistyksi, jos värien tunnistus on trikromaattista ja värivalinnan osuvuus 4 asteikon yksikköä tai sitä parempi; tai

(b) *Väriaistilyhdyt*. Tutkimus katsotaan läpäistyksi, jos hakija suorittaa kokeen virheettömästi käyttäen *JAA-FCL Medical Sub-committeeta* tyydyttäviä lyhtyjä, kuten Holmes-Wright, Beynes tai Spectrolux.

Luvut B ja C, liite 15

Korva-, nenä- ja kurkkutaudit

(Katso JAR-FCL 3.230 ja 3.350)

1 Ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa on tehtävä perusteellinen KNK-tutkimus, jonka suorittaa ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä ilmailuun perehtynyt korva-, nenä- ja kurkkutautilääkäri tai joka suoritetaan tällaisen lääkärin ohjauksessa ja valvonnassa.

2 (a) Kaikki voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksissa ilmenevät poikkeavat ja epäilyttävät tapaukset, jotka liittyvät korvien, nenän ja kurkun alueeseen, on annettava ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän ilmailuun perehtyneen korva-, nenä- ja kurkkutautilääkärin tutkittaviksi.

(b) Voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksiin on JAR-FCL 3.230(b):ssä määrätyn väliajoin kuuluttava perusteellinen KNK-tutkimus, jonka suorittaja on ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä ilmailuun perehtynyt korva-, nenä- ja kurkkutautilääkäri, tai tutkimus on tehtävä tällaisen lääkärin ohjauksessa ja valvonnassa.

3 Yksi kuiva perforaatio, joka ei ole infektioperäinen eikä haittaa korvan normaalia toimintaa, voidaan hyväksyä kelpoisuustodistusta myönnettäessä.

4 Jos hakijalla esiintyy spontaania tai positionaalista (asentoon liittyvää) silmävärvettä, hänelle on tehtävä täydellinen tasapainoelinten tutkimus, jonka suorittaa ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä erikoislääkäri. Tällaisissa tapauksissa ei saa ilmetä merkittävää kalorista tai kiertoärsytykseen liittyvää tasapainoelimen poikkeavaa vastetta. Voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksissa ilmailulääketieteen jaoksen on arvioitava poikkeavat tasapainoelinvasteet tapauskohtaisesti.

5 Korvien, nenän ja kurkun pahanlaatuisten sairauksien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä korva-, nenä- ja kurkkutauteja koskevan luvun ohella.

Luvut B ja C, liite 16

Kuulovaatimukset

(Katso JAR-FCL 3.235 ja 3.355)

1 Puhdasääniaudiogrammin on katettava vähintään taajuudet 250 - 8000 Hz. Taajuuskynnykset on määritettävä seuraavasti:

250 Hz
500 Hz
1000 Hz
2000 Hz
3000 Hz
4000 Hz
6000 Hz
8000 Hz

2 (a) Jos hakija on huonokuuloinen, tapaus on siirrettävä ilmailulääketieteen jaokselle perusteellisempaa tarkastelua ja arviointia varten.

(b) Jos hakijan kuulo voidaan osoittaa riittäväksi sellaisessa melu ympäristössä, joka vastaa ohjaamon normaaleja työskentelyolosuhteita kaikissa lennon vaiheissa, ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista.

Luvut B ja C, liite 17

Psykologiset vaatimukset

(Katso JAR-FCL 3.240 ja 3.360)

1 *Psykologisen arvioinnin tarve.* Psykologisen arvioinnin suorittamista olisi harkittava psykiatrin tai neurologin tarkastuksen osana tai sitä täydentävänä, jos viranomainen on saanut tunnistettavasta lähteestä sellaista varmistettavissa olevaa tietoa, joka antaa aiheita epäillä tietyn henkilön mielenterveyttä tai persoonallisuutta. Tiedon lähteenä voivat olla onnettomuudet tai vaaratilanteet, koulutuksessa tai tarkastuslennoilla ilmenneet ongelmat, rikokset tai muut tiedot, joilla on merkitystä kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallisen käytön kannalta.

2 *Arviointiperusteet.* Psykologiseen arviointiin voi kuulua henkilöhistoriatietojen keruu, soveltavuuden arviointi, persoonallisuustestejä ja psykologinen haastattelu.

Luvut B ja C, liite 18

Ihotaudit

(Katso JAR-FCL 3.245 ja 3.365)

1 Kaikki ihotaudit, jotka aiheuttavat kipua, epämukavuutta, ärsytystä tai kutinaa, voivat haitata ohjaamomiehistön jäsenen keskittymistä tehtäviinsä ja vaikuttaa siten lentoturvallisuuteen.

2 Säteilyttämiseen tai lääkitykseen perustuvilla ihon hoidoilla voi olla koko elimistöön ulottuvia vaikutuksia, jotka on otettava huomioon ennen hakijan hyväksymistä tai hylkäämistä ja kelpoisuuden rajoittamista toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL').

3 *Ihosityövät ja niiden esiasteet*

(a) Pahanlaatuinen melanooma, okasolusyöpä, Bowenin tauti ja Pagetin tauti ovat hylkäämisperusteita. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, kun ihomuutokset on täysin poistettu (jos se on tarpeen) ja seuranta on riittävä.

(b) Tyvisolusyöpä, keratoakantooma ja aktiivinen keratoosi (auringonvalon aiheuttama ihon sarveistuma) on hoidettava ja/tai poistettava kelpoisuuden säilyttämiseksi.

4 Muut ihotaudit:

(a) akuutti tai laajalle levinnyt krooninen ihottuma (ekseema),

(b) ihon retikuloosi,

(c) yleissairauteen liittyvät iho-oireet,

edellyttävät hoidon ja mahdollisen taustalla olevan sairauden huomioon ottamista ennen ilmailulääketieteen jaoksen suorittamaa arviointia.

5 Pahanlaatuisten ihotautien arviointia käsitellään myös syöpätauteja koskevassa käsikirjan luvussa. Siinä annetaan kelpoisuustodistuksen myöntämisessä tarvittavia tietoja, ja sitä olisi käytettävä ihotauteja koskevan luvun ohella.