



ILMAILULAITOS
LENTOTURVALLISUUSHALLINTO

Yhteiseurooppalaiset ilmailuvaatimukset

JAR-FCL 3 Ohjaamomiehistön lupakirjat (Lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset)

Muutos 1
1. joulukuuta 2000

SISÄLLYSLUETTELO

JAR-FCL 3

OHJAAMOMIEHISTÖN LUPAKIRJAT (Lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset)

<i>Kohta</i>		<i>Sivu</i>
OSA 1 - VAATIMUKSET		
LUKU A - YLEISET VAATIMUKSET		
<i>Kohdat 3.001 - 3.060 on jäljennetty JAR-FCL:n osasta 1 (Ohjaamomiehistöön lupakirjat - lentokoneet)</i>		
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 3.016	JAA:n ulkopuolisen valtion myöntämän lupakirjan haltijalle annettava hyvitys	1-A-5]
[JAR-FCL 3.017	Eryityskelpuutukset ja -valtuutukset	1-A-5]
JAR-FCL 3.020	Sotilaspalveluksen hyvittäminen	1-A-5
JAR-FCL 3.025	Lupakirjojen ja kelpuutusten voimassaolo	1-A-5
[JAR-FCL 3.026	Viimeaikainen kokemus: muut kuin JAR-OPS 1:n mukaisesti toimivat ohjaajat	1-A-6]
JAR-FCL 3.030	Lentokokeiden ja tarkastuslentojen järjestäminen	1-A-6
JAR-FCL 3.035	Lääketieteellinen kelpoisuus	1-A-6
JAR-FCL 3.040	Lääketieteellisen kelpoisuuden heikkeneminen	1-A-7
JAR-FCL 3.045	Eryitystapaukset	1-A-8
JAR-FCL 3.050	Lentoajan ja teoriatietojen hyväksi laskeminen	1-A-8
JAR-FCL 3.055	Koulutusorganisaatiot ja rekisteröidyt kouluttajat	1-A-9
JAR-FCL 3.060	60 vuotta täyttäneen lupakirjanhaltijan oikeuksien rajoittaminen	1-A-9
[(CZ)JAR-FCL 3.060	60 vuotta täyttäneen lupakirjanhaltijan oikeuksien rajoittaminen (Tšekin tasavalta)	1-A-10]
[(F)JAR-FCL 3.060	60 vuotta täyttäneen lupakirjanhaltijan oikeuksien rajoittaminen (Ranska)	1-A-10]
JAR-FCL 3.065	Tyhjä	1-A-10
JAR-FCL 3.070	Tyhjä	1-A-10
JAR-FCL 3.075	Tyhjä	1-A-10
JAR-FCL 3.080	Ilmailulääketieteen jaos (AMS)	1-A-10
JAR-FCL 3.085	Ilmailulääketieteelliset keskuskeskukset (AMC)	1-A-10
JAR-FCL 3.090	Valtuutetut ilmailulääkärit (AME)	1-A-10
JAR-FCL 3.095	Ilmailulääkärin tarkastukset	1-A-12
JAR-FCL 3.100	Lääketieteelliset kelpoisuustodistukset	1-A-12
JAR-FCL 3.105	Lääketieteellisten kelpoisuustodistusten voimassaoloaika	1-A-13
JAR-FCL 3.110	Lääketieteellisen kelpoisuuden arviointiperusteet	1-A-14
JAR-FCL 3.115	Lääkkeet ja muut hoidot	1-A-14
JAR-FCL 3.120	Hakijan velvollisuudet	1-A-14
JAR-FCL 3.125	Poikkeukset ja erityistapausten arviointi	1-A-15
JAR-FCL 3.105, liite 1	Lääketieteellisten kelpoisuustodistusten voimassaolo	1-A-16

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
JAR-FCL 3.155	Hengityselimet - Yleistä	1-B-3
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	Naistentaudit ja raskaus	1-B-5
JAR-FCL 3.200	Tuki- ja liikuntaelimet	1-B-5
JAR-FCL 3.205	Mielenterveys	1-B-6
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-8
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-3
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-4
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	Naistentaudit 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

LUKUJEN B JA C LIITTEET

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

ALKUSANAT

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

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

Ohjaamomiehistöön lupakirjoja koskevia yhteiseurooppalaisia ilmailuvaatimuksia (JAR-FCL) on valmisteilla kaikkia lupakirjaluokkia varten, jotta lupakirjoja ja kelpuutuksia voitaisiin käyttää ilman eri muodollisuuksia kaikissa JAA:n jäsenvaltioissa.

- 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 julkaistiin aluksi ilman kansallisia varaumia. Kohtaan JAR-FCL 3.060 on myöhemmin ilmoitettu kaksi kansallista varaumaa, jotka sisältyvät tähän muutokseen 1.

On sovittu, että JAR-FCL:ää sovelletaan ensin käytäntöön ja näin saatu kokemus otetaan huomioon sen myöhemmissä muutoksissa. JAA:han kuuluvat ilmailuviranomaiset ovat valmiita kokemusten perusteella pianikin muuttamaan näitä vaatimuksia. Jotkut muutokset todettiin tarpeellisiksi jo tekstin hyväksymisen ja lopullisen täytäntöönpanon välisenä siirtymäaikana, ja kehitysprosessin ensimmäiset tulokset ovat nähtävissä tässä Muutos 1 -versiossa. Tämä JAR-FCL 3 sisältää NPA-FCL-9:n ja 13:n hyväksytyt tekstit.]

- 4 Uudet JAR-FCL-vaatimukset valmistellaan ja kohdassa 3 tarkoitettut muutokset toteutetaan JAA:n lausuntokierroksen menettelyn (Notice of Proposed Amendment, NPA) mukaisesti. []

- 5 Ilmailuviranomaiset ovat sopineet, etteivät ne yksipuolisesti ryhdy muuttamaan kansallisia vaatimuksiaan ilman, että ne ovat ensin ehdottaneet JAR-FCL:n muuttamista sovitun menettelyn mukaisesti.

- 6 Sellaisten JAR-FCL:ssä käytettävien termien, joilla on yleisempää merkitystä, määritelmät ja lyhenteet ovat julkaisussa JAR-1, Definitions and Abbreviations. Vain JAR-FCL:ään liittyvien termien määritelmät ja lyhenteet löytyvät kohdista JAR-FCL 1.001, IEM FCL 1.001 ja IEM FCL 1.475(b).

- [7 JAR-FCL:n tekstiin tehdyt muutokset julkaistaan muutossivuina, jotka sisältävät lausuntokierroksen jälkeen hyväksytyt ja muutettuja kohtia.]

- 8 Uusi, muutettu ja korjattu teksti on lihavoiduissa hakasulkeissa, kunnes seuraava muutos (Amendment) julkaistaan.

- 9 JAR-FCL 1 sisältää lentokoneen ohjaajien lupakirjavaatimukset.
JAR-FCL 2 sisältää helikopterin ohjaajien lupakirjavaatimukset.
JAR-FCL 3 sisältää lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset.
JAR-FCL 4 sisältää lentomekaanikkojen lupakirjavaatimukset.
- 10 Tässä asiakirjassa noudatetaan seuraavaa käytäntöä:
- (a) Imperatiivimuotoa ('on tehtävä') käytetään ilmaisemaan pakollista vaatimusta. Se voi esiintyä varsinaisissa JAR-vaatimuksissa 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, toimialan tai hakijan harkintavaltaan.
 - (d) Indikatiivimuoto ('tehdään') ilmaisee pakollista vaatimusta. Sitä käytetään ilmoittamaan, että kyseessä on viranomaiselle kuuluva velvollisuus.
- [11 Kun JAR-FCL:ssä viitataan 'kaupalliseen ilmakuljetukseen', asiaa koskevat vaatimukset sisältyvät JAR-OPS 1:een ja 3:een.]
- [12 Kun JAR-FCL 3:ssa viitataan muihin JAR-vaatimuksiin, jotka eivät vielä ole tulleet voimaan, kyseisen JAR-vaatimuksen voimaantuloon asti sovelletaan vastaavia kansallisia määräyksiä.]
- [13 Muutetun kohdan jälkeen on hakasulkeisiin merkitty ne muutosjulkaisut, joilla kyseistä kohtaa on muutettu. Nämä merkinnät eivät ole varsinaista vaatimustekstiä.]

JOHDANTO

JAR-FCL 3

Julkaistu 14.2.1997

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

[]

Muutos 1	01.12.2000	Voimaantulopäivät:	FCL3/99/1	18.5.1999
			FCL3/99/2	27.10.1999

Tämä 1.12.2000 julkaistu muutos sisältää ne vaatimustekstit, jotka on aiemmin julkaistu [englanninkielisinä] Orange Paper -muutoksina FCL 3/99/1 (NPA-FCL-5) ja FCL 3/99/2 (NPA-FCL-9). Tämä muutos korvaa edellä mainitut julkaisut ja sisältää lisäksi lausuntokierroksen jälkeen hyväksytyt muutokset asiakirjasta NPA-FCL-13. Näistä johtuvat muutokset ja lisäykset olisi pantava täytäntöön mahdollisimman pian julkaisemisen jälkeen.

Edellä lueteltujen NPA-muutosten lisäksi JAR-FCL 3:n tekstiin on tehty esitystapaan ja kieliasuun liittyviä korjauksia, jotka eivät vaikuta itse vaatimusten sisältöön.

Sisällysluettelo

Otsikoihin ja sivunumeroihin on tehty tarvittavat muutokset.

Alkusanat

Muutettu kohtia 3, 4 ja 7.
Lisätty uudet kohdat 11, 12 ja 13.

Johdanto

Lisätty muutos 1:tä koskevat tiedot.

Osa 1

Luku A

- (a) Muutettu kohtaa JAR-FCL 3.001 lisäämällä uusi määritelmä, NPA-FCL-9.
- (b) Muutettu kohtaa JAR-FCL 3.005 lisäämällä uusi alakohta (3) ja numeroimalla sitä seuraavat alakohdat uudelleen, NPA-FCL-13.
- (c) Lisätty JAR-FCL 3.016, NPA-FCL-13.
- (d) Lisätty JAR-FCL 3.017, NPA-FCL-13.
- (e) Lisätty JAR-FCL 3.026, NPA-FCL-9.
- (f) Muutettu JAR-FCL 3.030:n kohtaa (c) ja lisätty uusi kohta (d), jolloin entinen kohta (d) on muuttunut kohdaksi (e), NPA-FCL-9.

- (g) Muutettu JAR-FCL 3.035:n kohtaa (c) ja lisätty uudet kohdat (d) ja (e), NPA-FCL-5.
- (h) Muutettu JAR-FCL 3.040:n kohtien numerointia ja lisätty uusi kohta (b), NPA-FCL-9.
- (i) Muutettu JAR-FCL 3.050:n kohtaa (b), NPA-FCL-5.
- (j) Muutettu JAR-FCL 3.050:n alakohtaa (a)(3)(i) ja lisätty uudet alakohtat (b)(3) ja (b)(4), NPA-FCL-9.
- (k) Muutettu kohtaa JAR-FCL 3.055 ja numeroitu uudelleen kohdat (a), (b) ja (c), NPA-FCL-13.
- (l) Lisätty (F)JAR-FCL 3.060, Ranskan kansallinen varauma (OP FCL3/99/1).
- (m) Lisätty (CZ)JAR-FCL 3.060, Tsekin tasavallan kansallinen varauma (OP FCL3/99/2).
- (n) Muutettu JAR-FCL 3.095:n kohtaa (c), NPA-FCL-13.
- (o) Muutettu JAR-FCL 3.100:n alakohtaa (f)(2), NPA-FCL-9.
- (p) Muutettu JAR-FCL 3.115:n kohtaa (a), NPA-FCL-9.

Luku B

- (a) Muutettu JAR-FCL 3.130:n kohtaa (f), NPA-FCL-13.
- (b) Muutettu JAR-FCL 3.140:n kohtia (c) ja (d), NPA-FCL-13.
- (c) Muutettu JAR-FCL 3.150:n kohtaa (a), lisätty uudet kohdat (g) ja (h) sekä numeroitu vanhat kohdat uudelleen, NPA-FCL-13.
- (d) Muutettu kohtaa JAR-FCL 3.160 lisäämällä uusi kohta (g), NPA-FCL-13.
- (e) Muutettu JAR-FCL 3.170:n kohtia (b) ja (f) sekä yhdistetty kohdat (c) ja (d) kohdaksi (d), NPA-FCL-13.
- (f) Muutettu JAR-FCL 3.180:n kohtia (b) ja (e), NPA-FCL-13.
- (g) Muutettu JAR-FCL 3.185:n kohtaa (b), NPA-FCL-13.

Luku C

- (a) Muutettu JAR-FCL 3.260:n kohtaa (d), NPA-FCL-13.
- (b) Muutettu kohtaa JAR-FCL 3.270 lisäämällä uudet kohdat (g) ja (h) ja numeroimalla vanhat kohdat uudelleen, NPA-FCL-13.
- (c) Muutettu kohtaa JAR-FCL 3.280 lisäämällä uusi kohta (g), NPA-FCL-13.
- (d) Muutettu JAR-FCL 3.290:n kohtia (b) ja (f) sekä yhdistetty kohdat (c) ja (d) kohdaksi (d), NPA-FCL-13.
- (e) Muutettu JAR-FCL 3.300:n kohtia (b) ja (e), NPA-FCL-13.
- (f) Muutettu JAR-FCL 3.305:n kohtaa (b), NPA-FCL-13.

Lukujen B ja C liitteet

- (a) Muutettu lukujen B ja C liitettä 1, NPA-FCL-13.
- (b) Muutettu lukujen B ja C liitteen 3 kohtaa 2, NPA-FCL-13.
- (c) Muutettu lukujen B ja C liitteen 5 kohtia 2 ja 3, NPA-FCL-13.
- (d) Muutettu lukujen B ja C liitteen 6 kohtaa 4, NPA-FCL-13.
- (e) Muutettu lukujen B ja C liitteen 9 kohtaa 2, NPA-FCL-13.
- (f) Muutettu lukujen B ja C liitteen 10 kohtaa 4, NPA-FCL-9.

OSA 1 - VAATIMUKSET

1 YLEISTÄ

Tämä osa sisältää ohjaamomiehistön 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 Varsinaiisiin vaatimuksiin kuulumaton selittävä teksti on painettu pienemmällä kirjasin-koolla.

2.4 Uusi, muutettu ja korjattu teksti merkitään lihavoiduin hakasulkein, kunnes seuraava muutos julkaistaan.

LUKU A - YLEISET VAATIMUKSET

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

JAR-FCL 3.001 Määritelmät ja lyhenteet
(Katso IEM FCL 3.001)

Ilma-alusryhmä (Category of aircraft):

Ilma-aluksen ryhmittely tiettyjen perusominaisuuksien mukaan, esim. lentokone, helikopteri, purjelentokone, ilmapallo.

Lupakirjan muuntaminen (Conversion of a licence):

JAR-FCL-lupakirjan myöntäminen JAA:n ulkopuolisen valtion myöntämän lupakirjan perusteella.

Koululentoaika (Dual instruction time):

Lentoaika tai mittariaika maassa, jona henkilö saa lentokoulutusta asianmukaisesti hyväksytyltä kouluttajalta.

Lentoaika (Flight time):

Aika siitä hetkestä, jolloin ilma-alus lähtee ensimmäisen kerran omalla tai ulkopuolisella voimalla liikkeelle lentoonlähtöä varten, siihen hetkeen, kun se lennon päätyttyä lopullisesti pysähtyy.

Mittariaika (Instrument time):

Mittarilentoaika tai mittariaika maassa.

Mittarilentoaika (Instrument flight time):

Aika, jona ohjaaja ohjaa ilma-alusta pelkästään mittarien avulla.

Mittariaika maassa (Instrument ground time):

Aika, jona ohjaaja saa mittarilentokoulutusta synteettisessä koulutuslaitteessa (STD).

[Lääketieteellinen tutkimuslaitos (Medical Institute):

Lääketieteellisellä tutkimuslaitoksella tarkoitetaan organisaatiota, joka koostuu kliini-

sistä tutkimus- ja koulutusyksiköistä ja jossa on saatavilla riittävästi kyseisen ilmailulääketieteen osa-alueen asiantuntijoita, mukaan lukien ilmailulääkärit.]

Miehistöyhteistyö (Multi-crew co-operation):

Ohjaamomiehistön toiminta päällikön johtamana yhteistyötä tekevien miehistön jäsenten ryhmänä.

Usean ohjaajan lentokoneet (Multi-pilot aeroplanes):

Lentokoneet, joiden käyttöön hyväksyntä edellyttää vähimmäismiehistöön kuuluvan vähintään kaksi ohjaajaa.

Yö (Night):

Aika iltahämärän päättymisestä aamuhämärän alkamiseen tai muu auringonlaskun ja auringonnousun välinen aika, jonka asianomainen viranomainen on määritellyt.

Muut koulutuslaitteet (Other training devices):

Muut koulutukseen käytettävät laitteet kuin lentosimulaattorit, lentokoulutuslaitteet ja lento- ja suunnistusmenetelmien koulutuslaitteet (FNPT), jotka soveltuvat koulutukseen, jossa täydellinen ohjaamoympäristö ei ole välttämätön.

Yksityislentäjä (Private pilot):

Ohjaaja, jonka lupakirja ei oikeuta toimimaan ilma-aluksen ohjaajana korvausta vastaan harjoitettavassa lentotoiminnassa.

Ammattilentäjä (Professional pilot):

Ohjaaja, jonka lupakirja oikeuttaa toimimaan ilma-aluksen ohjaajana korvausta vastaan harjoitettavassa lentotoiminnassa.

Tarkastuslento (Proficiency check):

Taidonnäyte, joka annetaan kelpuutuksen voimassaolon jatkamista tai uusimista varten, sekä tarkastuslentäjän mahdollisesti vaatima suullinen kuulustelu.

Kelpuus (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 määrättyä ajaksi.

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.

Yksittäinen lento (Route sector)

Lento, johon kuuluvat seuraavat vaiheet: lentoonlähtö, lähtömenetelmän noudattaminen, vähintään 15 minuutin matkalentosuus, saapumismenetelmän noudattaminen, lähestyminen ja lasku.

Yhden ohjaajan lentokoneet (Single-pilot aeroplanes):

Lentokoneet, jotka on hyväksytty lennettäväksi yhden ohjaajan miehistöllä.

Lentokoe (Skill test):

Taidonnäyte, joka annetaan lupakirjan tai kelpuutuksen myöntämistä varten, sekä tarkastuslentäjän mahdollisesti vaatima suullinen kuulustelu.

Yksinlentoaika (Solo flight time):

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

Lentoaika päällikköoppilana (Student pilot-in-command, SPIC):

Lentoaika, jona lennonopettaja ei vaikuta lennon suoritukseen tai ohjaa ilma-alusta, vaan ainoastaan tarkkailee oppilasta tämän toimiessa ilma-aluksen päällikön tehtävissä.

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-alustyypit (Type of aircraft):

Samaan tyyppiin kuuluvat kaikki ilma-alukset, joilla on sama perusrakenne, mukaan lukien sellaiset muutokset, jotka eivät vaikuta ilma-aluksen käsittely- tai lento-ominaisuuksiin eikä ohjaamomiehistön kokoonpanoon.

Lyhenteiden selitykset ovat kohdassa IEM FCL 3.001.

[Muutos 1, 01.12.00]

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 kaikkiin koulutus- ja koejärjestelyihin sekä viranomaiselle jätettyihin lupakirja-, kelpuus-, valtuutus-, hyväksymis- ja todistushakemuksiin 1. heinäkuuta 1999 alkaen.

(2) Aina, kun JAR-FCL:ssä mainitaan lupakirja, kelpuus, valtuutus, hyväksyntä tai todistus, sillä tarkoitetaan JAR-FCL:n mukaisesti annettua lupakirjaa, kelpuutusta, valtuutusta, hyväksyntää tai todistusta. Kaikissa muissa tapauksissa määritellään tarkemmin,

mitä asiakirjaa (esim. ICAOn tai kansallinen lupakirja) tarkoitetaan.

[(3) Aina, kun lupakirjojen, kelpuutusten, valtuutusten, hyväksymisten tai todistusten vastavuoroisen tunnustamisen yhteydessä viitataan JAA:n jäsenvaltioon, sillä tarkoitetaan JAA:n täysjäsenvaltiota.]

[(4)] Kaikkien JAR-FCL:ssä mainittujen synteettisten koulutuslaitteiden, joita käytetään koulutuksessa ilma-aluksen sijasta, on oltava JAR-STD:n mukaisesti hyväksytyjä ja käyttäjällä on oltava JAR-FCL:n mukainen viranomaisen hyväksyntä niiden käyttöön kyseisiä harjoituksia varten.

[(5)] Näissä vaatimuksissa lentokoneisiin ei lueta kansallisen määritelmän mukaisia ultrakevyitä lentokoneita, ellei erikseen toisin mainita.

(b) *Siirtymäkauden järjestelyt*

(1) Aiemmin kuin 1. heinäkuuta 1999 aloitetun kansallisten määräysten mukaisen koulutuksen perusteella voidaan myöntää lupakirjoja ja kelpuutuksia kansallisten määräysten mukaisesti edellyttäen, että kyseiseen lupakirjaan tai kelpuutukseen vaadittava koulutus päättyy ja kokeet suoritetaan ennen 30. kesäkuuta 2002.

(2) Ne lupakirjat, kelpuutukset, valtuutukset, hyväksynnit ja lääketieteelliset kelpoisuustodistukset, jotka JAA:n jäsenvaltiot ovat myöntäneet kansallisten määräystensä mukaisesti aiemmin kuin 1. heinäkuuta 1999, tai jotka on myönnetty edellä olevan (1) alakohdan mukaisesti, pysyvät voimassa entisiin oikeuksiin, kelpuutuksiin ja mahdollisiin rajoituksiin. Kaikkien vaatimusten, joita noudatetaan tällaisten lupakirjojen, kelpuutusten, valtuutusten, hyväksymisten ja lääketieteellisten kelpoisuustodistusten uusimisessa tai voimassaolon jatkamisessa 1. tammikuuta 2000 jälkeen, on kuitenkin oltava JAR-FCL:n mukaisia, ellei (4) alakohdasta muuta johdu.

(3) JAA:n jäsenvaltion kansallisten määräystensä mukaisesti ennen 1. heinäkuuta 1999 myöntämän tai edellä olevan (b)(1) alakohdan mukaisesti myönnetyn lupakirjan haltija voi hakea lupakirjan myöntäjävaltiolta vastaavaa JAR-FCL 1: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.

[Muutos 1, 01.12.00]

JAR-FCL 3.010 Oikeus toimia ohjaamomiehistön jäsenenä

(a) *Lupakirja ja kelpuutus*

(1) Kukaan 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 lupaa. Lupakirjan on oltava:

(i) JAA:n jäsenvaltion myöntämä; tai

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

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

(3) Ohjaajat, joilla on rajoitettu kansallinen yksityislentäjän lupakirja, saavat lentää

lupakirjan myöntäjävaltiossa rekisteröityjä lentokoneita tämän valtion ilmatilassa kansallisten määräysten mukaisesti.

(b) *Oikeuksien käyttäminen.* Lupakirjan, kelpuutuksen tai luvan haltijan on toimittava kyseiseen lupakirjaan, kelpuutukseen tai lupaan kuuluvien oikeuksien rajoissa.

(c) *Oikeuksien rajoitukset ja peruutukset*

(1) JAA:n jäsenvaltio voi milloin tahansa kansallisia menettelyjään noudattaen 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 myöntäjävaltion 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 myöntäjävaltiolle 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 myöntäjävaltiolle 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, hyväksynnät 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, kelpuutus, valtuutus, hyväksyntä tai todistus, on muiden JAA:n jäsenvaltioiden hyväksyttävä tällaiset lupakirjat, kelpuutukset, valtuutukset, hyväksynnät ja todistukset ilman muodollisuuksia.

(2) Koulutus, joka on annettu JAR-FCL:n vaatimusten ja siinä määrättyjen menettelyjen mukaisesti 8. lokakuuta 1996 jälkeen, on hyväksyttävä JAR-FCL-lupakirjan ja kelpuutusten myöntämistä varten. JAR-FCL:n mukaisia lupakirjoja ei kuitenkaan myönnetä aiemmin kuin 30. 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 liitteen 1 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 olevien alakohtien (1) ja (2) vaatimukset eivät ole voimassa silloin, kun JAA:n jäsenvaltiossa rekisteröity ilma-alus on vuokrattu JAA:n ulkopuoliselle lentotoiminnan harjoittajalle, mikäli lentotoiminnan harjoittajan valtio on ottanut vuokrauksen ajaksi vastuulleen JAR-OPS 1.165:ssä tarkoitettua teknistä ja/tai operatiivista 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 vuokrausaikaa, nimettyjä ilma-aluksia ja tiettyä lentotoimintaa, johon JAA-valtion 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. 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 3.016 JAA:n ulkopuolisen valtion myöntämän lupakirjan haltijalle annettava hyvitys

Jos JAR-FCL-lupakirjan ja mahdollisen mittarilentokelpuutuksen hakijalla jo on vähintään vastaavan tasoinen lupakirja, jonka JAA:n ulkopuolinen valtio on myöntänyt ICAO Annex 1:n mukaisesti, hänen on täytettävä kaikki JAR-FCL:n vaatimukset. Kurssin kesto, oppituntien määrä ja tiettyyn koulutukseen käytettävää tuntimäärää koskevia vaatimuksia voidaan kuitenkin lieventää. Viranomaisen voi päättää annettavasta hyväytyksestä asianmukaisen koulutusorganisaation suositusten perusteella.]

[Muutos 1, 01.12.00]

[JAR-FCL 3.017 Erityiskelpuutukset ja -valtuutukset

Viranomaisen voi kansallisten vaatimustensa mukaisesti myöntää lupakirjaan liittyviä erityiskelpuutuksia ja -valtuutuksia (esim. IMC-kelpuus, lentokonehinaus, taitolento, laskuvarjohyppääjien pudottaminen), jotka on tarkoitettu käytettäväksi vain kyseisen JAA:n jäsenvaltion ilmatilassa. Tällaisen kelpuutuksen tai valtuutuksen käyttöön muun JAA-valtion ilmatilassa on hankittava etukäteen asianomaisen valtion suostumus, ellei asiasta ole tehty kahdenvälistä sopimusta.]

[Muutos 1, 01.12.00]

JAR-FCL 3.020 Sotilaspalveluksen hyvittäminen

Hyvityksen hakeminen:

Sellaisten henkilöiden, jotka toimivat tai ovat aiemmin toimineet ohjaamomiehistön jäsenenä sotilaspalveluksessa ja hakevat JAR-FCL:n mukaista lupakirjaa tai kelpuutusta, on osoitettava hakemuksensa sen valtion viranomaiselle, jossa he palvelevat tai ovat palvelleet. Viranomaisen voi harkintansa mukaan ottaa huomioon sotilaspalveluksessa hankitun tiedon, kokemuksen ja taidon määrittäessään JAR-FCL-lupakirjan tai kelpuutuksen vaatimusten täyttymistä. Hyvityksen myöntämisperusteet on ilmoitettava JAA:lle. Tällaisten lupakirjojen oikeudet on rajoitettava lupakirjan myöntäjävaltiossa rekisteröityihin ilma-aluksiin, kunnes JAR-FCL 1.005:n liitteessä 1 luetellut vaatimukset on täytetty.

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 JAR-FCL:n vaatimusten mukaan.

(b) Lupakirjan voimassaolo määräytyy siinä olevien kelpuutusten ja lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon perusteella.

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

(1) kun kelpuus 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.

Viranomaisen siirtää voimassaolevat kelpuutukset uuteen lupakirjaan.

Lupakirjan haltijan on haettava lupakirjan uudelleen kirjoittamista viranomaiselta.

Hakemukseen on liitettävä tarvittavat asiakirjat.

JAR-FCL 3.026 Viimeaikainen kokemus: muut kuin JAR-OPS 1:n mukaisesti toimivat ohjaajat

(a) Ohjaaja ei saa toimia ilma-aluksen päällikkönä sellaisessa lentokoneessa, jolla kuljetetaan matkustajia, ellei hän ole suorittanut saman tyyppin tai luokan lentokoneella tai saman lentokonetyypin tai -luokan lentosimulaattorilla vähintään kolmea lentoonlähtöä ja kolmea laskua ohjaavana ohjaajana viimeksi kuluneiden 90 vuorokauden aikana.

(b) Perämies ei saa lentoonlähdön eikä laskun aikana ohjata sellaista lentokonetta, jolla kuljetetaan matkustajia, ellei hän ole ohjannut saman tyyppin tai luokan lentokonetta tai saman lentokonetyypin tai -luokan lentosimulaattoria lentoonlähdössä ja laskussa viimeksi kuluneiden 90 vuorokauden aikana.

(c) Jos ohjaajalla ei ole voimassa olevaa mittarilentokelpuutusta lentokoneita varten, hän ei saa toimia yöllä ilma-aluksen päällikkönä sellaisessa lentokoneessa, jolla kuljetetaan matkustajia, ellei hän ole suorittanut vähintään yhtä edellä JAR-FCL 1.026(a):ssa vaadituista lentoonlähdoistä ja laskuista yöllä viimeksi kuluneiden 90 vuorokauden aikana.]

[Muutos 1, 01.12.00]

JAR-FCL 3.030 Lentokokeiden ja tarkastuslentojen järjestäminen

(a) *Tarkastuslentäjien valtuuttaminen.* Viranomainen nimeää ja valtuuttaa tarkastuslentäjiksi luotettavia henkilöitä, joilla on tarvittava pätevyys. Heidän tehtävänä on ottaa viranomaisen puolesta vastaan lentokokeita ja tarkastuslentoja. Tarkastuslentäjien minimipätevyysvaatimukset määritellään JAR-FCL 1:n luvussa I. Viranomainen ilmoittaa jokaiselle tarkastuslentäjälle kirjallisesti hänen tehtävänsä ja oikeutensa.

(b) *Tarkastuslentäjien lukumäärä.* Viranomainen päättää tarvitsemiensa tarkastuslen-

täjien lukumäärästä ottaen huomioon ohjaajien määrän ja maantieteellisen sijoittumisen.

(c) *Tarkastuslentäjien ilmoittaminen lentokoulutusorganisaatioille ja rekisteröidyille kouluttajille.* Viranomainen ilmoittaa jokaiselle hyväksytylle lentokoulutusorganisaatiolle tai rekisteröidylle kouluttajalle tarkastuslentäjät, jotka se on nimennyt ottamaan vastaan lentokokeita yksityis-, ansio- ja liikennelentäjän lupakirjoja ja mittarilentokelpuutuksia varten kyseisessä lentokoulutusorganisaatiossa. []

[(d) Tarkastuslentäjä ei saa ottaa vastaan sellaisen hakijan lentokoetta, jolle hän on antanut lennonopetusta kyseistä lupakirjaa tai kelpuutusta varten, ellei viranomainen ole erikseen antanut siihen suostumustaan kirjallisesti.]

[(e)] *Lentokokeeseen osallistumisen edellytykset.* Ennen kuin hakija osallistuu lupakirjaa tai kelpuutusta varten vaadittavaan lentokokeeseen, hänen 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 vaadittavaa lentokoetta.

[Muutos 1, 01.12.00]

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

(a) *Terveystila.* Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltijan on oltava henkisesti ja fyysisesti kykenevä käyttämään lupakirjansa mukaisia oikeuksia turvallisesti.

(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 lääketieteellinen kelpoisuustodistus, joka kyseiseen lupakirjaan vaaditaan.

(c) *Ilmailulääketieteellisen kelpoisuuden toteaminen.* Tutkimuksen jälkeen hakijalle on ilmoitettava, onko hänet hyväksytty vai hylätty, vai onko hakijan kelpoisuus jätetty viranomaisen ratkaistavaksi. Valtuutetun ilmailulääkärin on kerrottava hakijalle hänen kelpoisuuteensa liittyvistä lääketieteellisistä, toiminnallisista tai muista seikoista, jotka saattavat rajoittaa lentokoulutusta tai lupakirjan oikeuksia. []

[(d) *Rajoitus toimintaan usean ohjaajan miehistössä* (OML - vain luokka 1).

(1) Lupakirja rajoitetaan olemaan "voimassa vain perämiehenä tai tehtävään hyväksytyin perämiehen kanssa" silloin, kun ansiolentäjän tai liikennelentäjän lupakirjan haltija ei täytä kaikkia vaatimuksia luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen saamiseksi, mutta toimintakyvyn menettämisen riskin katsotaan olevan riittävän pieni (katso JAR-FCL 3, Lääketieteelliset kelpoisuusvaatimukset, IEM FCL A, B ja C). Viranomaisen soveltaa tätä rajoitusta vain silloin, kun ohjaaja toimii usean ohjaajan miehistössä. Rajoituksen voi määrätä ja poistaa vain viranomainen.

(2) Toisella ohjaajalla on oltava tarvittava tyyppikelpuus, hän ei saa olla yli 60-vuotias eikä hänen oma lupakirjansa saa olla rajoitettu toimintaan vain usean ohjaajan miehistössä.

(e) *Rajoitus toimintaan varmistusohjaajan kanssa* (OSL - vain luokka 2). Varmistusohjaajalla tarkoitetaan ohjaajaa, jonka tehtävänä on ryhtyä ohjaamaan ilma-alusta, jos rajoitetun lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltija menettää toimintakykynsä (katso IEM FCL 3.035). Varmistusohjaajalla on oltava pätevyys toimia kyseisen luokan tai tyyppin ilma-aluksen päällikkönä, ja ilma-aluksessa on oltava kaksoisohjaimet. Rajoituksen voi määrätä ja poistaa vain viranomainen.]

[Muutos 1, 01.12.00]

JAR-FCL 3.040 Lääketieteellisen kelpoisuuden heikkeneminen

(a) [Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltija] ei saa käyttää lupakirjan eikä siihen liittyvän kelpuutuksen tai valtuutuksen mukaisia oikeuksia silloin, kun hän tietää lääketieteellisen kelpoisuutensa heikentyneen

niin, että se saattaisi estää häntä käyttämästä näitä oikeuksia turvallisesti.

[(b) Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltija ei saa käyttää resepti- tai käsi-kauppalääkkeitä eikä saada muuta hoitoa, ellei hän ole täysin varma siitä, että kyseinen lääke tai muu hoito ei heikennä hänen kykyään suorittaa tehtävänsä turvallisesti. Jos asiasta on epävarmuutta, on kysyttävä neuvoa ilmailulääketieteen jaokselta, ilmailulääketieteelliseltä keskukselta tai valtuutetulta ilmailulääkäriltä. Tarkempia ohjeita annetaan kohdassa IEM FCL 3.040.)]

[(c) Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltijan] on ilman tarpeetonta viivytystä pyydettävä ohjeet [ilmailulääketieteen jaokselta, ilmailulääketieteelliseltä keskukselta] tai valtuutetulta ilmailulääkäriltä, jos hän saa tietää:

(1) joutuvansa yli 12 tuntia kestäväan sairaala- tai poliklinikkahoitoon;

(2) joutuvansa leikkaukseen tai muihin invasiiviseen (elimistön sisälle ulottuvaan) toimenpiteeseen;

(3) joutuvansa käyttämään säännöllisesti lääkkeitä; tai

(4) tarvitsevänsä säännöllisesti silmä-laseja.

(d) [] Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltijan, joka:

(1) loukkaantuu siten, ettei hän kykene toimimaan ohjaamomiehiston jäsenenä; tai

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

(3) on raskaana,

on ilmoitettava viranomaiselle kirjallisesti vammasta tai raskaudesta; sairaudesta on ilmoitettava silloin, kun se on kestänyt yli 21 päivää. Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon katsotaan väliaikaisesti päättyvän, kun vamma on saatu, raskaus todettu tai sairaus kestänyt edellä mainitun ajan.

(4) 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.

(5) 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.

[Muutos 1, 01.12.00]

JAR-FCL 3.045 Erityistapaukset (Katso AMC FCL 3.045)

(a) JAR-FCL:n vaatimukset eivät kata kaikkia mahdollisia tilanteita. Jos JAR-FCL:n soveltamisesta olisi vaatimusten 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 päällikköoppilas

(i) Lupakirjan tai kelpuutuksen hakija saa laskea yksin, koululenkoilla ja päällikkönä lennetyn lentoajan hyväkseen täysimääräisenä lupakirjan tai kelpuutuksen myöntämiseen vaadittavaksi kokonaislentoajaksi.

(ii) Liikennelentäjän yhdistetyn lentokoulutuskurssin suorittanut saa laskea hyväkseen enintään 50 tuntia päällikköoppilana hankitusta mittariajasta liikennelentäjän lupakirjan ja monimootorityyppi- tai luokkakelpuutuksen myöntämiseen vaadittavaksi päällikkönä lennettyksi lentoajaksi.

(iii) Hakija, joka on suorittanut yhdistetyn lentokoulutuskurssin ansiolentäjän lupakirjaa ja mittarilentokelpuutusta varten, saa laskea hyväkseen enintään 50 tuntia päällikköoppilana hankitusta mittariajasta ansiolentäjän lupakirjan tai monimootorityyppi- tai luokkakelpuutuksen myöntämiseen vaadittavaksi päällikkönä lennettyksi lentoajaksi.

(3) Perämies

(i) Ohjaajan lupakirjan haltija, joka toimii perämiehenä, saa laskea hyväkseen perämiehenä suorittamiensa lentojen [lentoajan täysimääräisenä] korkeamman luokan lupakirjan myöntämiseen vaadittavaksi kokonaislentoajaksi.

(ii) Ohjaajan lupakirjan haltija, joka perämiehenä toimiessaan hoitaa ilma-aluksen päällikön valvonnassa päällikön tehtäviä, saa laskea hyväkseen tämän lentoajan korkeamman luokan lupakirjan myöntämiseen vaadittavaksi kokonaislentoajaksi täysimääräisenä, mikäli valvontamenetelmästä sovitaan viranomaisen kanssa.

(b) Teoriakoulutuksen hyvittäminen

[(1) Jos hakijalla on helikopterien mittarilentokelpuus, hänen ei tarvitse suorittaa lentokoneiden mittarilentokelpuutukseen vaadittavaa teoriakoulutusta ja -kokeita.

(2) Seuraavien lupakirjojen haltijoiden ei tarvitse suorittaa teoriakoulutusta ja -kokeita edellyttäen, että he saavat tarvittavan siirtymäkoulutuksen ja läpäisevät kokeen [katso AMC FCL 1.050(b)(2) - valmisteilla]:

(i) helikopterilentäjän lupakirjan haltija, joka hakee yksityislentäjän [PPL(A)] lupakirjaa; tai

(ii) helikopteriliikennelentäjän lupakirjan haltija, jonka lupakirjaa ei ole rajoitettu vain VFR-toimintaan ja joka hakee ansiolentäjän [CPL(A)] tai liikennelentäjän [ATPL(A)] lupakirjaa; tai

(iii) helikopteriliikennelentäjän lupakirjan haltija, jonka lupakirja on rajoitettu vain VFR-toimintaan, tai helikopteriansiolentäjän lupakirjan haltija, joka hakee ansiolentäjän [CPL(A)] lupakirjaa.

(3) Jos hakija on suorittanut lentokoneen liikennelentäjän teoriakokeen, hänet vapautetaan yksityislentäjän, ansiolentäjän ja mittarilentokelpuutuksen teoriakoulutusvaatimuksista.

(4) Jos hakija on suorittanut lentokoneen ansiolentäjän teoriakokeen, hänet vapautetaan yksityislentäjän teoriakoulutusvaatimuksista.]

[Muutos 1, 01.12.00]

JAR-FCL 3.055 Koulutusorganisaatiot ja rekisteröidyt kouluttajat
 [(Katso JAR-FCL 1.055, liitteet 1a, 1b ja 2)]
 (Katso JAR-FCL 1.125, liite 2)

[(a) (1) Lentokoulutusorganisaatiot, jotka haluavat tarjota koulutusta lupakirjoja ja kelpuutuksia varten ja joiden päätoimipaikka ja pääkonttori sijaitsevat JAA:n jäsenvaltiossa, saavat hyväksynnän sijaintivaltioltaan, kun organisaation on todettu täyttävän JAR-FCL:n vaatimukset. Lentokoulutusorganisaatioiden hyväksymistä koskevat vaatimukset ovat JAR-FCL 1.055:n liitteessä 1a. Osan koulutuksesta voi suorittaa JAA:n jäsenvaltioiden ulkopuolella (katso myös JAR-FCL 1.055, liite 1b).

(2) *Lisätään myöhemmin*

(b) (1) JAA:n jäsenvaltioissa sijaitsevat tyyppikoulutusorganisaatiot, jotka haluavat tarjota koulutusta tyyppikelpuutuksia varten, saavat hyväksynnän sijaintivaltioltaan, kun organisaation on todettu täyttävän JAR-FCL:n vaatimukset. Tyyppikoulutusorganisaatioiden hyväksymistä koskevat vaatimukset ovat JAR-FCL 1.055:n liitteessä 2.

(2) JAA:n jäsenvaltioiden ulkopuolella sijaitsevat tyyppikoulutusorganisaatiot saavat hyväksynnän siltä valtiolta, jolle hakemus esitetään, kun organisaation on todettu täyttävän JAR-FCL:n vaatimukset. Tyyppikoulutusorganisaatioiden hyväksymistä koskevat vaatimukset ovat JAR-FCL 1.055:n liitteessä 2.

(c) JAA:n jäsenvaltioissa sijaitsevien lentokoulujen, jotka haluavat tarjota koulutusta vain yksityislentäjän lupakirjaa varten, on ilmoitettava viranomaisen rekisteriin (katso JAR-FCL 1.125).

(d) JAA:n jäsenvaltioissa sijaitsevat lentokoulutusorganisaatiot, jotka ovat erikoistuneet teoriakoulutukseen, saavat hyväksynnän viranomaiselta edellyttäen, että organisaatio täyttää JAR-FCL 1.055:n liitteen 1 vaatimukset siltä osin kuin ne koskevat sen antamaa teoriakoulutusta.]

[Muutos 1, 01.12.00]

JAR-FCL 3.060 60 vuotta täyttäneen lupakirjanhaltijan oikeuksien rajoittaminen

(a) *Ikä 60 - 64 vuotta.* 60 vuotta täyttänyt lupakirjanhaltija ei saa toimia ilma-aluksen ohjaajana kaupallisen ilmakuljetuksen aikana, 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 kaupallisen ilmakuljetuksen aikana.

[(CZ)JAR-FCL 3.060 60 vuotta täyttäneen lupakirjanhaltijan oikeuksien rajoittaminen (Tšekin tasavalta)

62 vuotta täyttänyt lupakirjanhaltija ei saa toimia ilma-aluksen ohjaajana kaupallisen ilmailun aikana.]

[(F)JAR-FCL 3.060 60 vuotta täyttäneen lupakirjanhaltijan oikeuksien rajoittaminen (Ranska)

60 vuotta täyttänyt lupakirjanhaltija ei saa toimia ilma-aluksen ohjaajana kaupallisen ilmailun aikana.]

[Muutos 1, 01.12.00]

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. Viranomaisen varmistaa, että kaikki lupakirjan haltijoiden ja hakijoiden terveydentilaa koskevat suulliset tai kirjalliset lausunnot ja elektronisessa muodossa säilytettävät tiedot annetaan ilmailulääketieteen jaoksen saataville, jotta viranomaisen voi käyttää niitä lääketieteellisen kelpoisuuden arvioinnissa. Hakijalla tai hänen lääkärillään on oltava kansallisen lainsäädännön mukainen oikeus saada nämä asiakirjat käyttöönsä.

JAR-FCL 3.085 Ilmailulääketieteelliset keskuksset (AMC)

Ilmailulääketieteelliset keskuksset (Aeromedical Centres, AMC) nimetään 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.

Viranomaisen päättää tarvitsemiensa ilmailulääketieteellisten keskusten lukumäärästä.

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

(a) *Nimittäminen.* Viranomaisen 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 lukumäärästä ja sijoituspai- kasta ottaen huomioon ohjaajien määrän ja maantieteellisen sijoittumisen.

(c) *Asiakirjojen käyttöön saaminen.* Val- tuutetun ilmailulääkäriin, joka vastaa arvioin- titulosten koordinoinnista ja allekirjoittaa lausunnot, on saatava käyttöönsä kaikki il- mailulääketieteen jaoksen hallussa olevat aiemmat ilmailulääketieteelliset asiakirjat, jotka liittyvät kyseisen ilmailulääkäriin suori- tettavina oleviin tutkimuksiin.

(d) *Koulutus.* Valtuutetuilla ilmailulääkä- reillä on oltava lääkäriin ammattiin harjoittami- seen vaadittava pätevyys ja laillistus sekä koulutus ilmailulääketieteen alalta. Heidän olisi hankittava käytännön tietoa ja koke- musta niistä olosuhteista, joissa lupakirjojen ja kelpuutusten haltijat suorittavat tehtäviään.

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

(i) Niiden lääkärien peruskoulutuk- seen, jotka vastaavat luokan 2 vaatimusten mukaisesti arvioitavan lentohenkilöstön lää- ketieteellisen kelpoisuuden arvioinnista ja valvonnasta, on kuuluttava vähintään 60 tun- tia opetusta sekä käytännön harjoituksia (tut- kimusmenetelmät).

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

(iii) Todistuksen saaminen ilmailu- lääketieteen peruskoulutuksesta ei velvoita ilmailulääketieteen jaosta hyväksymään hen- kilöä valtuutetuksi ilmailulääkäriksi luokan 2 tarkastuksia varten.

(2) *Ilmailulääketieteen jatkokoulutus*

(i) Ilmailulääketieteen jatkokoulu- tukseen, joka on tarkoitettu luokan 1 vaati- musten mukaisesti arvioitavan lentohenki- löstön lääkärintarkastuksista sekä lääketie- teellisen kelpoisuuden arvioinnista ja valvon- nasta vastaaville lääkäreille, olisi kuuluttava vähintään 120 tuntia opetusta (60 tuntia pe- ruskoulutuksen lisäksi) sekä käytännön har- joituksia, työharjoittelua ja tutustumiskäyntejä ilmailulääketieteellisiin keskuksiin, klinikoille,

tutkimuslaitoksiin, lennonjohtoon, simulaat- oreihin, lentoasemille ja yrityksiin.

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

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

(iii) Todistuksen saaminen ilmailu- lääketieteen jatkokoulutuksesta ei velvoita ilmailulääketieteen jaosta hyväksymään hen- kilöä 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 ilmailulää- ketieteen jaoksen välittömässä valvonnassa. Ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä tieteel- lisiin kokouksiin ja kongresseihin osallistumi- sen 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 luokkaa 1, luokkaa 2 tai molempia luokkia varten suoritettavia lääkärintarkastuk- sia. Pätevyyden ylläpitämiseksi ja valtuutuk- sen säilyttämiseksi valtuutetun ilmailulääkäriin olisi suoritettava vuosittain vähintään kym- menen ilmailuun liittyvää lääkärintarkastusta. Valtuutuksen voimassaolon jatkamiseksi val- tuutetun ilmailulääkäriin on oltava suorittanut riittävä määrä ilmailuun liittyviä lääkärintar- kastuksia ilmailulääketieteen jaosta tyydyttä- västi, ja hänen on oltava saanut tarvittava koulutus valtuutuksen voimassaoloaikana (katso AMC FCL 3.090). Valtuutuksen voi- massaolo päättyy, kun valtuutettu ilmailulää- käri täyttää 70 vuotta.

(f) *Siirtymäkauden järjestelyt.* Aiemmin kuin 1. heinäkuuta 1999 nimitettyjen valtuu- tettujen ilmailulääkärien vaaditaan osallistu- van 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 Ilmailulääkäriin tarkastukset

[Katso IEM FCL 3.095(a)&(b)]

[Katso IEM FCL 3.095(c)]

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

(b) *Luokan 2 lääketieteellisiä kelpoisuustodistuksia varten.* Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen myöntämiseen, voimassaolon jatkamiseen ja uusimiseen vaadittavat lääkärintarkastukset voi suorittaa ilmailulääketieteellinen keskus tai valtuutettu ilmailulääkäri.

(c) Hakijan on täytettävä hakemuslomake, jonka malli annetaan kohdassa IEM FCL 3.095(c). Lääkärintarkastuksen suoritettuaan valtuutetun ilmailulääkäriin on viipymättä toimitettava kaikista luokan 1 ja 2 tarkastuksista täytetty ja allekirjoitettu lausuntolomake ilmailulääketieteen jaokselle. [Jos tarkastus suoritetaan ilmailulääketieteellisessä keskuksessa (AMC), keskuksen johtava lääkäri voi allekirjoittaa lausunnot ja todistukset siellä työskentelevien lääkärien tekemien tarkastusten perusteella.]

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

[Muutos 1, 01.12.00]

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 suoritusaika 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 ilmailulääkäriin 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 ilmailulääkäriin.

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

(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 ilmailulääketieteen jaokselle lisätoimenpiteitä varten (katso IEM FCL 3.100).

(3) Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltijan on esitettävä todistuksensa valtuutetulle ilmailulääkärille sen voimassaolon jatkamisen tai uusimisen 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 ilmailulääketieteen jaos voi perustelluista lääketieteellisistä syistä, jotka on ilmoitettu hakijalle ja ilmailulääketieteelliselle keskukselle tai valtuutetulle ilmailulääkärille, lisätä ilmailulääketieteellisen keskuksen tai valtuutetun ilmailulääkärin 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 kokoaa todistushakemuksen hylkäämistä koskevat tiedot viiden työpäivän kuluessa ja antaa ne [] muiden jäsenmaiden ilmailuviranomaisten käyttöön. [Hylkäämisen perusteena olleita lääketieteellisiä tietoja ei kuitenkaan luovuteta ilman hakijan suostumusta.]

[Muutos 1, 01.12.00]

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) *Voimassaolon jatkamista ja uusimista koskevat vaatimukset.* Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon jatkamiseksi tai uusimiseksi on täytettävä samat vaati-

mukset kuin ensimmäisen todistuksen myöntämiseksi, ellei erikseen toisin mainita.

(e) *Voimassaoloajan lyhentäminen.* Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaoloaika voi lyhentää valtuutettu ilmailluläläkäril ilmailluläläkietieteen jaoksen kanssa neuvoteltuaan, jos siihen on lääketieteellistä syytä.

(f) *Lisätutkimukset.* Jos viranomaisella on perusteltu syy epäillä lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltijan terveydentilan säilymistä vaatimukset täyttävänä, ilmailluläläkietieteen jaos voi vaatia haltijalle tehtävän lisätarkastuksia, tutkimuksia tai kokeita. Lausunnot on toimitettava ilmailluläläkietieteen 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) synnynnäistä 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 ilmailluläläkietieteen 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 äkillisesti menettää kykynsä ohjata ilmailluläläkietieteen turvallisesti tai hoitaa turvallisesti muita hänelle annettuja tehtäviä.

JAR-FCL 3.115 [Läkkeet ja muut hoidot]

[(a) Jos lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltija käyttää resepti- tai käsikauppalääkettä tai saa lääkärin-, kirurgista tai muuta hoitoa, hänen on noudatettava kohdan JAR-FCL 3.040:n vaatimuksia. Tarkempia ohjeita annetaan kohdassa IEM FCL 3.040.]

(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.

[Muutos 1, 01.12.00]

JAR-FCL 3.120 Hakijan velvollisuudet

(a) *Esitietojen antaminen.* Lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijan tai haltijan on todistettava henkilöllisyytensä ja annettava valtuutetulle ilmailluläläkierille 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 ilmailluläläkierin on tähdennettävä hakijalle, että selvityksen on oltava niin perusteellinen ja tarkka kuin hakijan tietojen mukaan on mahdollista antaa.

(b) *Väärät tiedot.* Tarkoituksellisesti harhaanjohtavista selvityksistä on ilmoitettava sen valtior ilmailluläläkietieteen jaokselle, jolle lupakirjahakemus tehdään tai aiotaan tehdä. Tällaisen ilmoituksen saatuaan ilmailluläläkietieteen 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 lääketieteellistä kelpoisuustodistusta eikä jatkaa sen voimassaoloa, vaan asia on siirrettävä viranomaisen ratkaistavaksi. Jos henkilö voidaan JAR-FCL 3:n vaatimusten 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) tarvittaessa lääketieteellisen kelpoisuuden selvittämiseksi suoritettavan tarkastuslennon; 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**Lääketieteellisten kelpoisuustodistusten voimassaolo**

(Katso JAR-FCL 3.105)

1 Luokka 1

(a) Edellyttäen, että muut JAR-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 ilmailulääketieteen jaoksen harkinnan mukaan joko ensimmäiseen ilmailulääkärin tarkastukseen kuuluvat tutkimukset tai laajennettu ilmailulääkärin tarkastus. Tarkastus suoritetaan ilmailulääketieteellisessä keskuksessa, jolle on toimitettu haltijan terveydentilaa koskevat tiedot. (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 ilmailulääketieteellisessä keskuksessa, jolle on toimitettu haltijan terveydentilaa koskevat tiedot, tai sen voi ilmailulääketieteen jaoksen niin sallies- sa tehdä valtuutettu ilmailulääkäri, mikäli hänen käyttöönsä annetaan ohjaamomiehistön lupakir- joja varten tehtyjen lääkärintarkastusten aineisto.

(d) Jos todistuksen voimassaolon päättymisestä on kulunut enemmän kuin 90 päivää mutta kui- tenkin alle 2 vuotta, uusimiseen vaaditaan määräysten mukainen normaali tai laajennettu lääkäri- tarkastus. Tarkastus suoritetaan ilmailulääketieteellisessä keskuksessa, tai sen voi ilmailulääketieteen jaoksen niin sallies- sa 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-vaatimukset täyttyvät, luokan 2 lääketieteellinen kelpoisuustodis- tus on voimassa, kun:

(i) edellinen ilmailulääkärin tarkastus on suoritettu viimeksi kuluneiden 60 kuukauden ai- kana; ennen kuin haltija täyttää 30 vuotta

(ii) edellinen ilmailulääkärin tarkastus on suoritettu viimeksi kuluneiden 24 kuukauden aikana; 30 vuoden iästä 49 vuoden ikään asti

(iii) edellinen ilmailulääkärin tarkastus on suoritettu viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana; 50 vuoden iästä 64 vuoden ikään asti

(iv) edellinen ilmailulääkärin tarkastus on suoritettu viimeksi kuluneiden 6 kuukauden aikana; haltijan täytettyä 65 vuotta.

(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 joka viides vuosi 30 vuoden ikään asti, joka toinen vuosi 40 vuoden ikään asti, vuosittain 50 vuoden ikään asti, sitten joka kuudes kuukausi, sekä milloin siihen on lääketieteellistä syytä.

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

(d) Lepo- ja rasitus-EKG:tä koskevien lausuntojen on oltava ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävien erikoislääkärien antamia.

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

[(f) Ensimmäisessä voimassaolon jatkamis- tai uusintatarkastuksessa sen jälkeen, kun luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltija on täyttänyt 65 vuotta, hänet on tutkittava ilmailulääketieteellisessä keskuksessa (AMC). Ilmailulääketieteen jaos (AMS) voi kuitenkin harkintansa mukaan päättää, että tutkimuksen saa suorittaa ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä sydäntautilääkäri.]

[Muutos 1, 01.12.00]

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

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

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

(c) Verenpaineen säätelyä annettava hoito ei saa haitata lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä, ja sen on oltava luvun B liitteen 1 kohdan 4 mukaista. Lääkehoidon aloittamisen jälkeen lääketieteellinen kelpoisuustodistus on väliaikaisesti peruutettava, jotta voidaan varmistaa, ettei lääkkeellä ole merkittäviä sivuvaikutuksia.

(d) 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, joka ei vaadi hoitoa, ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä hänet vain, jos 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 ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksissa edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohdan 6 vaatimuksia noudatetaan.]

[(d) Jos hakijalle on tehty sepelvaltimon ohitusleikkaus, sepelvaltimon pallolaajennus (angioplastia) tai stenttaus, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä voimassaolon jatkamis- ja uusintatar-

kastuksissa edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohdan 7 vaatimuksia noudatetaan.]

[Muutos 1, 01.12.00]

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

(a) Hakija, jolla on merkittäviä ajoittaisia tai jatkuvia supraventrikulaarisia rytmihäiriöitä, mukaan lukien sinoatriaalin toimintahäiriö, on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohdan 8 vaatimuksia noudatetaan.

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

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

(d) Hakija, jolla on epätäydellinen haarakatkos tai pysyvä vasenvoittoinen sähköinen akseli, voidaan hyväksyä, jos mitään muuta poikkeavuutta ei esiinny.

(e) 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 ja sitä seuraavissa tarkastuksissa.

(f) Leveä- ja/tai kapeakompleksisesta sydämen tiheälyöntisyydestä kärsivä hakija on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohdan 8 vaatimuksia noudatetaan.

(g) Hakija, jolla on sydämentahdistin, on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohdan 8 vaatimuksia noudatetaan.

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

[(a) Ääreisverenkierron valtimosairaudesta kärsivä hakija on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen leikkausta että sen jälkeen. Jos sairauteen ei liity merkittävää toimintakyvyn alenemista, ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohtien 5 ja 6 vaatimuksia noudatetaan.

(b) Hakija, jolla on rinta- tai vatsa-aortan pullistuma, on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen leikkausta että sen jälkeen. Jos hakijalla on vatsa-aortan munuaisten alapuolisen osan pullistuma, ilmailulääketieteen jaos voi harkita hänen hyväksymistään voimassaolon jatkamis- tai uusintatarkastuksessa edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohdan 9 vaatimuksia noudatetaan.]

(c) Jos hakijalla todetaan minkä tahansa sydänlähän merkittävä poikkeavuus, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi.

(1) Ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä hakijan, jolla todetaan vähäistä sydänlähän poikkeavuutta, mikäli luvun B liitteen 1 kohtien 10 (a) ja (b) vaatimuksia noudatetaan.

(2) Hakija, jolla on tekoläppä tai jolle on tehty lähän korjausleikkaus, on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohdan 10 (c) vaatimuksia noudatetaan.

(d) Systeeminen veren hyytymistä estävä hoito on hylkäämisperuste. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita lyhytkestoista hoitoa saaneen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun B liitteen 1 kohdan 11 vaatimuksia noudatetaan.

(e) Jos hakijalla esiintyy muuta kuin edellä tarkoitettua sydänpussin, sydänlihaksen tai sydämen sisäkalvon poikkeavuutta, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä, kun oireet ovat täysin hävinneet ja hakija on todettu hyväksyttäväksi luvun B liitteen 1 kohdan 12 mukaisissa kardiologisissa tutkimuksissa.

(f) Hakija, jolla on synnynnäinen sydämen poikkeavuus, on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen korjausleikkausta että sen jälkeen. Ilmailulääketieteen jaos voi luvun B liitteen 1 kohdan 13 mukaisten kardiologisten tutkimusten jälkeen kuitenkin hyväksyä hakijan, jolla havaitaan vähäistä poikkeavuutta.

[(g) Sydämensiirto tai sydämen ja keuhkojen siirto on hylkäämisperuste.

(h) Jos hakijalla on esiintynyt vasovagaaalista (autonomisen hermoston stimuloitumisesta johtuvaa) pyörtäilytaipumusta, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita sellaisen hakijan hyväksymistä, jolla on esiintynyt tähän viittaavia oireita, mikäli luvun B liitteen 1 kohdan 14 vaatimuksia noudatetaan.]

[Muutos 1, 01.12.00]

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 takaeetusunnassa. Röntgenkuvaus voidaan vaatia myös voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksissa, jos 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 joka viides vuosi ja sen jälkeen joka neljäs vuosi, sekä milloin siihen on lääketieteellistä syytä. Hakija, jonka keuhkojen toiminta on merkittävästi heikentynyt (katso luvun B liitteen 2 kohta 1), 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 kohdan 2 mukaisesti.

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

(d) Aktiiviset 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 luvun B liitteen 2 kohdan 4 mukaisesti.

(f) Jos hakijalle on tehtävä suuri rintakehän leikkaus, 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).

[(g) Hakija, jolla on riittämättömästi hoidettu uniapnea-oireyhtymä, on hylättävä.]

[Muutos 1, 01.12.00]

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 oireettomia, sattumalta todettuja sappikiviä, hänen kelpoisuutensa on arvioitava luvun B liitteen 3 kohdan 2 mukaisesti.]

[(c) Hakija, jolla todetaan tai on aiemmin ollut krooninen suoliston tulehdussairaus, on normaalisti arvioitava kelpaamattomaksi (katso luvun B liitteen 3 kohta 3).]

[(d)] Hakijalla ei saa olla mitään sellaista tyrää, joka voisi aiheuttaa toimintakyvyn menetykseen johtavia oireita.

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

[(f)] 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 [tai] niin kauan, kunnes toimenpiteen vaikutukset eivät enää todennäköisesti haittaa kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä (katso luvun B liitteen 3 kohta 4).

[Muutos 1, 01.12.00]

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 [(hematokriitti alle 32 %)] 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 hylättävä (katso luvun B liitteen 5 kohta 2).

(e) Akuutit leukemiatapaukset on hylättävä. [Kun taudin on todettu olevan vakiintuneessa elpymävaiheessa, ilmailulääketieteen jaos voi harkita hakijan hyväksymistä.] 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).

[Muutos 1, 01.12.00]

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. Erityistä huomiota [on 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 umpeutumukset, 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 toimintakyvyttömyyttä lennolla (katso luvun B liitteen 6 kohdat 3 ja 4).

[Muutos 1, 01.12.00]

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,

(4) kuppatautiin (syfilis).

JAR-FCL 3.195 Naistentaudit ja raskaus

(a) Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla toiminnallista tai rakenteellista obstetrista tai gynekologista tilaa tai sairautta, joka todennäköisesti haittaisi 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 B 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 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 poikkeavuus, riippumatta siitä onko se korjattu leikkauksella, hänen kelpoisuutensa on arvioitava luvun B liitteen 9 kohtien 1, 2 ja 3 mukaisesti.

JAR-FCL 3.205 Mielen terveys

(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) psyykinen poikkeavuus ja neuroosit,

(5) alkoholismi,

(6) psyykenlääkkeiden tai huumausainoiden 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 haittaisi 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 aivot toiminnan 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 hankittua, akuuttia tai kroonista tilaa tai sairautta, silmäleikkauksen jälkitilaa (katso luvun B liitteen 12 kohta 1) tai silmävammaa, joka todennäköisesti haittaisi 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,

silmälaseilla korjattuna tai ilman laseja [katso JAR-FCL 3.220(h)]. Korjaamattomalle näöntarkkuudelle ei ole määrätty rajoja.

(b) *Taittovirheet*. Taittovirhe määritellään virhetaittoisimman meridiaanin poikkeamana oikeataittoaudesta 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 ilmailulääketieteen 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 hajataittoausta, hajataitto 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 ilmailulääketieteellisissä uusintatarkastuksissa.

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

(c) Jos hakijalla on merkittäviä yhteisnäön häiriöitä, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Stereonäön testausvaatimusta 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 (diplopiaa).

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

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

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

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

JAR-FCL 3.225 Värinäkö

(a) Normaali värinäkö 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 värinäkö. Jos hakija ei läpäise Ishiharan koetta, hänen värinäkönensä on katsottava riittäväksi, jos hän läpäisee ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävillä me-

netelmillä suoritettut perusteelliset tutkimukset (anomaloskopia tai väriaistilyhdyt - katso luvun B liitteen 14 kohta 2).

(c) Jos hakija ei läpäise viranomaista tyydyttäviä lisäkokeita, hänen värinäkönsä 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.

(b) Kuulo on mitattava puhdasääniaudiometrian avulla ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa sekä voimassaolon jatkamis- ja uusintatarkastuksissa 40 vuoden ikään asti joka viides vuosi ja sen jälkeen joka toinen vuosi (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 puhdasääniaudiometria 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 puhdasääniaudiometria 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) Psykologisen arvioinnin suorittajan on oltava ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä psykologi.

(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):

(1) ekseema [eksogeeninen (ulkoisen syyn aiheuttama) ja endogeeninen (sisäsyntyinen)]

(2) vaikea psoriasis

(3) bakteeritulehdukset

(4) lääkkeiden aiheuttamat iho-oireet

(5) rakkulaiset ihottumat

(6) pahanlaatuiset ihomuutokset

(7) 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 jokaisessa ilmailulääkärin tarkastuksessa.

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

(d) Lepo- ja rasitus-EKG:tä koskevien lausuntojen on oltava ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävien erikoislääkärien 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.

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

(c) Verenpaineen säätelemiseksi annettava hoito ei saa haitata lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä, ja sen on oltava luvun C liitteen 1 kohdan 4 mukaista. Lääkehoidon aloittamisen jälkeen lääketieteellinen

kelpoisuustodistus on väliaikaisesti peruutettava, jotta voidaan varmistaa, ettei lääkkeellä ole merkittäviä sivuvaikutuksia.

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

JAR-FCL 3.260 Sydän ja verisuonisto - Sepelvaltimotauti

(a) Jos hakijalla on oireita aiheuttamaton lievä sepelvaltimotauti, ilmailulääketieteen 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. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohdan 6 vaatimuksia noudatetaan.

[(d) Jos hakijalle on tehty sepelvaltimon ohitusleikkaus, sepelvaltimon pallolaajennus (angioplastia) tai stenttaus, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohdan 7 vaatimuksia noudatetaan.]

[Muutos 1, 01.12.00]

JAR-FCL 3.265 Sydän ja verisuonisto - Rythmi- ja johtumishäiriöt

(a) Hakija, jolla on ajoittaisia tai jatkuvia supraventrikulaarisia rytmihäiriöitä, mukaan lukien sinoatriaalinen toimintahäiriö, on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohdan 8 vaatimuksia noudatetaan.

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

(c) Hakijaa, jolla esiintyy oireita aiheuttamattomia yhdentyypisiä yksittäisiä eteis- tai kammiooperäisiä lyönnejä, ei tarvitse hylätä. Usein toistuvissa tai yhdistelmämuodoissa on tehtävä perusteellinen kardiologinen tutkimus luvun C liitteen 1 kohdan 8 mukaisesti.

(d) Hakija, jolla on epätäydellinen haarakatkos tai pysyvä vasenvoittoinen sähköinen akseli, voidaan hyväksyä, jos mitään muuta poikkeavuutta ei esiinny.

(e) 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 ja sitä seuravissa tarkastuksissa.

(f) Leveä- ja/tai kapeakompleksisesta sydämen tiheälyöntisyydestä kärsivä hakija on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohdan 8 vaatimuksia noudatetaan.

(g) Hakija, jolla on sydämentahdistin, on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohdan 8 vaatimuksia noudatetaan.

JAR-FCL 3.270 Sydän ja verisuonisto - Yleistä

[(a) Ääreisverenkierron valtimosairaudesta kärsivä hakija on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen leikkausta että sen jälkeen. Jos sairauteen ei liity merkittävää toimintakyvyn alenemista, ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohtien 5 ja 6 vaatimuksia noudatetaan.]

(b) Hakija, jolla on rinta- tai vatsa-aortan pullistuma, on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen leikkausta että sen jälkeen. Jos hakijalla on vatsa-aortan munuaisten alapuolisen osan pullistuma, ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä hänet edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohdan 9 vaatimuksia noudatetaan.]

(c) Jos hakijalla todetaan minkä tahansa sydänlähän merkittävä poikkeavuus, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi.

(1) Ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä hakijan, jolla todetaan vähäistä sydänlähpien poikkeavuutta, mikäli luvun C liitteen 1 kohtien 10 (a) ja (b) vaatimuksia noudatetaan.

(2) Hakija, jolla on tekoläppä tai jolle on tehty lähän korjausleikkaus, on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohdan 10 (c) vaatimuksia noudatetaan.

(d) Systeeminen veren hyytymistä estävä hoito on hylkäämisperuste. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita lyhytkestoista hoitoa saaneen hakijan hyväksymistä edellyttäen, että luvun C liitteen 1 kohdan 11 vaatimuksia noudatetaan.

(e) Jos hakijalla esiintyy muuta kuin edellä tarkoitettua sydänpussin, sydänlihaksen tai sydämen sisäkalvon poikkeavuutta, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä, kun oireet ovat täysin hävinneet ja hakija on todettu hyväksyttäväksi luvun C liitteen 1 kohdan 12 mukaisissa kardiologisissa tutkimuksissa.

(f) Hakija, jolla on synnynnäinen sydämen poikkeavuus, on arvioitava kelpaamattomaksi sekä ennen korjausleikkausta että sen jälkeen. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita tällaisen hakijan hyväksymistä luvun C liitteen 1 kohdan 13 mukaisesti.

[(g) Sydämensiirto tai sydämen ja keuhkojen siirto on hylkäämisperuste.]

(h) Jos hakijalla on esiintynyt vasovagaaalista (autonomisen hermoston stimuloitumisesta johtuvaa) pyörtyilytaipumusta, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin harkita sellaisen hakijan hyväksymistä, jolla on esiintynyt tähän viittaavia oireita, mikäli luvun C liitteen 1 kohdan 14 vaatimuksia noudatetaan.]

[Muutos 1, 01.12.00]

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 taketusuunnassa vaaditaan vain silloin, kun siihen on lääketieteellistä tai epidemiologista syytä.

(c) Keuhkojen huippuvirtauskoe on tehtävä luvun C liitteen 2 kohdan 1 mukaisesti ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa kelpoisuustodistuksen myöntämiseksi, ensimmäisessä tarkastuksessa henkilön täytettyä 40 vuotta, sen jälkeen neljän vuoden välein sekä milloin siihen on lääketieteellistä syytä. Hakija, jonka keuhkojen toiminta on merkittävästi heikentynyt, on hylättävä (katso luvun C liitteen 2 kohta 1).

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 kohdan 2 mukaisesti.

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

(d) Aktiiviset 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 luvun C liitteen 2 kohdan 4 mukaisesti.

(f) Jos hakijalle on tehtävä suuri rintakehän leikkaus, 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).

[(g) Hakija, jolla on riittämättömästi hoidettu uniapnea-oireyhtymä, on hylättävä.]

[Muutos 1, 01.12.00]

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 oireettomia, sattumalta todettuja sappikiviä, hänen kelpoisuutensa on arvioitava lukujen B ja C liitteen 3 kohdan 2 mukaisesti.]

[(c) Hakija, jolla todetaan tai on aiemmin ollut krooninen suoliston tulehdussairaus, on normaalisti arvioitava kelpaamattomaksi (katso luvun C liitteen 3 kohta 3).]

[(d)] Hakijalla ei saa olla mitään sellaista tyrää, joka voisi aiheuttaa toimintakyvyn menetykseen johtavia oireita.

[(e)] 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.

[(f)] 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 [tai] niin kauan, kunnes toimenpiteen vaikutukset eivät enää todennäköisesti haittaa kyseessä olevan lupa-

kirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä (katso luvun C liitteen 3 kohta 4).

[Muutos 1, 01.12.00]

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 [(hematokriitti alle 32 %)] 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. [Kun taudin on todettu olevan vakiintuneessa elpymävaiheessa, ilmailulääketieteen jaos voi harkita hakijan hyväksymistä.] Ensimmäisen lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakija, jolla on krooninen leukemia, on arvioitava kelpaamattomaksi. Kelpoisuuden palauttamisehdoista määrätään luvun C liitteen 5 kohdassa 3.

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

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

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

[Muutos 1, 01.12.00]

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 sairautteen viittaavina. Eryistä huomiota [on 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 munuaisiin ja virtsateihin ja saattavat aiheuttaa toimintakyvyttömyyttä, on katsottava hylkäämisperusteiksi. Ilmailulääketieteen jaos voi hyväksyä hakijan, jolta on poistettu munuainen ilman, että hänellä esiintyy kohonneen verenpaineen tai virtsamyrkytyksen oireita, mikäli luvun C liitteen 6 kohdan 3 vaatimuksia noudatetaan.

(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).

[Muutos 1, 01.12.00]

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 sukupuolitautia tai muuta infektiota, joka todennäköisesti haittaisi 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,
- (4) kuppatautiin (syfilis).

JAR-FCL 3.315 Naistentaudit ja raskaus

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla toiminnallista tai rakenteellista obstetrista 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 C 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 C liitteen 8 kohta 2).

JAR-FCL 3.320 Tuki- ja liikuntaelimet

(a) Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakijalla tai haltijalla ei saa olla synnynäistä 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 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 synnynäinen poikkeavuus, 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, synnynäistä 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 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 haittaisi 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 aivotuominnan 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 synnyntäistä tai hankittua, akuuttia tai kroonista tilaa tai sairautta, silmäleikkauksen jälkitilaa (katso luvun C liitteen 12 kohta 1) tai silmävammaa, joka

todennäköisesti haittaisi 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, silmälasilla 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 huomion 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 hajataittoa, 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. Stereonäön testausvaatimusta ei ole asetettu (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 silmälaseja käyttäen, lasien tai piilolinssien on taattava paras mahdollinen toiminnallinen näkökyky ja sovelluttava ilmailutehtävissä käytettäväksi.

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

(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 me-

netelmillä suoritettut perusteelliset tutkimukset (anomaloskopia tai väriaiistilyhdyt) (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 kurkunkupää) 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) 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.

(b) Jos lupakirjaan lisätään mittarilentokelpuus, kuulonmittaus puhdasääniaudiometriavulla (katso luvun C liitteen 16 kohta 1) vaaditaan ensimmäisessä lääkärin-tarkastuksessa kelpuutuksen myöntämiseksi, ja se on toistettava joka viides vuosi 40 vuoden ikään asti ja sen jälkeen joka toinen vuosi.

(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) taajuuksilla 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 taajuuksilla, hänelle on tehtävä puhdasääniaudiometria vähintään kerran vuodessa.

(3) Voimassaolon jatkamis- tai uusintatarkastuksessa huonokuuloinen hakija voidaan hyväksyä, jos puheen erotuskyvyn mittausta 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 etenkin toimintakykyyn tai tehtävien kannalta merkityksellisiin persoonallisuustekijöihin liittyvää todettua psyykkistä vajavuutta,

joka todennäköisesti häiritäisi 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) Psykologisen arvioinnin suorittajan on oltava viranomaista tyydyttävä psykologi.

(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 häiritäisi kyseessä olevan lupakirjan mukaisten oikeuksien turvallista käyttöä.

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

(1) ekseema [eksogeeninen (ulkoisen syyn aiheuttama) ja endogeeninen (sisäsyntyinen)]

(2) vaikea psoriasis

(3) bakteeritulehdukset

(4) lääkkeiden aiheuttamat iho-oireet

(5) rakkulaiset ihottumat

(6) pahanlaatuiset ihomuutokset

(7) 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) ilmaillulääketieteen jaosta tyydyttävän ilmaillulääkärin harkinnan mukaan;

(d) 65 vuoden iässä ja sen jälkeen joka neljäs vuosi luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen voimassaolon jatkamiseksi.

[(e) *Varattu.*]

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

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

[3 Jos hakijalla todetaan kohonnut verenpaine, myös muut verisuonistoon liittyvät riskitekijät on arvioitava.] 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, [tarkastuksen aikana olisi tehtävä lisätutkimuksia.]

4 Kohonneen verenpaineen hoidon on oltava ilmaillulääketieteen jaoksen hyväksymää. Ilmaillulääketieteen jaoksen hyväksymiin lääkkeisiin voivat kuulua:

(a) non-loop-diureetit;

(b) tietyt (yleensä vesiliukoiset) beetasalpaajat;

(c) ACE-estäjät;

[(d) angiotensiinireseptorin salpaajat (sartaanit);]

[(e)] 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 sekä tarvittaessa gammakuvaus (skintigrafia) [tai rasitusultraäänikardiografia] ja/tai sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvaus (angiografia).

[6 Oireettoman hakijan, joka on riittävästi vähentänyt verisuonistoon liittyviä riskitekijöitään sydäninfarktin tai muun iskeemisen sydänlihastapahtuman jälkeen eikä tarvitse lääkitystä iskeemiseen rintakipuun, on vähintään 6 kuukauden kuluttua sairauskohtauksesta käytävä läpi seuraavat tutkimukset, joissa hänen on saavutettava seuraavassa vaaditut tulokset:

(a) Brucen protokollan tasolle IV tai vastaavalle tasolle jatkettu 12-kytkentäinen oirerajoitteinen rasisus-EKG, jossa ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin mukaan ei ilmene merkkejä sydänlihaksen hapenpuutteesta. Gammakuvaus ja/tai rasisusultraäänikardiografia saattaa olla tarpeen, jos lepo-EKG on poikkeava;

(b) vasemman kammion ejektiofraktio on vähintään 0,50 ilman seinämän liikkeen merkittävää poikkeavuutta, kuten dyskinesiaa (liikehäiriötä), hypokinesiaa (vajaatoimintaa) tai akinesiaa (liikumattomuutta), ja normaali oikean kammion ejektiofraktio;

(c) EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (24 tuntia), jossa ei ilmene merkittäviä johtumishäiriöitä eikä komplekseja tai pitkäkestoisia rytmihäiriöitä;]

(d) sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvauksessa on ilmentävä, ettei mikään verisuoni ole ahautunut enempää kuin 30 % muualla kuin infarktilueella eikä tällaiseen suoneen liittyvän sydänlihaksen toiminta ole heikentynyt.

[(e) Tilanteen seuraamiseksi on tehtävä vuosittain ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin tarkastus, johon kuuluu rasisus-EKG tai gammakuvaus tai ultraäänikardiografia rasisuksessa, jos lepo-EKG on poikkeava.

(f) Sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvauksen suorittamista viiden vuoden välein on harkittava, mutta se ei ole välttämättä tarpeen, jos rasisus-EKG on ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä eikä siinä ole merkkejä tilanteen huononemisesta.]

Ilmailulääketieteen jaoksen arviointi

Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakija, joka on hyväksytty tällaisen tutkimuksen jälkeen, 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 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakija, joka täyttää alakohdan 6(d) vaatimuksen, voidaan hyväksyä ilman rajoituksia.

[7 Oireettoman hakijan, joka on riittävästi vähentänyt verisuonistoon liittyviä riskitekijöitään eikä tarvitse lääkitystä iskeemiseen rintakipuun, on vähintään 6 kuukauden kuluttua sepelvaltimon ohiusleikkauksesta, pallolaajennuksesta tai stenttauksesta käytävä läpi seuraavat tutkimukset, joissa hänen on saavutettava seuraavassa vaaditut tulokset:

(a) Brucen protokollan tasolle IV tai vastaavalle tasolle jatkettu 12-kytkentäinen oirerajoitteinen rasisus-EKG, jossa ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin mukaan ei ilmene merkkejä sydänlihaksen hapenpuutteesta. Gammakuvaus ja/tai rasisusultraäänikardiografia saattaa olla tarpeen, jos lepo-EKG on poikkeava;

(b) vasemman kammion ejektiofraktio on vähintään 0,50 ilman seinämän liikkeen merkittävää poikkeavuutta, kuten dyskinesiaa (liikehäiriötä), hypokinesiaa (vajaatoimintaa) tai akinesiaa (liikumattomuutta), ja normaali oikean kammion ejektiofraktio;

(c) EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (24 tuntia), jossa ei saa ilmetä merkittäviä johtumishäiriöitä, komplekseja tai pitkäkestoisia rytmihäiriöitä eikä merkkejä sydänlihaksen hapenpuutteesta;

(d) sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvaus, jossa on ilmevä, ettei mikään epikardiumin suuri verisuoni (tai sen siirre), jonka verenkiertoa ei ole palautettu (revaskularisaatio) esimerkiksi valtimo- tai alaraajalaskimosiirteeseen, pallolaajennuksen tai stenttauksen avulla, ole ahtautunut enempää kuin 30 %. Lisäksi missään pallolaajennetussa tai stentatussa suonessa ei saa olla vauriota, joka aiheuttaa (tai vaurioita, jotka aiheuttavat) yli 30 prosentin ahtauman. Sydänlihaksen toiminta ei saa olla heikentynyt lukuun ottamatta sellaista aluetta, jolla on voitu osoittaa olleen kehittynyt sydäninfarkti (katso lukujen B ja C liitteen 1 kohta 6). Tällaisessa tapauksessa vasemman kammion ejektiofraktion on oltava yli 0,50. Useat pallolaajennukset tai stentit samassa suonessa tai useammassa kuin yhdessä suonessa edellyttävät tarkkaa valvontaa tai hakemuksen hylkäämistä.

(e) Tilanteen seuraamiseksi on tehtävä vuosittain ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin tarkastus, johon kuuluu rasitus-EKG tai gammakuvaus tai ultraäänikardiografia rasituksessa, jos lepo-EKG on poikkeava.

(f) Sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvauksen suorittamista viiden vuoden välein on harkittava, mutta se ei ole välttämättä tarpeen, jos rasitus-EKG on ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä eikä siinä ole merkkejä tilanteen huononemisesta.]

Ilmailulääketieteen jaoksen arviointi

Luokan 1 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen hakija, joka on hyväksytty tällaisen tutkimuksen jälkeen, 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 lääketieteellisen 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. Tarkastukseen [on kuuluttava]:

[(1) Brucen protokollan tasolle IV tai vastaavalle tasolle jatkettu 12-kytkentäinen oirerajoitettu lepo- ja rasitus-EKG, joissa ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin mukaan ei ilmene merkittävää sydänlihaksen hapenpuutetta. Sydänlihaksen gammakuvaus tai rasitusultraäänikardiografia saattaa olla tarpeen, jos lepo-EKG on poikkeava;

(2) EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (24 tuntia), jossa ei ilmene merkittäviä johtumishäiriöitä, komplekseja tai jatkuvia rytmihäiriöitä eikä merkkejä sydänlihaksen hapenpuutteesta (katso hyväksymisrajat ohjemateriaalista);

(3) kaksikulotteinen dopplerkaikuvaus, jossa ei ilmene merkittävää sydämen yksittäisen kammion suurentumista eikä sydänläppien tai sydänlihaksen rakenteellista tai toiminnallista poikkeavuutta.

Lisäksi tarkastukseen voi kuulua:

(4) sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvaus, jossa ei saa ilmetä merkittävää sepelvaltimotautia siten kuin lukujen B ja C liitteen 1 kohdissa 5, 6 ja 7 määritellään;

(5) elektrofysiologinen tutkimus, jossa ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin mukaan ei ilmene piirteitä, jotka saattaisivat altistaa hakijan toimintakyvyn menetykselle.]

[(b) Kohdissa JAR-FCL 3.145 sekä 3.265(a), (e), (f) ja (g) kuvatuissa tapauksissa ilmailulääketieteen jaoksen on rajoitettava mahdollinen hyväksyntä vain toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (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 kammiooperäinen lisälyönti minuutissa, tarkempia tutkimuksia ei välttämättä tarvita.

[(3) lupakirjan rajoitus (OML tai OSL) voidaan poistaa vuoden kuluttua täydellisen oikean kammion haarakatkoksen ensimmäisestä ilmenemisestä tai kolmen vuoden kuluttua vasemman kammion haarakatkoksen ensimmäisestä ilmenemisestä, mikäli edellä olevien kohtien 8(a) (1-3) mukaisesti suoritettussa uusintatarkastuksessa ei ilmene muutoksia.

(c) Jos hakijalle on pysyvästi asennettu sydämensisäinen tahdistin, ilmailluläaketieteen jaos voi harkita hänen hyväksymistään kolmen kuukauden kuluttua tahdistimen asennuksesta 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 12-kytkentäisessä oirerajoitteisessa rasitus-EKG:ssä, jonka on tarkastanut ilmailluläaketieteen jaosta tyydyttävä sydäntautilääkäri, ei ilmene muuta poikkeavuutta kuin se, jonka vuoksi tahdistin on asennettu. Sydänlihaksen gammakuvaus tai rasitusultraäänikardiografia saattaa olla tarpeen;

(5) kaksiuolotteisessa dopplerkaikukuvauksessa ei ilmene merkittävää sydämen yksittäisen kammion suurentumista eikä minkään sydänlähän tai sydänlihaksen rakenteellista tai toiminnallista poikkeavuutta;

(6) EKG:n pitkäaikaisrekisteröinnissä ei ilmene oireita aiheuttavaa eikä oireetonta kohtauksittaista takyarytmiaa (nopeita rytmihäiriöitä);

(7) hakijalle tehdään puolivuositain ilmailluläaketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin suorittama seurantatutkimus, johon kuuluu tahdistimen tarkastus ja EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti;

(8) kelpoisuus palautetaan vain rajoitettuna toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML'). Luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen myöntäminen ilman rajoituksia voi tulla kyseeseen ilmailluläaketieteen jaoksen arvion mukaan.]]

[9 Jos hakijalla on munuaisten alapuolisen vatsa-aortan pullistuma, jota ei ole korjattu leikkauksella, ilmailluläaketieteen jaos voi harkita rajoitetun luokan 1 tai luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen myöntämistä, mikäli tilaa seurataan puolivuositain ultraäänitutkimuksella. Jos munuaisten alapuolisen vatsa-aortan pullistuma on leikattu, leikkauksesta ei ole aiheutunut komplikaatioita ja hakijalle on tehty sydämen ja verisuoniston tutkimus, ilmailluläaketieteen jaos voi harkita rajoitetun luokan 1 tai luokan 2 lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen myöntämistä edellyttäen, että tilaa seurataan ilmailluläaketieteen jaoksen hyväksymällä tavalla.]

[10] (a) Tunnistamattomat sydämen sivuäänet edellyttävät ilmailluläaketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin tarkastusta ja ilmailluläaketieteen jaoksen arviointia. Jos niitä pidetään merkittävänä, jatkotutkimuksiin on kuuluttava vähintään kaksiuolotteinen dopplerkaikukuvaus.

(b) Sydänläppien poikkeavuudet

(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 [(Doppler-menetelmällä mitattu virtausnopeus alle 2,0 m/s)], 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. Lisäksi vaaditaan ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin vuosittainen tarkastus.

(4) Reumaattinen hiippaläpän sairaus on yleensä hylkäämisperuste.

(5) Hiippaläpän prolapsi / hiippaläpän vuoto. [Oireeton] hakija, jolla esiintyy erillinen keskisystolinen 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 arviointi.

(c) Sydänläppien leikkaukset

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

[(2) Jos kyseessä on oireeton hakija, jolla on kudoksesta tehty läppä ja joka on vähintään kuuden kuukauden kuluttua leikkauksesta käynyt hyväksyttävästi läpi tutkimukset, joissa sydänläppien ja -kammioiden muoto ja toiminta on todettu normaaliksi, ilmailulääketieteen jaos voi harkita hänen hyväksymistään seuraavin edellytyksin:

(i) Brucen protokollan tasolle IV tai vastaavalle tasolle jatkettu oirerajoitteinen rasisus-EKG on tyydyttävä eikä siinä ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin mukaan ilmene merkittävää poikkeavuutta. Sydänlihaksen gammakuvaus tai rasisusultraäänikardiografia vaaditaan, jos lepo-EKG on poikkeava ja hakijalla on osoitettu olevan sepelvaltimotautia. Katso myös lukujen B ja C liitteen 1 kohdat 5, 6 ja 7;

(ii) kaksiulotteisessa dopplerkaikukuvauksessa ei ilmene merkittävää sydämen yksittäisen kammion suurentumista eikä muiden sydänläppien tai sydänlihaksen rakenteellista tai toiminnallista poikkeavuutta, ja kudosläpässä havaitaan vain hyvin pieniä rakenteellisia muutoksia ja normaali Doppler-virtaus. Vasemman kammion seinämän lihaksen suhteellinen supistuminen katsotaan normaaliksi;]

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

(iv) sydänlääkitystä ei tarvita;

[(v) ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä sydäntautilääkäri suorittaa vuosittain seurantatutkimuksena kardiologisen arvioinnin, johon kuuluu rasisus-EKG ja kaksiulotteinen dopplerkaikukuvaus.

Hakija voidaan hyväksyä vain toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML'). Rajoittamaton luokan 2 lääketieteellinen kelpoisuustodistus voi tulla kysymykseen.]

[11 Jos hakija on saanut veren hyytymistä estävää hoitoa, hänen kelpoisuutensa on arvioitava ilmailulääketieteen jaoksessa. Laskimotukos tai keuhkoveritulppien esiintyminen on hylkäämisperuste, kunnes hyytymisenestohoito on lopetettu. Keuhkoveritulppa edellyttää perusteellista arviointia. Mahdollisten valtimoveritulppien varalta annettu hyytymisenestohoito on hylkäämisperuste.

12 Epikardiumin (sydänpuussin sisemmän lehden), myokardiumin (sydänlihaksen) tai endokardiumin (sydämen sisäkalvon) poikkeavuus on katsottava hylkäämisperusteeksi, kunnes voidaan kliinisesti todeta poikkeavuuden häviö. Ilmailulääketieteen jaoksen suorittamaan sydämen ja verisuoniston arviointiin voi kuulua kaksiulotteinen dopplerkaikukuvaus, rasius-EKG ja/tai sydänlihaksen gammakuvaus tai rasiusultraäänikardiografia sekä EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (24 tuntia). Sepelvaltimoiden varjoaineröntgenkuvaus voi olla aiheellinen. Kelpoisuustodistuksen myöntäminen voi edellyttää usein toistuvia tarkastuksia ja rajoitusta toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL').]

[13] Synnynnäiset sydänviat, myös 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 kaksiulotteinen dopplerkaikukuvaus, rasius-EKG ja EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (24 tuntia). Lisäksi on vaadittava säännölliset kardiologiset tarkastukset. Kelpoisuus voi olla tarpeen rajoittaa toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL').

[14 Jos hakijalla on esiintynyt toistuvia pyörtymisiä, hänelle on tehtävä seuraavat tutkimukset:

(a) Brucen protokollan tasolle IV tai vastaavalle tasolle jatkettu 12-kytkentäinen oirerajoitteinen rasius-EKG, jossa ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin mukaan ei ilmene poikkeavuutta. Jos lepo-EKG on poikkeava, vaaditaan sydänlihaksen gammakuvaus tai rasiusultraäänikardiografia;

(b) kaksiulotteinen dopplerkaikukuvaus, jossa ei ilmene merkittävää sydämen yksittäisen kammi-
on suurentumista eikä sydämen, sydänläppien tai sydänlihaksen rakenteellista tai toiminnallista poikkeavuutta;

(c) EKG:n pitkäaikaisrekisteröinti (24 tuntia), jossa ei ilmene merkittäviä johtumishäiriöitä, komplekseja tai pitkäkestoisia rytmihäiriöitä eikä merkkejä sydänlihaksen hapenpuutteesta.

(d) Tutkimuksiin voi kuulua myös vakiomenetelmän mukaan toteutettu kallistuskoee, jossa ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävän sydäntautilääkärin mukaan ei ilmene merkkejä verenkierron epävakaudesta.

Edellä olevat vaatimukset täyttävä hakija voidaan hyväksyä toimintaan usean ohjaajan miehistössä (luokka 1 'OML') tai varmistusohjaajan kanssa (luokka 2 'OSL'), kun tutkimuksen aiheena olevasta tapauksesta on kulunut vähintään 6 kuukautta eikä se ole uusiutunut. Neurologinen tarkastus on yleensä aiheellinen. Rajoittamaton lääketieteellinen kelpoisuustodistus voidaan myöntää, kun hakijalla ei ole esiintynyt kohtauksia viiteen vuoteen. Ilmailulääketieteen jaos voi kuitenkin tapauksen mukaan hyväksyä tätä lyhyemmän tai pidemmän ajan. Jos hakija on menettänyt tajuntansa ilman merkittäviä ennakko-oireita, hänet on arvioitava kelpaamattomaksi.]

[15] 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.

[Katso osan 2 sydäntauteja koskeva luku (*Aviation Cardiology*).]

[Muutos 1, 01.12.00]

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 %, hengityselinsairauksien 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, hengityselinsairauksien 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 [(systeemistä steroidilääkitystä ei hyväksytä)].

(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 [(systeemistä steroidilääkitystä ei hyväksytä)] ja ilmailulääketieteen jaokselle annetaan asiasta yksityiskohtainen selvitys.

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

(a) on tutkittu koko elimistöön leviämisen varalta; ja

(b) rajoittuu keuhkoporttien imusolmukkeisiin, on osoitettu inaktiiviseksi, eikä hakija tarvitse 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 spontaanista ilmarinnasta täysin kuuden viikon kuluessa. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita rajoittamattoman kelpoisuuden palauttamista vuoden kuluttua tapauksesta, [kun hakijalle on tehty täydellinen hengityselinten tutkimus].

(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 kelpoisuustodistuksen myöntämistä, jos tukoksen syy (esim. lääkeaine, sappikivi) poistetaan.

(c) Alkoholi voi aiheuttaa ylävatsavaivoja ja haimatulehdusta. Sen käytöstä ja mahdollisesta väärinkäytöstä voidaan vaatia perusteellinen arviointi, 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') [].

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 sairauksia koskevan luvun ohella.

[Muutos 1, 01.12.00]

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 alan erikoislääkäri tarkastaa henkilön säännöllisesti.

2 Sokerivirtsaisuus ja poikkeavat verensokeriarvot edellyttävät lisätutkimuksia. Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, jos hakijan glukoosinsieto todetaan normaaliksi (alhainen munuaiskyky) 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 rajoittamatonta luokan 2 kelpoisuutta varten.

4 Pahanlaatuisten sairauksien arviointia käsitellään 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 [tai pahanlaatuisuudeltaan korkea-asteiseksi (high grade) luokiteltu non-Hodgkin-lymfooma, joka on hoidettu ja täydellisessä elpymävaiheessa. Jos kemoterapiaan on kuulunut antrasykliinihoitoa, vaaditaan kardiologinen tutkimus (katso Ilmailulääketieteen käsikirjan (*JAA Manual of Civil Aviation Medicine*) sydäntauteja koskeva luku 2 (*Aviation Cardiology*), kohta 10).]

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 sekä verihiutaleiden määrä ovat normaalit. Säännöllinen seuranta on tarpeen. [Jos kemoterapiaan on kuulunut antrasykliinihoitoa, vaaditaan kardiologinen tutkimus (katso Ilmailulääketieteen käsikirjan (*JAA Manual of Civil Aviation Medicine*) sydäntauteja koskeva luku 2 (*Aviation Cardiology*), kohta 10).]

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.

[Muutos 1, 01.12.00]

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 [luokan 1] 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.

[Muutos 1, 01.12.00]

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 hakija 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 obstetrinen tutkimuksen tulokset on arvioitu. Ilmailulääketieteen jaoksen on annettava hakijalle ja häntä valvovalle lääkäriille 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 ilmailulääketieteen jaoksen hyväksymää tarkastuslentoa, joka suoritetaan joko ilma-aluksella tai simulaattorilla. Erityistä huomiota on kiinnitettävä hätätilannenemenetelmiin 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 hakijalta puuttuu jokin raaja, ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuuden palauttamista (luokka 1) tai kelpoisuustodistuksen myöntämistä (luokka 2) kohdan JAR-FCL 3.125 mukaisesti, mikäli hän on hyväksytysti suorittanut lääketieteellisen kelpoisuuden selvittämiseksi vaaditun tarkastuslennon joko ilma-aluksella tai simulaattorilla.]

3 Ilmailulääketieteen jaos voi harkita sellaisen hakijan hyväksymistä, jolla on tulehduksellinen, infiltraatiivinen, rappeuttava tai vamman aiheuttama tuki- ja liikuntaelinten sairaus. Tämä edellyttää, 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.

[Muutos 1, 01.12.00]

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 arvioitu. Tämä voi edellyttää psykologin tai psykiatrin tarkastusta.

4 Alkoholien, huumeiden tai psyykenlääkkeiden väärinkäyttö on hylkäämisperuste huolimatta siitä, onko henkilö niistä riippuvainen vai ei. [Huumeisiin ja psyykenlääkkeisiin kuuluvat rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet, barbituraatit, anksiolyytit (ahdistusta ja tuskaisuutta vähentävät lääkkeet), opioidit, keskushermostoa stimuloivat aineet kuten kokaiini, amfetamiini ja muut samalla tavoin vaikuttavat sympatomimeettiset (sympaattista hermostoa kiihottavat) aineet; hallusinogeenit, fensykliidiini ja muut samalla tavoin vaikuttavat arylsykloheksylamiinit; kannabis, inhalantit (sisäänhengitettävät aineet) sekä muut psyykkisiin toimintoihin vaikuttavat lääkkeet ja aineet.] Ilmailulääketieteen jaos voi harkita kelpoisuustodistuksen myöntämistä, kun hakija on todistettavasti ollut raittiina tai ilman huumeita 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 täydellinen neurologinen tutkimus.

3 Kohtausittaiset 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 täydellinen 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, jos henkilö on täysin parantunut ja hänelle on tehty täydellinen 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) häikäistymisherkkyys 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 usin 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 määrätyn 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 aiheellista.
- 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 taulua kohti). 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 virheettömästi kokeen, jossa käytetään *JAA-FCL Medical Sub-committeen* hyväksymiä 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 suorittaa ilmailulääketieteen jaosta tyydyttävä ilmailuun perehtynyt korva-, nenä- ja kurkkutautilääkäri tai joka suoritetaan 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 taajuuudet 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 ääniympäristössä, joka vastaa ohjaimon 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 aihetta epäillä 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, soveltuvuuden 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 Ihon säteily- tai lääkehoidoilla voi olla koko elimistöön ulottuvia vaikutuksia, jotka on otettava huomioon ennen hakijan hyväksymistä tai hylkäämistä, tai 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, kuten:

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