



Budapest,
2002. február 26.,
kedd

26. szám

Ára: 1036,— Ft

TARTALOMJEGYZÉK

	Oldal
18/2002. (II. 26.) FVM r.	
9/2002. (II. 26.) GM r.	
14/2002. (II. 26.) KöViM—EüM e. r.	
4/2002. (II. 26.) OM r.	
5/2002. (II. 26.) SZCSM r.	
8001/2002. (II. 26.) KüM—GM—IM—PM e. táj.	
Az agrárgazdasági célok 2002. évi költségvetési támogatásáról szóló 102/2001. (XII. 16.) FVM rendelet módosításáról	1509
A Magyar Beszállítói Díj alapításáról	1511
A polgári légitársasági szakszolgálati engedélyek egészségügyi feltételeiről és kiadásuk rendjéről	1513
Az iskolai rendszerű szakképzésben részt vevő tanulók juttatásairól	1567
A javítóintézetek rendtartásáról szóló 30/1997. (X. 11.) NM rendelet módosításáról	1568
A külföldi székhelyű vállalkozások magyarországi fióktelepeiről és kereskedelmi képviseleteiről szóló 1997. évi CXXXII. törvény egyes rendelkezéseiben említett nemzetközi szerződések szerinti országok listájának és a viszonyossági gyakorlat fennállásának közzétételéről	1569
A Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Minisztérium közleménye az építésügyi hatósági jogkör gyakorlásában bekövetkezett változásokról	1571
Az Eötvös József Ösztöndíj Közalapítvány Alapító Okirata	1572
Az Adó- és Pénzügyi Ellenőrzési Hivatal elnökének közleménye a személyi jövedelemadó meghatározott részének felhasználásáról rendelkező magánszemély nyilatkozatára igényt tartó egyház részére történő technikai szám kiadásáról	1576
Felhívás köztisztviselői továbbképzési és vezetőképzési programok készítésére	1577
A Független Magyar Demokrata Párt 1999., 2000. és 2001. évi pénzügyi beszámolója	1578
A Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Minisztérium Hajdú-Bihar Megyei Földművelésügyi Hivatalának hirdetménye	1579

II. rész JOGSZABÁLYOK

A Kormány tagjainak rendeletei

A földművelésügyi és vidékfejlesztési miniszter 18/2002. (II. 26.) FVM rendelete

az agrárgazdasági célok 2002. évi költségvetési támogatásáról szóló 102/2001. (XII. 16.) FVM rendelet módosításáról

A Magyar Köztársaság 2001. és 2002. évi költségvetéséről szóló 2000. évi CXXXIII. törvény (a továbbiakban: Tv.)

109. §-ának (4) és (5) bekezdése, valamint az agrárgazdaság fejlesztéséről szóló 1997. évi CXIV. törvény 10. §-a (2) bekezdésének b) pontjában kapott felhatalmazás alapján — a pénzügyminiszterrel egyetértésben — a következő rendeletet adom ki:

1. §

Az agrárgazdasági célok 2002. évi költségvetési támogatásáról szóló 102/2001. (XII. 16.) FVM rendelet (a továbbiakban: FVM rendelet) 2. §-ának (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Támogatási kérelem és pályázat — szövetkezettől és gazdasági társaságtól a cégbírósági bejegyzés hitelesített másolatának, egyéni vállalkozó, őstermelő és családi gazdálkodó esetében a tevékenységet TEÁOR számmal is feltüntető vállalkozói, őstermelői igazolvány hitelesített másolatának, illetve családi gazdálkodó esetében az erre vonatkozó határozat hitelesített másolatának csatolásával fogadható be.”

2. §

Az agrárgazdasági célok 2002. évi költségvetési támogatásáról szóló 102/2001. (XII. 16.) FVM rendelet (a továbbiakban: FVM rendelet) 4. §-ának (2) bekezdése a következő *g*) ponttal egészül ki:

(A 6. §-ban meghatározott támogatás)

„*g*) a külön jogszabály szerinti feltételeknek megfelelő családi vállalkozó esetében a *c*), illetve *d*) pontban meghatározott növényi kultúrák alsó területi határa 0,5 hektár.”

3. §

Az FVM rendelet 115. §-ának (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Az igénylő a búza, a kukorica, a rozs, az árpa termelési költségeire kizárólag egy pénzügyi intézménytől, legfeljebb egyéves lejáratra felvett hitel tőkeösszegének hetven százalékáig, a termelés ugyanarra a hektárjára és időszakra számítva sortartó állami kezességvállalással (e cím vonatkozásában a továbbiakban: állami kezességvállalás) legfeljebb húszezer forint összegű hitelt vehet igénybe.”

4. §

Az FVM rendelet 129. §-ának (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Kamat díjtérítés csak azon hitelekhez nyújtható, amelyek kamata a hitel teljes futamideje alatt forint hitel esetén a hat havi BUBOR plusz maximum 2,8%-ot, illetve devizahitel esetén a hat havi LIBOR plusz maximum 2,8%-ot nem haladja meg. A kamat díjtérítésben részesülő időszak az eredeti hitelszerződés megkötésétől számított legfeljebb 365 nap lehet. A kamat díjtérítés mértéke forint hitel esetén hat havi BUBOR 50%-a, devizahitel esetén a hat havi LIBOR 50%-a lehet. Kezességvállalási díjtérítés csak olyan szerződések esetén nyújtható, ahol a kezességvállalási díj éves mértéke nem haladja meg a 3%-ot, a kezességvállalási díjtérítés a szerződés szerinti kezességvállalási díj 50%-a.”

5. §

Az FVM rendelet 187. §-ának (2) bekezdése táblázatának 6. sora helyébe a következő rendelkezés lép:

„Nyers szarvasmarha-, valamint a juh-, kecske-, ló-, szamár-, bivaly-, öszvértenyésztésből a nyers juh- és kecske- tej termelés TEÁOR A 01.21 és 01.22	**600	**400	**200	**100”
--	-------	-------	-------	--------

6. §

Az FVM rendelet 234. §-ának 3. oszlopában az „egyéni termelő, integrátor Ft/kg” szövegrész helyébe a „termelő, integrátor Ft/kg” szövegrész lép.

7. §

Az FVM rendelet 235. §-ának *a*) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[A 234. § (1) bekezdésben felsorolt termékek esetében a támogatás igénylésének rendje a következő:]

„*a*) a támogatás kedvezményezettje a termelő (természetes személy, jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság vagy szervezet);”

8. §

Az FVM rendelet 248. §-ának (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Az egyes támogatási jogcímeknél meghatározott esetekben a pályázó a támogatást csak akkor veheti igénybe, ha az előző évi összes nettó árbevételében az igénybevételre jogosító tevékenységből és a mezőgazdasági termelésből származó nettó árbevétele eléri vagy meghaladja az ötven százalékot, és erről nyilatkozik. A gazdasági tevékenységet a tárgyévben kezdő, valamint igazoltan elemi kárt szenvedett vállalkozásnak e feltétel teljesíthetőségét várható árbevételei alapján számítással kell igazolni, és a beruházás befejezését követő első naptári évben kell teljesítenie és igazolnia. A feltétel vállalásáról szóló nyilatkozatot a pályázathoz, illetve a támogatási kérelemhez kell csatolni.”

9. §

Az FVM rendelet 251. §-ának (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Ugyanazon pályázatos támogatási konstrukcióban az igénylőre — az (1) bekezdés *a*) és *b*) pontjában — meghatározott támogatási összeg felső határát nem haladhatja meg az igénylő, valamint többségi tulajdonában álló gazdasági társaság vagy társaságok által igényelhető támogatások együttes összege sem.”

10. §

Az FVM rendelet 5., 45—46. és 48. számú mellékletei e rendelet 1—4. számú mellékletei szerint módosulnak.

11. §

(1) Ez a rendelet a kihirdetése napján lép hatályba azzal, hogy a 10. § rendelkezéseit 2002. január 1-jétől kell alkalmazni.

(2) Azok az igénylők, akik a 15/2001. (III. 3.) FVM rendelet 235—243. §-ai alapján géptámogatási igényüket 2001. november 30-ig az adóhatósághoz benyújtották, jogosultak a támogatás igénybevételére akkor is, ha a támogatási kérelem 6. pontjában feltüntetett határidő az igénylés benyújtását megelőzően lejárt.

Dr. Vonzá András s. k.,
földművelésügyi és vidékfejlesztési miniszter

1. számú melléklet
a 18/2002. (II. 26.) FVM rendelethez

1. Az 5. számú melléklet *B)* 1. *b)*—*c)* pontjai helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„*b)* A mezőgazdasági tevékenység árbevételének kell tekinteni az *a)* pontban felsorolt tevékenységeket végző gazdálkodó által részben vagy egészben folytatott tevékenységek feldolgozott termékeinek (TEÁOR DA 15.1, 15.2, 15.3, 15.51, 15.71, 15.81, 15.85, 15.87, 15.93) árbevételét is, csökkentve az előállítás érdekében — a számítás időszakára vonatkozó — felhasznált vásárolt alapanyagok beszerzési értékével és a közvetített szolgáltatások értékével.

c) A mezőgazdasági termelés kiszámításakor az *a)* és *b)* pontban szereplő tevékenységek árbevételét kell osztani a vállalkozás számviteli törvény szerinti — a *b)* ponthoz kapcsolódó és ott elszámolt, a felhasznált vásárolt alapanyagok beszerzési értékével és a közvetített szolgáltatások értékével csökkentett — nettó árbevételével.”

2. Az 5. számú melléklet *B)* 2. *c)*—*d)* pontjai helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„*c)* A mezőgazdasági tevékenység árbevételének kell tekinteni az *a)* pontban felsorolt tevékenységeket végző gazdálkodó által részben vagy egészben folytatott tevékenységek feldolgozott termékeinek (TEÁOR DA 15.1, 15.2, 15.3, 15.51, 15.71, 15.81, 15.85, 15.87, 15.93) árbevételét is, csökkentve az előállítás érdekében — a számítás időszakára vonatkozó — felhasznált vásárolt alapanyagok beszerzési értékével és a közvetített szolgáltatások értékével.

A mezőgazdasági termelés kiszámításakor az *a)* és *b)* pontban szereplő tevékenységek árbevételét kell osztani a vállalkozás számviteli törvény szerinti — a *c)* ponthoz kapcsolódó és ott elszámolt, a felhasznált vásárolt alapanyagok beszerzési értékével és a közvetített szolgáltatások értékével csökkentett — nettó árbevételével.”

2. számú melléklet
a 18/2002. (II. 26.) FVM rendelethez

Az FVM rendelet 45. számú melléklete *B)* részének 4. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„4. A vásárlást, illetve a lízingszerződés megkötését a beruházó az ellenjegyzett támogatási kérelem birtokában — a 3. pontra is tekintettel — az ellenjegyzés dátumától számított legfeljebb hatvan napon belül bonyolíthatja le

úgy, hogy az igénylését ezen időn belül az adóhatósághoz is benyújtja. A megrendelés visszaigazolása esetén — amennyiben a visszaigazolt szállítási határidő azt indokolja — a 60 napos lebonyolítási idő a beruházó kérelmére meghosszabbítható abban az esetben, ha a vételár, illetve részletfizetés esetén az első részlet kifizetése és a támogatásnak az adóhatóságtól történő igénylése legkésőbb 2002. november 30-ig megtörténhet. Részletfizetéssel történő vásárlás esetén a támogatás első részletének határidőn belüli igénylésével jogosulttá válik a támogatás hátralévő összegének a 272. § (4) bekezdés szerinti igénybevételére.”

3. számú melléklet
a 18/2002. (II. 26.) FVM rendelethez

A 46. számú melléklet 2. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„2. Jogosulatlanul igénybe vett támogatásnak minősül továbbá

a) a beruházásnak az elfogadott céltól eltérő rendeltetésű megvalósítása;

b) ha nem valósul meg a teljes beruházás vagy megvalósulását követően nem helyezik üzembe, továbbá ültetvénytelepítés esetén ha a támogatott az évenként szükséges ápolási munkálatokat nem végzi el;

c) ha az építmény megvalósulása, üzembe helyezése után, engedély nélkül, tíz éven belül, a mezőgazdasági erő- és munkagépek, továbbá valamint a technológiai berendezések esetében az amortizációs időn belül, engedély nélkül elidegenítik, gazdasági társaságba nem pénzbeli hozzájárulásként beviszik (apportálják), vagy nem eredeti funkciója szerint működtetik;”

4. számú melléklet
a 18/2002. (II. 26.) FVM rendelethez

Az FVM rendelet 48. számú mellékletének 8. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„8. Gyümölcstelepítés esetében: a termőhely ökológiai alkalmasságának igazolása, melyet a Gyümölcs Termőhelyi Kataszter kezelésével megbízott Érdi Gyümölcs- és Dísznövény-termesztési Kutató, Fejlesztő Kht., illetve az általa megbízott Fertődi GYKF Kht. vagy Újfehértói GYKSZ Kht. ad ki.”

A gazdasági miniszter
9/2002. (II. 26.) GM
rendelete

a Magyar Beszállítói Díj alapításáról

A Magyar Köztársaság kitüntetéseiről szóló 1991. évi XXXI. törvény 7. §-ának (1) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján a következőket rendelem el:

1. §

(1) A beszállításban kiemelkedő eredményt felmutató gazdálkodó szervezetek tevékenységének elismerésére a gazdasági miniszter (a továbbiakban: Miniszter) Magyar Beszállítói Díjat (a továbbiakban: Díj) alapít.

(2) Beszállító tevékenységnek a vállalkozások közötti olyan tartós üzleti kapcsolat minősül, amelynek keretében egy vállalkozás egy másik vállalkozás számára olyan terméket állít elő, vagy olyan szolgáltatást nyújt, amelynek további feldolgozásával magasabb feldolgozottsági szintű termék vagy szolgáltatás jön létre.

A részvételi és pályázati feltételek

2. §

(1) A Díj pályázat útján nyerhető el.

(2) A Díj elnyerésére azok a belföldi székhelyű, beszállítói tevékenységet folytató gazdálkodó szervezetek pályázhatnak, amelyek megfelelnek a következő feltételeknek:

a) a gazdálkodó szervezet árbevételének több mint az egyharmada beszállítói tevékenységből származik,

b) a beszállításra kerülő termék, alkatrész helyi innovatív hozzáadott értéke magas,

c) a gazdálkodó szervezet a pályázat benyújtását megelőző két gazdálkodási évben jelentős technológiai fejlesztést hajtott végre,

d) a minőségi kifogások mértéke a teljes szállítási mennyiség értékéhez képest az öt százalékot nem haladja meg, továbbá

e) a gazdálkodó szervezet a beszállított termékre vonatkozó, szerződésben vállalt szállítási határidőt a pályázat benyújtását megelőző két gazdálkodási évben betartotta.

(3) A pályázatot a Gazdasági Minisztérium által kialakított adatlapon kell benyújtani.

(4) A részletes pályázati felhívást a minisztérium egy országos napilapban, valamint a Gazdasági és Foglalkoztatási Közlönyben teszi közzé.

A pályázatok elbírálása

3. §

(1) A Miniszter a pályázati követelményrendszer, valamint a pályázatokról szóló döntés szakmai előkészítésére javaslattevő szervként Magyar Beszállítói Díj Bizottságot (a továbbiakban: Bizottság) hoz létre.

(2) A Bizottság 9 főből áll. Elnökét és tagjait a vásárlók, integrátori, illetőleg beszállítói tevékenységet ellátó gazdálkodó szervezetek, a tudományos élet, az érintett gazdasági és a szakmai kamarák, a környezetvédelem, valamint

a szakmai érdekképviselői szervezetek képviselőiből a Miniszter nevezi ki. A Bizottság határozatait kétharmados többséggel hozza. A Bizottság ügyrendjét a Miniszter hagyja jóvá.

4. §

(1) A Bizottság a pályázatok értékelése során figyelembe veszi a gazdálkodó szervezet

a) bevételeiben a beszállítói tevékenység súlyát,

b) innovatív fejlesztéseit,

c) gazdasági célkitűzéseit és stratégiáját, valamint üzleti eredményeit,

d) környezetvédelmi tevékenységét, továbbá

e) a gazdálkodó szervezet által megkötött szerződésekben meghatározott fizetési feltételeket, szállítási határidőket és azok teljesítésének színvonalát, minőségét és mértékét.

(2) A Miniszter a Bizottság javaslata alapján dönt a Díj odaítéléséről.

A Díj odaítélése

5. §

(1) A Díjat a kategóriákon belül legjobb eredményeket felmutató gazdálkodó szervezetek nyerhetik el. Évente összesen három díj ítéltető oda — a kategóriáknak megfelelően — a gazdálkodó szervezetek részére kisvállalkozói, közepes vállalkozói, valamint kiemelkedő K+F tevékenységet végző beszállító gazdálkodó szervezet kategóriában kategóriánként 1-1 díj ítéltető oda.

(2) A Díjjal jutalmazott gazdálkodó szervezet oklevélben, valamint névre szóló és keltezett kisplasztikában részesül teljesítménye elismeréseként, továbbá előnyt élveznek — beszállítói szakvásárok esetében — a Kereskedelemfejlesztési Célelőirányzat támogatásainak odaítélésénél.

A Díj átadása

6. §

(1) A Díjat minden évben a Miniszter ünnepélyes keretek között adja át.

(2) A díjazottak nevét a Gazdasági és Foglalkoztatási Közlönyben közzé kell tenni.

7. §

Ez a rendelet a kihirdetése napján lép hatályba.

Dr. Matolcsy György s. k.,
gazdasági miniszter

**A közlekedési és vízügyi miniszter,
valamint az egészségügyi miniszter
14/2002. (II. 26.) KöViM—EüM
együttes rendelete**

**a polgári légiközlekedési szakszolgálati engedélyek
egészségügyi feltételeiről és kiadásuk rendjéről**

A légiközlekedésről szóló 1995. évi XCVII. törvény (a továbbiakban: Lt.) 53. §-ának (5) és (6) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján a következőket rendeljük el:

A rendelet hatálya

1. §

A rendelet hatálya a polgári légiközlekedés szakszemélyzetére, a polgári légijármű vezetőjére, a kiképzés alatt álló növendékre, a gyakornokra, a repülőorvosi központra, a kijelölt vizsgáló repülőorvosra (a továbbiakban: repülőorvos) és a légiközlekedési hatóságra terjed ki.

Fogalommeghatározások

2. §

E rendelet alkalmazásában

1. *repülőegészségügyi alkalmassági vizsgálat*: annak megállapítása, hogy a vizsgált személy egészségügyi szempontból alkalmas a repülési szakszolgálatok és tevékenységek ellátására;

2. *repülőorvosi véleményezés*: annak megállapítása, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel az 1. számú mellékletben foglalt követelményeknek;

3. *repülőorvosi vizsgálat*: a repülőegészségügyi alkalmasság megállapításához előírt, repülőorvos által végzett vizsgálat;

4. *orvosi minősítés*: a szakszolgálati engedély elnyeréséhez, illetőleg meghosszabbításához előírt repülőegészségügyi alkalmasság hatósági minősítését igazoló okmány, mely államigazgatási eljárás keretében kerül kiállításra;

5. *szolgálat (Légügyi Igazgatóság Repülőegészségügyi Szolgálat=Aeromedical Section=AMS)*: a légiközlekedési hatóság Repülőegészségügyi Szolgálat, amely a külön jogszabályban¹ meghatározott hatósági minősítő feladatot látja el;

6. *repülőorvosi központ (Aeromedical Center=AMC)*: az e rendeletben kijelölt olyan egészségügyi intézmény, mely jogosult az 1., 2. és 3. Egészségügyi Osztály alkalmassági vizsgálatainak végzésére;

7. *repülőorvos (kijelölt vizsgáló repülőorvos=Aeromedical Examiner=AME)*: e rendelet által kijelölt repülőorvos-tan szakorvos, aki jogosult a kijelölése szerinti repülőorvosi vizsgálatok elvégzésére, véleményezésére és a vizsgálati lap aláírására.

A repülőegészségügyi alkalmasság

3. §

(1) A polgári légijármű vezetőjének és a polgári légiközlekedés szakszemélyzetének a szakszolgálati engedély megszerzéséhez, illetve meghosszabbításához szükséges repülőegészségügyi alkalmasság minősítését a szolgálat hatósági repülőorvos-tan szakorvosa végzi.

(2) A repülőegészségügyi alkalmasság minősítéséről a szolgálat orvosi minősítést ad ki. Az orvosi minősítés igazolja, hogy a vizsgált személy mentálisan és fizikálisan alkalmas a repülési szakszolgálatok és tevékenységek biztonságos ellátására.

(3) Szakszolgálati engedély iránti kérelmet az nyújthat be, illetve gyakorlati képzését az kezdi meg, aki rendelkezik a számára előírt érvényes orvosi minősítéssel.

(4) A repülőorvosi vizsgálat leleteit a repülőorvosi vizsgálati lapon (2. számú melléklet) kell rögzíteni, amelyet kitöltés és véleményezés után a repülőorvos öt munkanapon belül köteles a szolgálatnak megküldeni, orvosi minősítés céljából. A repülőorvosi vizsgálati lap második példányát a repülőorvos őrzi meg a külön jogszabály² előírásai szerint.

(5) Klinikailag indokolt esetben a repülőorvos a kötelező vizsgálatok mellett további vizsgálatokat rendelhet el. A vizsgálat eredményéről a repülőorvosnak a vizsgált személyt tájékoztatnia kell.

(6) A repülőorvosnak a vizsgált személyt tájékoztatnia kell továbbá minden olyan általa észlelt állapotról is, amely egészségügyi vagy más okból korlátozhatja a szakszolgálati kiképzést vagy a feladatok biztonságos ellátását.

4. §

(1) A szakszolgálati engedély jogosultja vagy a kiképzés alatt álló növendék nem láthatja el szakszolgálati feladatait, illetve nem folytathat repülési tevékenységet abban az esetben, ha egészségi alkalmasságának olyan mértékű korlátozottságát észleli, amely akadályozhatja tevékenységének biztonságos ellátásában, így különösen a következő esetekben:

¹ A légiközlekedésről szóló 1995. évi XCVII. törvény végrehajtásáról szóló 141/1995. (XI. 30.) Korm. rendelet 1. § (1) bek. j) pont.

² Az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény.

a) 12 óránál hosszabb kórházi kezelés vagy megfigyelés esetén,

b) műtéti vagy invazív diagnosztikai beavatkozás esetén,

c) tartós gyógykezelés esetén,

d) amennyiben szemüveg vagy kontaktlencse használata vált szükségessé, illetve a korrekció mértékében változás történt.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott esetekben az érintett személy a szakszolgálati tevékenységét akkor folytathatja, ha repülőegészségügyi alkalmassági ellenőrző vizsgálaton vett részt, illetőleg a szolgálat írásban mentesítette ez alól.

(3) Az orvosi minősítéssel rendelkező személynek írásban kell tájékoztatnia a szolgálatot:

a) minden olyan sérülés esetében, amely akadályozza a repülési szakszolgálat és tevékenység ellátásában,

b) 21 napnál hosszabb betegség vagy baleset miatti távollét esetén,

c) terhesség megállapításakor.

(4) Soron kívül kell megállapítani a repülőegészségügyi alkalmasságot:

a) minden olyan repülőesemény után, amelynek a következtében emberi tényező is közrehatott,

b) ha azt a légiközlekedési hatóság elrendeli.

(5) A (3) bekezdés b) pontjában említett esetben a szünetelés akkor oldható fel, ha az érintett személy részt vett repülőegészségügyi alkalmassági ellenőrző vizsgálaton, vagy a szolgálat a beküldött orvosi dokumentáció alapján mentesítette az ellenőrző vizsgálat alól. Terhesség megállapításakor [(3) bekezdés c) pont] a szolgálat akkor minősítheti alkalmasnak az érintett személyt, ha állapota megfelel a 1. számú melléklet 12. (1) c); 12. (2) c); 12. (3) c) és a 12. (4) a) pontjaiban foglaltaknak.

A repülőorvosi központ

5. §

(1) Repülőorvosi központ kizárólag Magyarország közigazgatási határain belül jelölhető ki és fekvőbeteg-gyógyintézettel vagy járóbeteg-ellátó intézettel kell kapcsolatban állnia.

(2) A repülőorvosi központnak alkalmasnak kell lennie telephelyén az 1., 2. és 3. Egészségügyi Osztály alkalmassági vizsgálatainak és hozzá kapcsolódó klinikai vizsgálatok elvégzésére, továbbá a kibővített repülőorvosi vizsgálatok végzésére.

(3) A repülőorvosi központ vezetője kizárólag olyan repülő szakorvos lehet, aki sikeresen elvégezte a 3. számú melléklet szerinti repülőorvosi alap- és haladó tanfolyamot. A vezető felelős a vizsgálatok koordinálásáért, a leletek összesítéséért és értékeléséért. Az értékelést aláírásával

hitelesíti. A repülőorvosi központtal munkavégzésre irányuló jogviszonyban állók orvosnak a klinikai ismeretek mellett jártasnak kell lennie a repülőorvosi vizsgálatokban és alapismeretekben is.

(4) A repülőorvosi központok megnevezését az e rendelet 4. számú melléklete tartalmazza. A kijelölés feltételeinek fennállását legalább 3 évente felül kell vizsgálni.

A repülőorvos

6. §

(1) A repülőorvosokat a légiközlekedési hatóság az országos tisztí főorvos egyetértésével jelöli ki. Repülőorvosnak olyan repülőorvostan szakorvos jelölhető ki, aki rendelkezik működési engedéllyel, és elvégezte a repülőorvosi alap-, illetve haladó tanfolyamot.

(2) A repülőorvosok számát a légiközlekedési hatóság határozza meg, figyelembe véve az orvosi minősítésre kötelezettek területi megoszlását.

(3) A repülőorvosi kijelölés kizárólag az e rendeletben meghatározott repülőorvosi vizsgálat elvégzésére jogosít. A repülőorvos a repülőorvosi vizsgálatokat csak az engedélyezett rendelési telephelyen végezheti a szolgálat szakmai irányítása és felügyelete alatt. A kijelölés feltételeinek fennállását legalább 3 évente felül kell vizsgálni. A kijelölést a légiközlekedési hatóság visszavonja, amennyiben a repülőorvos nem felel meg a feltételeknek.

(4) A légiközlekedési hatóság a kijelölt vizsgáló repülőorvosok felsorolásáról a Közlekedési és Vízügyi Értesítőben közleményben ad tájékoztatást.

7. §

(1) A repülőorvosnak repülőorvosi felkészítő tanfolyamon kell részt vennie. Gyakorlati ismeretekkel és tapasztalatokkal kell rendelkeznie a szakszolgálati engedélyesek munkakörülményeiről.

(2) A repülőorvosi felkészítő tanfolyam repülőorvosi alaptanfolyamból és repülőorvosi haladó tanfolyamból áll (3. számú melléklet). A repülőorvosnak a kijelölési időszak alatt legalább 20 óra ismeretfelújító tanfolyamon kell részt vennie. A tanfolyamokat — azok tematikáját a légiközlekedési hatósággal egyeztetve — a Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Repülő- és Űrorvosi Tanszéke tartja.

(3) A repülőorvosi alaptanfolyam a 2. Egészségügyi Osztály alkalmassági vizsgálatainak végzésére készít fel. Minimum 60 órás tanfolyam, amely az elméleti ismeretek mellett a vizsgálat gyakorlati kivitelezésére készít fel. A tanfolyam végén záróvizsgát kell tenni. A tanfolyam sikeres

elvégzését bizonyítvány igazolja. Önmagában a bizonyítvány megszerzése még nem jogosít vizsgálatok végzésére.

(4) Repülőorvosi haladó tanfolyam az 1. és 3. Egészségügyi Osztály alkalmassági vizsgálatainak végzésére készít fel. Repülőorvosi haladó tanfolyamra az jelentkezhet, aki az alaptanfolyamot sikeresen elvégezte. A minimum 60 órás tanfolyam a bővített repülőegészségügyi elméleti ismeretek mellett a következők gyakorlati megismerését is biztosítja: repülőorvos munkája, repülőorvosi kutatások, légiforgalmi irányítás, szimulátorok, repülőtér és repülési üzemek. Az elméleti oktatást és gyakorlati képzést a megkezdéstől számított három éven belül be kell fejezni. A tanfolyamok tematikáját a 3. számú melléklet tartalmazza. A tanfolyam végén záróvizsgát kell tenni. A tanfolyam sikeres elvégzését bizonyítvány igazolja. A bizonyítvány megszerzése önmagában még nem jogosít vizsgálatok végzésére.

8. §

(1) A repülőorvosi vizsgálatokhoz a légiközlekedési hatóság állandó szakorvosi konziliárusokat (a továbbiakban: konziliárus) jelöl ki, és konziliáriusi lehetőséget biztosít. A konziliárusok névsoráról a szolgálat ad tájékoztatást.

(2) A repülőorvos kijelölése legfeljebb három évre, és a légiközlekedési hatóság döntése alapján az alkalmassági vizsgálatok végzésének meghatározott körére szól. A repülőorvosnak a szakmai jártasság fenntartásához és a jogosítás érvényben tartásához évente legalább 10 vizsgálatot kell elvégeznie. A kijelölés meghosszabbításához a megfelelő szakmai színvonalú tevékenység és az előírt továbbképzés teljesítése szükséges. A kijelölés érvényét veszti abban az esetben, ha a repülőorvos a 70. életévét betölti.

A repülőorvosi vizsgálatok

9. §

(1) Az 1. és 3. Egészségügyi Osztályú minősítéshez előírt vizsgálatokat a repülőorvosi központ végzi.

(2) A 2. Egészségügyi Osztályú minősítéshez szükséges vizsgálatokat a repülőorvosi központ vagy a repülőorvos végzi.

(3) A vizsgált személynek személyesen kell kitöltenie a légiközlekedési hatóság által rendszeresített repülőorvosi adatlap (2. számú melléklet) megfelelő pontjait, majd alá kell írnia.

(4) Az orvosi vizsgálat után a repülőorvos bejegyzí a vizsgálat eredményeit a vizsgálati lapra, aláírásával hitelesíti, és öt munkanapon belül megküldi a szolgálatnak. Amennyiben a vizsgálatokat több orvos végzi a repülőorvosi központban, a csoport vezetőjének kinevezett

repülőorvos — aki egy személyben felelős a vizsgálatok szakszerűségéért — összesíti a vizsgálatok eredményeit, és aláírásával hitelesíti.

(5) Az egyes egészségügyi osztályokban kötelező repülőorvosi alkalmassági és a különböző szakvizsgálatok végzésének és ismétlésének kötelező gyakoriságát az 5. számú melléklet tartalmazza.

(6) A repülőegészségügyi alkalmasság vizsgálatáért és az orvosi minősítésért külön jogszabályokban³ meghatározott díjat kell fizetni.

Az orvosi minősítés

10. §

(1) A repülőorvos, illetve a repülőorvosi központ vizsgálata alapján a szolgálat orvosi minősítést ad ki, melynek egészségügyi követelményeit az 1. számú melléklet, mintáját a 6. számú melléklet tartalmazza. A repülőorvosi minősítésben szereplő korlátozások meghatározását és jelölését az e rendelet 7. számú melléklete sorolja fel.

(2) Az orvosi minősítéssel kapcsolatos intézkedések:

a) az orvosi minősítést a vizsgálat és az alkalmasság minősítése után ki kell adni a vizsgált személynek,

b) a légiközlekedési hatóság intézkedése esetén (pl. korlátozás, érvényesség felfüggesztése stb.) a vizsgált személy orvosi minősítését a légiközlekedési hatóság bevonja,

c) az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálat alkalmával, a vizsgált személy köteles az utolsó minősítést bemutatni a repülőorvosnak.

(3) Az egészségügyi állapotban történt változást követő korlátozást vagy az érvényesség felfüggesztését a szolgálat az orvosi minősítésbe bejegyzí. Amennyiben a repülőegészségügyi alkalmasságot korlátozással állapították meg, a légiközlekedési hatóság előírja, hogy a szakszolgálati tevékenységet hogyan kell végrehajtani (pl. kizárólag biztonsági pilótával repülhet).

(4) Eljárás a nem alkalmas vagy korlátozással alkalmas minősítés esetén:

a) nem alkalmas vagy korlátozással alkalmas minősítésről a légiközlekedési hatóság határozatban értesíti a vizsgált személyt, és tájékoztatja a vizsgálatokat végző repülőorvost,

b) a nem alkalmas vagy korlátozással alkalmas minősítéseket a légiközlekedési hatóság legkésőbb öt napon belül rögzíti adatbázisában, és megkeresés esetén hozzáférést biztosít a közös légügyi hatóságok⁴ illetékes társhatósága számára,

³ Térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet. A légiközlekedéssel kapcsolatos hatósági eljárási díjakról szóló 34/1999. (X. 29.) KHVM rendelet.

⁴ Joint Aviation Authorities.

c) fellebbezés esetén az I. fokú repülőegészségügyi minősítés felülvizsgálatára a II. fokú légiközlekedési hatóság felülvizsgáló bizottságot hív össze, amelynek szakmai összetételét és létszámát az eset klinikai jellegének megfelelően határozza meg. A bizottság létszáma legalább három fő.

(5) Az I. fokú alkalmassági vizsgálat ismételése:

a) az orvosi minősítést I. vagy II. fokon végző szerv — alkalmatlanság megállapítása esetén — az újabb I. fokú egészségügyi alkalmassági vizsgálat időpontját, a kérelmező várható állapotjavulásának előrelátható időpontjára figyelemmel jelölheti meg,

b) amennyiben az orvosi minősítést végző szerv az (1) bekezdés alapján nem határozta meg az I. fokú egészségügyi alkalmassági vizsgálat ismételt elvégzésének legkorábbi időpontját, az érdekelt személy soron kívüli alkalmassági vizsgálatot kérhet, feltéve, ha orvosi leletekkel igazolja egészségi állapotának olyan mérvű javulását, amelynek alapján feltehető, hogy egészségügyi szempontból alkalmas a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátására.

Orvosi minősítéshez kötött repülési szakszolgálatok és tevékenységek

11. §

(1) Az orvosi minősítéshez kötött repülési szakszolgálatok és tevékenységek repülőegészségügyi besorolása a következő:

a) 1. Egészségügyi Osztály: közforgalmi pilóta, kereskedelmi pilóta (motoros/helikopter), magyar kereskedelmi pilóta (motoros/helikopter), hajózó navigátor, hajózó mérnök,

b) 2. Egészségügyi Osztály: az a) pontban nem említett lajstromozott légijármű pilóta/növendék pilóta, illetve lajstromozásra nem kötelezett légijármű vezető, légiutas-kísérő,

c) 3. Egészségügyi Osztály: légiforgalmi irányító, repüléstájékoztató és gyakoronokaik.

(2) Az (1) bekezdésben nem említett repülési szakszolgálati engedélyek érvényessége nincs repülőegészségügyi minősítéshez kötve, ezeknél a hatályos foglalkozás-egészségügyi jogszabályokat kell figyelembe venni.

(3) Az orvosi minősítés érvényessége másik egészségügyi osztályban:

a) az 1. Egészségügyi Osztályú minősítéssel a szakszolgálati engedélyes szakmai jogosításának megfelelően, a 2. és a 3. Egészségügyi Osztály követelményeihez kötött feladatokat is elláthat. Az érvényesség határideje ilyenkor a 2., illetve a 3. Egészségügyi Osztályra előírtak szerint alakul,

b) a 3. Egészségügyi Osztályú minősítéssel a szakszolgálati engedélyes szakmai jogosításának megfelelően, a

2. Egészségügyi Osztály követelményeihez kötött feladatokat is elláthat. Az érvényesség határideje ilyenkor a 2. Egészségügyi Osztályra előírtak szerint alakul.

(4) A JAA tagállamokban JAA akkreditációval kiállított orvosi minősítés Magyarországon minden további eljárás nélkül érvényes, a más repülőegészségügyi követelmények szerint kiállított pedig honosítható. Honosítás esetén meg kell vizsgálni, hogy az egyén egészségi állapota kielégíti-e az e rendelet követelményeit.

Az orvosi minősítés érvényességének időtartama

12. §

(1) Az orvosi minősítés érvényességének időtartama a repülőegészségügyi alkalmassági vizsgálatok megkezdésétől számítva:

a) az 1. Egészségügyi Osztályú minősítés esetében 12 hónap, a 40. életév betöltése után pedig 6 hónap,

b) a 2. Egészségügyi Osztályú minősítés esetében 60 hónap a 30. életév betöltéséig, azután 24 hónap az 50. életév betöltéséig, majd 50 év felett 12 hónap,

c) a 3. Egészségügyi Osztályú minősítés esetében 24 hónap, a 40. életév betöltése után 12 hónap.

(2) A 30. életév betöltése előtt kiadott 2. Egészségügyi Osztályú minősítés maximális érvényessége a vizsgált személy 32. életévének betöltéséig adható ki.

(3) Az érvényesség lejártának napját fel kell tüntetni az orvosi minősítésben.

(4) Az orvosi minősítés meghosszabbítása esetén — amennyiben az ismételt orvosi vizsgálat az (1) bekezdés a) pontja szerint számított lejáratú időpont előtti 45 napon belül van — az újabb érvényességi időtartam kezdőnapja a még érvényes orvosi minősítés lejáratú napja.

(5) Az orvosi minősítés megújítása alkalmával, amennyiben az ismételt orvosi vizsgálat nem az (1) bekezdés a) pontja szerint számított lejáratú időpont előtti 45 napon belül történt, az érvényességi időtartam kezdete az új vizsgálati időpont.

(6) Az orvosi minősítés megújításának/meghosszabbításának feltételei megegyeznek az első orvosi minősítés kibocsátásának szabályaival, kivéve, ha e rendelet attól eltérően rendelkezik.

(7) A szolgálat az orvosi minősítés érvényességi idejét az (1) bekezdésben foglaltnál rövidebb időtartamban is megállapíthatja, ha ezt a vizsgált személy egészségi állapota indokolja.

(8) Abban az esetben, ha kétség merül fel a vizsgált személy szakszolgálati egészségügyi alkalmasságát illetően, a szolgálat további kiegészítő vizsgálatokat, illetve repülési szakmai ellenőrzést rendelhet el az orvosi minősítés kibocsátásának feltételeként.

Az orvosi minősítés kizáró okai

13. §

Az orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn

- a) veleszületett vagy szerzett rendellenesség,
- b) akut vagy idült munkaképesség-csökkenés,
- c) baleseti sérülés vagy műtét következménye,

amely a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását akadályozza.

Gyógyszerek és kábítószeres használata

14. §

Nem folytathatja a szakszolgálati tevékenységét az a személy, aki

- a) repülőorvosi ellenőrzés nélkül, a repülőorvosi dokumentációjában nem szereplő gyógyszert szed,
- b) kábítószer vagy pszichotróp anyag hatása alatt áll,
- c) általános vagy gerinctáji érzéstelenítésen esett át, azt követően legalább 48 órán át,
- d) helyi érzéstelenítésen esett át, azt követően legalább 12 órán át.

A vizsgált személy és a vizsgáló orvos kötelezettsége

15. §

(1) A vizsgált személynek a repülőorvos részére

- a) igazolnia kell személyazonosságát, és aláírásával hitelesíteni, hogy valamennyi általa szolgáltatott egészségügyi adat megfelel a valóságnak,
- b) nyilatkoznia kell arról, hogy korábban részt vett-e hasonló vizsgálaton, és annak mi volt az eredménye. A vizsgáló orvos kérésére, a vélemény kialakításához, a vizsgálati anyagokat (leleteket) rendelkezésre kell bocsátania.

(2) A repülőorvosnak a megtevesztő adatszolgáltatást haladéktalanul jelentenie kell a szolgálatnak. A szolgálat a repülés biztonsága érdekében a szükséges intézkedéseket megteszi.

Az egyéni elbírálás elve

16. §

(1) Az orvosi minősítés első alkalommal abban az esetben bocsátható ki, ha a vizsgált személy egészségi állapota minden vonatkozásban megfelel az e rendeletben foglalt egészségi követelményeknek. Azokban az esetekben, amikor a rendelet lehetőséget ad az alkalmasság egyéni mérle-

gelésére, a szolgálat a következő szempontok mérlegelése alapján adhat ki orvosi minősítést:

- a) az egészségi állapot és a szakszolgálati munkakörnyezet kapcsolata,
- b) az egyénnek a szakszolgálati feladatokkal kapcsolatos képességei, jártassága és tapasztalata (szükség esetén repülési szakmai ellenőrzést kell végezni).

(2) A korlátozások, előírások az orvosi minősítésben kerülnek rögzítésre. Amennyiben több korlátozó tényező is fennáll, úgy azok együttes hatását is mérlegeli a szolgálat. A leggyakrabban előforduló korlátozások és előírások jelölését és meghatározását a 7. számú melléklet tartalmazza.

Záró rendelkezések

17. §

(1) Ez a rendelet 2002. július 1-jén lép hatályba, rendelkezéseit a hatálybalépést követően indult eljárásokra kell alkalmazni.

(2) E rendelet hatálybalépésével egyidejűleg a sportrepülők egészségi alkalmasságának orvosi megállapításáról és a Repülőorvosi Bizottságok működéséről szóló 1/1982. (I. 1.) EüM rendelet hatályát veszti.

(3) A repülőorvostan szakorvosai a kijelölésükhöz szükséges, e rendeletben előírt tanfolyamok elvégzése nélkül 2003. július 1-jéig végezhetik repülőorvosi vizsgáló tevékenységüket.

(4) Az e rendelet hatálybalépésének időpontja előtt repülőorvosi vizsgáló tevékenységre kijelölt orvosok a repülőorvostan szakorvosi képzésük megkezdése esetén — konzulens felügyelete mellett — e tevékenységüket legkésőbb 2004. december 31-ig folytathatják.

Dr. Fónagy János s. k.,
közlekedési és vízügyi miniszter

Dr. Mikola István s. k.,
egészségügyi miniszter

1. számú melléklet

a 14/2002. (II. 26.) KöViM—EüM együttes rendelethez

ALÉGIKÖZLEKEDÉSI SZAKSZOLGÁLATI ENGEDÉLYEKEGÉSZSÉGÜGYIFELTÉTELEI

1. A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZER

Vizsgáló eljárások

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály vizsgálatai

- a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan veleszületett vagy szerzett szív és érrendszeri betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) 12 elvezetési nyugalmi EKG felvétel és lelet szükséges az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig a 30. életévig 5 évente, a 40. életévig 2 évente, az 50. életévig évente, az 50. életév felett pedig 6 havonta, valamint klinikai indikáció esetén kell végezni.

c) Klinikai indikáció esetén terhelési EKG végzése szükséges az 1. (4) a) pontja szerint.

d) A nyugalmi és a terhelési EKG vizsgálatot az AMS által elfogadott szakorvos leletezze.

e) A szív- és érrendszeri rizikótényezők megítélése szempontjából vér lipid (koleszterin/triglicerid stb.) meghatározást kell végezni az első minősítés kiadásakor, illetve a 40. életév betöltését követő első vizsgálat alkalmával [lásd: 1. (4) b) pont].

f) 65 éves korban (50 éves korban egyedül repülés esetén) az 1. Osztályú orvosi minősítéssel rendelkezőt az AMS által elfogadott kardiológus szakorvos vizsgálja meg a Repülőorvosi Központban (AMC). Ezen felülvizsgálat alkalmával végezzenek terhelési EKG vizsgálatot és klinikai indikáció alapján minden más kiegészítő vizsgálatot is, mely a szív- és érrendszer állapotának pontos megítéléséhez szükséges. Ezt a kardiológiai vizsgálatot 4 évente meg kell ismételni.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály vizsgálati

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan veszélyeztetettség vagy szerzett szív- és érrendszeri betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) 12 elvezetési nyugalmi EKG felvétel és lelet szükséges az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig a 40. életév betöltése utáni első vizsgálatkor, majd ezután 2 évente, az 50. életév betöltése után évente és a 65. életév betöltése után 6 havonta kell végezni.

c) Klinikai indikáció esetén terhelési EKG végzése szükséges az 1. (4) a) pontja szerint.

d) A nyugalmi és a terhelési EKG vizsgálatot az AMS által elfogadott szakorvos leletezze.

Amennyiben 2 vagy több rizikófaktor (dohányzás, magas vérnyomás, cukorbetegség, elhízás stb.) áll fenn, a vizsgált személynél vér lipid (koleszterin/triglicerid stb.) meghatározást kell végezni az első minősítés kiadásakor, illetve a 40. életév betöltését követő első vizsgálat alkalmával [lásd: 1. (4) b) pont].

e) A 2. Osztályú minősítéssel rendelkezőt a 70. életévben az AMS által elfogadott kardiológus szakorvos vizsgálja meg. Ezen vizsgálat alkalmával terhelési EKG vizsgálatot is kell végezni. Ezt a kardiológiai vizsgálatot ezt követően 4 évente meg kell ismételni.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály vizsgálati

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan veszélyeztetettség vagy szerzett szív- és érrendszeri betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) 12 elvezetési nyugalmi EKG felvétel és lelet szükséges az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig 5 évente a 30. életévig, 2 évente a 40. életév betöltéséig, majd ezt követően évente, illetve klinikai indikáció esetén kell végezni.

c) Klinikai indikáció esetén terhelési EKG végzése szükséges az 1. (4) a) pontja szerint.

d) A nyugalmi és a terhelési EKG vizsgálatot az AMS által elfogadott szakorvos leletezze.

e) A szív- és érrendszeri rizikótényezők megítélése szempontjából vér lipid (koleszterin/triglicerid stb.) meghatározást kell végezni az első minősítés kiadásakor, illetve a 40. életév betöltését követő első vizsgálat alkalmával [lásd: 1. (4) b) pont].

(4) Kiegészítő előírások a vizsgáló eljárásokhoz

a) Terhelési elektrokardiográfiás vizsgálatokat kell végezni:

1. Klinikai tünetek vagy vizsgálati eredmények felvetik a szív- és érrendszeri betegség gyanúját.
2. A nyugalmi elektrokardiogramon észleltek tisztázására.
3. Az AMS által elfogadott kardiológus javaslata alapján.
4. 65. életévben és utána 4 évenként az 1. Egészségügyi Osztályban.
5. 70. életévben és utána 4 évenként a 2. Egészségügyi Osztályban.

b) A szív- és érrendszeri rizikótényezők meghatározása:

1. A szérum lipidek meghatározása alkalomszerű és a jelentős eltéréseket az AMS felügyeletével kivizsgálni és ellenőrizni kell.
2. A rizikófaktorok halmozódása esetén (dohányzás, családi anamnézis, kóros lipidértékek, hypertonia stb.) kardiológiai kivizsgálás szükséges az AMS irányításával, ahol erre mód van az AMC-vel együttműködve.

2. A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZER

Vérnyomás

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A vérnyomást a 2. (4) a) pontja szerint kell mérni.

b) Nem alkalmas a vizsgált személy, amennyiben a vérnyomásérték a vizsgálat alkalmával ismételt meghaladja a 160 Hgmm-es szisztolés, illetve 95 Hgmm-es diasztolés értéket.

c) A vérnyomáscsökkentő terápiának összeegyeztethetőnek kell lenni a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásával [lásd: 2. (4) b) pont]. A terápiás beállítás idejére ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy annak megállapítására, hogy nincs jelentős mellékhatása a gyógykezelésnek.

d) Tüneteket okozó hypotonia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A vérnyomást a 2. (4) a) pontja szerint kell mérni.

b) Nem alkalmas a vizsgált személy, amennyiben a vérnyomásérték a vizsgálat alkalmával ismételten meghaladja a 160 Hgmm-es szisztolés, illetve 95 Hgmm-es diasztolés értéket.

c) A vérnyomáscsökkentő terápiának összeegyeztethetőnek kell lenni a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásával [lásd: 2. (4) b) pont]. A terápiás beállítás idejére ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy annak megállapítására, hogy nincs jelentős mellékhatása a gyógykezelésnek.

d) Tüneteket okozó hypotonia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A vérnyomást a 2. (4) a) pontja szerint kell mérni.

b) Nem alkalmas a vizsgált személy, amennyiben a vérnyomásérték a vizsgálat alkalmával ismételten meghaladja a 160 Hgmm-es szisztolés, illetve 95 Hgmm-es diasztolés értéket.

c) A vérnyomáscsökkentő terápiának összeegyeztethetőnek kell lenni a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásával [lásd: 2. (4) b) pont]. A terápiás beállítás idejére ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy, annak megállapítására, hogy nincs jelentős mellékhatása a gyógykezelésnek.

d) Tüneteket okozó hypotonia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

(4) Kiegészítő előírások a vérnyomás követelményekhez

a) Hipertonia esetén az összes potenciális rizikótényezőt át kell tekinteni. A szisztolés értéket a Korotkoff hang megjelenése (I. fázis), a diasztolés értéket pedig annak eltűnése (V. fázis) jelzi. A vérnyomást legalább két alkalommal kell megmérni. Amennyiben a vérnyomásérték magas és/vagy a nyugalmi pulzusszám emelkedett, további vizsgálatot szükséges végezni az alkalmassági vizsgálat során.

b) A vérnyomáscsökkentő kezelés az AMS egyetértésével végezhető. Az AMS által engedélyezhető gyógyszerek:

1. Nem-kacsdiuretikumok.
2. Bizonyos (általában hidrofil) béta-blokkolók.
3. ACE-gátlók.
4. Angiotensin-II. receptor antagonisták (a sartan-félék).
5. Lassú kalciumcsatorna blokkolók.

A klinikai állapot függvényében korlátozható az orvosi minősítés: az 1. Egészségügyi Osztályban csak többtagú személyzet tagjaként (Class 1. OML), a 2. Egészségügyi Osztályban csak biztonsági pilótával repülhet (Class 2. OSL).

3. A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZER

Koszorúsér-betegség

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Koszorúsér-betegség gyanúja esetén a vizsgálatra jelentkezőt ki kell vizsgálni. Kismértékű, tünetmentes, gyógyszeres kezelést nem igénylő koszorúsér-elváltozás esetén a 3. (4) a) pontja szerint, kizárólag az AMS mérlegheti az alkalmasságot.

b) Tünetet okozó koszorúsér-betegség esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) Szívizominfarktus után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) b) pontja szerint felsoroltaknak.

d) Koszorúsér bypass műtét, angioplasztika, illetve koszorúsér stenting után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) c) pontban felsoroltaknak.

e) A bal kamra isémiás károsodása esetén (ejekciós frakció <0.50) a vizsgált személy nem alkalmas.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Koszorúsér-betegség gyanúja esetén a vizsgálatra jelentkezőt ki kell vizsgálni. Kismértékű, tünetmentes, gyógyszeres kezelést nem igénylő koszorúsér-elváltozás esetén a 3. (4) a) pontja szerint, kizárólag az AMS mérlegheti az alkalmasságot.

b) Tünetet okozó koszorúsér-betegség esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) Szívizominfarktus után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) b) pontja szerint felsoroltaknak.

d) Koszorúsér bypass műtét, angioplasztika, illetve koszorúsér stenting után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) c) pontban felsoroltaknak.

e) A bal kamra isémiás károsodása esetén (ejekciós frakció <0.50) a vizsgált személy nem alkalmas.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Koszorúsér-betegség gyanúja esetén a vizsgálatra jelentkezőt ki kell vizsgálni. Kismértékű, tünetmentes, gyógyszeres kezelést nem igénylő koszorúsér-elváltozás esetén a 3. (4) a) pontja szerint, kizárólag az AMS mérlegheti az alkalmasságot.

b) Tünetet okozó koszorúsér-betegség esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) Szívizominfarktus után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) b) pontja szerint felsoroltaknak.

d) Koszorúsér bypass műtét, angioplasztika, illetve koszorúsér stenting után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) c) pontban felsoroltaknak.

e) A bal kamra isémiás károsodása esetén (ejekciós frakció <0.50) a vizsgált személy nem alkalmas.

(4) Kiegészítő előírások a koszorúsér-betegség vizsgálatához

a) Tünetmentes koszorúsér-betegség gyanúja esetén terheléses elektrokardiográfiás vizsgálatot kell végezni és amennyiben indokolt, ezt terheléses scintigráfiának vagy echokardiográfiának és/vagy koronária angiográfiának kell követnie. A követelményeket a 3. (4) b) és 3. (4) c) pontok tartalmazzák.

b) Szívinfarktus vagy más isémiás eredetű esemény után, a minősítés mérlegelésének előfeltétele, hogy a vizsgált személy

1. tünetmentes,
2. sikeresen csökkentette a rizikófaktorait,
3. az index esemény óta legalább 6 hónap telt el,
4. nem részesül antianginás kezelésben.

c) Szívinfarktus vagy más isémiás eredetű esemény után minősítésért folyamodónak a következő vizsgálati követelményeket kell teljesíteni:

1. Tünetmentes 12 elvezetéses terheléses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű terhelés), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat isémiás eltérést. Kóros nyugalmi EKG esetén scintigráfia és/vagy terheléses echográfia indikálható.
2. A bal kamrai ejekciós frakció ≥ 0.50 , nincs jelentős funkciózavar (diszkinézia, hipokinézia vagy akinézia) és a jobb kamrai ejekciós frakció sem kóros.
3. A 24 órás ambuláns EKG monitorozás során nem észlelhető jelentős vezetési zavar, illetve komplex vagy sustain ritmuszavar.
4. A koszorúsér angiográfia egyik éren sem mutat 30%-nál nagyobb szűkületet az infarktusos területet kivéve, és a szívizom egyik területén sem látható funkciózavar.
5. A kontrollvizsgálatokat kóros nyugalmi EKG esetén terheléses EKG-val, illetve terheléses scintigráfiával/echográfival kell kiegészíteni. A vizsgálatokat az AMS által elfogadott kardiológusnak kell végezni.
6. Koszorúsér angiográfia szükséges 5 évvel az index esemény után, kivéve azt az esetet, amikor a maximális terheléses EKG felvétel változatlan vagy ép funkcióra utal.

A 3. (4) b) ponthoz tartozó klinikai eseteket az AMS minősíti.

A fentiek sikeres teljesítése után az 1. Egészségügyi Osztályú minősítés csak korlátozással (multicrew rendszer tagjaként, Class 1. OML) adható ki.

A 2. Egészségügyi Osztályú minősítés kiadható korlátozás nélkül a 3. (4) c) 1—4. pontok teljesítése esetén. Amennyiben csak a 3. (4) c) 1—3. pontjaiban leírt vizsgálatok kerülnek elvégzésre és azok eredményei megfelelnek a követelményeknek, a 2. Egészségügyi Osztályban mérlegelhető az alkalmas minősítés korlátozással (Class 2. OSL).

d) Koszorúsér bypass műtét vagy angioplasztika/stenting után a minősítés mérlegelésének előfeltétele, hogy a vizsgált személy

1. tünetmentes,
2. sikeresen csökkentette a rizikófaktorait,
3. legalább 6 hónap telt el a beavatkozás óta,
4. nem részesül antianginás kezelésben.

e) Koszorúsér bypass műtét vagy angioplasztika/stenting után a minősítésért folyamodónak a következő vizsgálati követelményeket kell teljesítenie:

1. Tünetmentes 12 elvezetéses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű terhelés), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat isémiás eltérést. Kóros nyugalmi EKG esetén scintigráfia és/vagy terheléses echográfia indikálható.
2. A bal kamrai ejekciós frakció ≥ 0.50 nincs jelentős funkciózavar (diszkinézia, hipokinézia vagy akinézia) és a jobb kamrai ejekciós frakció sem kóros.
3. A 24 órás ambuláns EKG monitorozás során nem észlelhető jelentős vezetési zavar, komplex vagy sustain ritmuszavar, illetve szívizom isémia.
4. A koszorúsér angiográfia egyik nagy éren (vagy annak graftján) sem mutat 30%-nál nagyobb szűkületet. Továbbá az angioplasztika/stenting után az érintett éren sincs 30%-nál nagyobb szűkület. A szívizom egyik területén sincs kimutatható funkciózavar, kivéve az infarktusos területet [lásd: 3. (4) b) pont]. Ilyen esetben a bal kamrai ejekciós frakciónak 50% felett kell lennie. Többszörös angioplasztika/stenting ugyanazon vagy több éren nagyon szigorú megítélés alá esik, általában kizáró ok.
5. A későbbiekben évente szükséges kardiológiai felülvizsgálat, melyet az AMS által elfogadott kardiológus végezzen. Kóros nyugalmi EKG esetén terheléses EKG vagy terheléses scintigráfia/echográfia vizsgálatot kell végezni.
6. Koszorúsér angiográfia szükséges legkésőbb 5 évvel a fenti beavatkozás után, illetve 2 évvel a többszörös angioplasztika/stenting után.

A 3. (4) d) ponthoz tartozó klinikai eseteket az AMS minősíti. A fentiek sikeres teljesítése után az 1. Egészségügyi Osztályú minősítés csak korlátozással (multicrew rendszer tagjaként, Class 1. OML) adható ki.

A 2. Egészségügyi Osztályú minősítés kiadható korlátozás nélkül a 3. (4) c) 1—4. pontok teljesítése esetén. Amennyiben csak a 3. (4) c) 1—3. pontokban leírt vizsgálatokat végzik el és azok eredményei megfelelnek a követelményeknek, a 2. Egészségügyi Osztályban mérlegelhető az alkalmas minősítés korlátozással (Class 2. OSL).

4. A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZER

Ritmus- és vezetési zavarok

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A tartós vagy időnként jelentkező, klinikai tünetekkel járó szupraventrikuláris tachykardia (a szinoatriális diszfunkció is) esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) a) pontban foglaltaknak.

b) Tünetmentes szinus bradikardia vagy szinus tachykardia esetén a vizsgált személy minősíthető alkalmasnak, amennyiben más kóros elváltozás nem áll a háttérben.

c) Tünetmentes egygócú pitvari vagy kamrai extraszisztólék nem jelentenek alkalmatlanságot. A gyakori és komplex formában jelentkező extraszisztólék esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges a 4. (4) a) pontja szerint.

d) Egyéb rendellenesség hiányában az inkomplett szárblokk vagy stabil bal tengelyállás alkalmasnak minősíthető.

e) Komplett jobb- vagy bal-szárblokk esetén teljes kardiológiai kivizsgálás szükséges az első észleléskor, valamint ezt követően a 4. (4) a) pontja szerint.

f) A széles és/vagy keskeny QRS komplexusokkal járó tachykardia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) a) pontban foglaltaknak.

g) Endokardiális pacemakerrel a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) c) pontban foglaltaknak.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A tartós vagy időnként jelentkező, klinikai tünetekkel járó szupraventrikuláris tachykardia (a szinoatriális diszfunkció is) esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) a) pontban foglaltaknak.

b) Tünetmentes szinus bradikardia vagy szinus tachykardia esetén a vizsgált személy minősíthető alkalmasnak, amennyiben más kóros elváltozás nem áll a háttérben.

c) Tünetmentes egygócú pitvari vagy kamrai extraszisztólék nem jelentenek alkalmatlanságot. A gyakori és komplex formában jelentkező extraszisztólék esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges a 4. (4) a) pontja szerint.

d) Egyéb rendellenesség hiányában az inkomplett szárblokk vagy stabil bal tengelyállás alkalmasnak minősíthető.

e) Komplett jobb- vagy bal-szárblokk esetén teljes kardiológiai kivizsgálás szükséges az első észleléskor, valamint ezt követően a 4. (4) a) pontja szerint.

f) A széles és/vagy keskeny QRS komplexusokkal járó tachykardia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) a) pontban foglaltaknak.

g) Endokardiális pacemakerrel a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést,

amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) c) pontban foglaltaknak.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A tartós vagy időnként jelentkező, klinikai tünetekkel járó szupraventrikuláris tachykardia (a szinoatriális diszfunkció is) esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) a) pontban foglaltaknak.

b) Tünetmentes szinus bradikardia vagy szinus tachykardia esetén a vizsgált személy minősíthető alkalmasnak, amennyiben más kóros elváltozás nem áll a háttérben.

c) Tünetmentes egygócú pitvari vagy kamrai extraszisztólék nem jelentenek alkalmatlanságot. A gyakori és komplex formában jelentkező extraszisztólék esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges a 4. (4) a) pontja szerint.

d) Egyéb rendellenesség hiányában az inkomplett szárblokk vagy stabil bal tengelyállás alkalmasnak minősíthető.

e) Komplett jobb- vagy bal-szárblokk esetén teljes kardiológiai kivizsgálás szükséges az első észleléskor, valamint ezt követően a 4. (4) pont szerint.

f) A széles és/vagy keskeny QRS komplexusokkal járó tachykardia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) pontban foglaltaknak.

g) Endokardiális pacemakerrel a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 4. (4) c) pontban foglaltaknak.

(4) Kiegészítő előírások a ritmus- és vezetési zavarok vizsgáló eljárásaihoz

a) Minden jelentős ritmus- vagy vezetési zavart az AMS által elfogadott kardiológusnak kell kivizsgálni a következők szerint:

1. A nyugalmi és terheléses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű terhelés), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat isémiás eltérést. Kóros nyugalmi EKG esetén szív-izom scintigráfia vagy terhelés echográfia indikálható.
2. A 24 órás ambuláns EKG monitorozás során nem észlelhető jelentős vezetési, komplex vagy sustain ritmuszavar, illetve szívizom isémia.
3. 2D Doppler echokardiogram nem mutat jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást, illetve a szívizomzat és a billentyűk szerkezeti vagy funkcionális károsodását.

Szükség esetén indikálhatók:

4. Koszorúsér angiográfia, mely nem mutat jelentős koszorúsér szűkületet [lásd: 3. (4) a)—e) pontokat].
5. Az AMS által elfogadott kardiológus által végzett elektrofiziológiai vizsgálat, mely kizár minden olyan elváltozást, mely a vizsgált személyt hirtelen vagy rejtett cselekvőképtelenségre hajlamossíthatja.

b) A 4. pont (1), a 4. pont (2) a), e), f), g) és a 4. pont (3) a), e), f), g) pontokhoz tartozó eseteket az AMS minősíti a következő korlátozással: 1. Egészségügyi Osztály csak multicrew rendszerben (Class 1. OML), 2. Egészségügyi Osztály csak biztonsági pilótával (Class 2. OSL), kivéve a következő eseteket.

1. Percenként 1 pitvari vagy junkcionális ektópiás komplexus esetén (a nyugalmi EKG-n) nem kell további vizsgálatokat végezni.
2. Percenként 1 kamrai ektópiás komplexus esetén a nyugalmi EKG-n nem kell további vizsgálatokat végezni.
3. 1 évvel a teljes jobb szárblock, illetve 3 évvel a bal szárblock megjelenése után az OML/OSL korlátozás felfüggeszthető, ha a 4. (4) a) 1—3. pontok szerint végzett ismételt vizsgálatok nem mutatnak változást.

c) Szubendokardiális, állandó pacemaker beültetés után 3 hónappal az AMS minősíti a vizsgált személyt a következő feltételekkel:

1. Nem áll fenn más kizáró betegség.
2. Bipoláris elektródát alkalmaztak.
3. A vizsgált személy nem pacemaker dependens.
4. Tünethátrólt 12 elvezetési terhelési EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat kóros eltérést a pacemaker beültetés indikációja szempontjából. Szívizom scintigráfia vagy terhelési echográfia indikálható.
5. 2D Doppler echokardiogram nem jelez jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást, illetve a szívizomzat és a billentyűk szerkezeti vagy funkcionális károsodását.
6. A 24 órás Holter monitorozással kizárható mind a tünetekkel járó, mind pedig a tünetmentes paroxizmális tachyarrhythmia.
7. 6 havonta, az AMS által elfogadott kardiológus végezze a pacemaker ellenőrzést és Holter monitorozást.
8. A minősítést az AMS a következők szerint végzi: az 1. Egészségügyi Osztályban csak a minősítés meghosszabbítása lehetséges multicrew (Class 1. OML) korlátozással, a 2. Egészségügyi Osztályban a minősítés első kiadása is lehetséges korlátozás nélkül.

5. A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZER

Általános irányelvek

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Perifériás artériás betegség, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent. Amennyiben nem áll fenn funkcionális károsodás, az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) a)—e) pontokban foglaltaknak.

b) A mellkasi vagy hasi aorta aneurizma, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent.

c) Bármilyen klinikai tüneteket okozó szívbillentyű hiába esetén nem alkalmas a vizsgált személy.

1. Kisfokú szívbillentyű elváltozás esetén a vizsgált személyt alkalmasnak minősítheti az AMS, amennyiben klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.
2. Szívbillentyű átültetés vagy plasztika után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.

d) A szisztémás alvadégszűrlő kezelés kizáró ok. Azt a vizsgált személyt, aki átmeneti ideig részesült alvadégszűrlő kezelésben, az AMS alkalmasnak minősítheti, amennyiben klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) c) pontban foglaltaknak.

e) A szívburrok, szívizom vagy az endokardium minden eddig nem érintett rendellenessége kizáró ok. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést az állapot teljes rendeződése után, amennyiben a kardiológiai kivizsgálás igazolja, hogy a vizsgált személy állapota eleget tesz az 5. (4) d) pontban foglaltaknak.

f) A szív veleszületett fejlődési rendellenessége, műtét előtt vagy után kizáró okot jelent. Kisfokú rendellenesség esetén az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a vizsgált személy klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) e) pontban foglaltaknak.

g) A szív- és tüdőtranszplantáció kizáró ok.

h) A vizsgált személy anamnézisében szereplő malignus vasovagalis syncope kizáró okot jelent. Az AMS mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben az előzményi adatok arra utalnak, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel az 5. (4) f) pontban foglaltaknak.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Perifériás artériás betegség, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent. Amennyiben nem áll fenn funkcionális károsodás, az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) a)—e) pontban foglaltaknak.

b) A mellkasi vagy hasi aorta aneurizma, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent. Infrarenális abdominális aneurizma műtete után, az alkalmasságot mérlegelheti az AMS, amennyiben a vizsgált személy klinikai állapota eleget tesz a 3. (4) a)—e) és 5. (4) a) pontban foglaltaknak.

c) Bármilyen klinikai tüneteket okozó szívbillentyű hiába esetén nem alkalmas a vizsgált személy.

1. Kisfokú szívbillentyű elváltozás esetén a vizsgált személyt alkalmasnak minősítheti az AMS, amennyiben klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.
2. Szívbillentyű átültetés vagy plasztika után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.

d) A szisztémás alvadásgátló kezelés kizáró ok. Azt a vizsgált személyt, aki átmeneti ideig részesült alvadásgátló kezelésben, az AMS alkalmasnak minősítheti, amennyiben klinikai állapot eleget tesz az 5. (4) c) pontban foglaltaknak.

e) A szívburok, szívizom vagy az endokardium minden eddig nem érintett rendellenessége kizáró ok. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést az állapot teljes rendeződése után, amennyiben a kardiológiai kivizsgálás igazolja, hogy a vizsgált személy állapota eleget tesz az 5. (4) d) pontban foglaltaknak.

f) A szív veleszületett fejlődési rendellenessége, műtét előtt vagy után kizáró okot jelent. Kisfokú rendellenesség esetén az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a vizsgált személy klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) e) pontban foglaltaknak.

g) A szív- és tüdőtranszplantáció kizáró ok.

h) A vizsgált személy anamnézisében szereplő malignus vasovagalis syncope kizáró okot jelent. Az AMS mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben az előzményi adatok arra utalnak, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel az 5. (4) f) pontban foglaltaknak.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Perifériás artériás betegség, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent. Amennyiben nem áll fenn funkcionális károsodás, az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha a klinikai állapot eleget tesz a 3. (4) a)–e) pontban foglaltaknak.

b) A mellkasi vagy hasi aorta aneurizma, műtét előtt vagy után alkalmatlanságot jelent. Infrarenális abdominális aneurizma műtete után, az alkalmasságot mérlegelheti az AMS, amennyiben a vizsgált személy klinikai állapota eleget tesz a 3. (4) a)–e) és 5. (4) a) pontban foglaltaknak.

c) Bármilyen klinikai tüneteket okozó szívbillentyű hiába esetén nem alkalmas a vizsgált személy.

1. Kisfokú szívbillentyű elváltozás esetén a vizsgált személyt alkalmasnak minősítheti az AMS, amennyiben klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.
2. Szívbillentyű átültetés vagy plasztika után a vizsgált személy nem alkalmas. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz az 5. (4) b) pontban foglaltaknak.

d) A szisztémás alvadásgátló kezelés kizáró ok. Azt a vizsgált személyt, aki átmeneti ideig részesült alvadásgátló kezelésben, az AMS alkalmasnak minősítheti, amennyiben klinikai állapot eleget tesz az 5. (4) c) pontban foglaltaknak.

e) A szívburok, szívizom vagy az endokardium minden eddig nem érintett rendellenessége kizáró ok. Az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést az állapot teljes rendeződése után, amennyiben a kardiológiai kivizsgálás igazolja, hogy a vizsgált személy állapota eleget tesz az 5. (4) d) pontban foglaltaknak.

f) A szív veleszületett fejlődési rendellenessége, műtét előtt vagy után kizáró okot jelent. Kisfokú rendellenesség esetén az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a vizsgált személy klinikai állapota eleget tesz az 5. (4) e) pontban foglaltaknak.

g) A szív- és tüdőtranszplantáció kizáró ok.

h) A vizsgált személy anamnézisében szereplő malignus vasovagalis syncope kizáró okot jelent. Az AMS mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben az előzményi adatok arra utalnak, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel az 5. (4) f) pontban foglaltaknak.

(4) Kiegészítő előírások a szív- és érrendszer általános irányelveihez

a) A 2. Egészségügyi Osztályban a következő feltételekkel mérlegelhető a hasi aneurizma minősítése:

1. az artéria renalisok eredése alatt helyezkedik el,
2. nem szövődik álaneurizmával, thrombózissal vagy az érprotézis gyulladásával,
3. nem áll fenn sem veleszületett, sem pedig szerzett szisztémás artériás betegség vagy hipertónia,
4. a műtét után stabilizálódott a beteg állapota.

Évenkénti ellenőrző vizsgálatot kell előírni (AMS) és minden esetben el kell végezni a hasi aorta ultrahang vizsgálatát is.

b) A szívzörejek kivizsgálása:

1. Az AMS által elfogadott kardiológus vizsgáljon ki minden korábban nem tisztázott szívzörejt és az ilyen eseteket az AMS minősíti. Klinikailag jelentősnek vélt zörej esetén, legalább 2 D Doppler echokardiográfiát kell végezni.

2. Billentyűhibák:

- (i) A bicuspidalis aorta billentyű korlátozás nélkül lehet alkalmas, amennyiben kizárható minden kóros szív- vagy aortaelváltozás, de évente echokardiográfiás ellenőrzés szükséges.
- (ii) Az aorta stenosis (átlagos nyomáskülönbség $30 < \text{Hgmm}$) alkalmasnak minősíthető többtagú személyzettel végzett repülés esetén. Évenkénti ellenőrző vizsgálat szükséges 2D Doppler echokardiográfiával, melyet az AMS által elfogadott kardiológus végezzen.
- (iii) A klinikailag nem jelentős mértékű aorta in-sufficiencia korlátozás nélkül is minősíthető alkalmasnak. Az aorta ascendensen — 2D Doppler echokardiográfiával vizsgálva — nem lehet kimutatható elváltozás. Az évenkénti ellenőrző vizsgálatot az AMS által elfogadott kardiológus végezze.
- (iv) A reumás eredetű mitrális billentyű betegségek általában kizáró okot jelentenek.
- (v) Mitrális billentyű prolapsus/mitrális regurgitáció. Tünetmentes, izolált mezoszisztolés klick esetében nem szükséges a korlátozás. Nem alkalmas a vizsgált személy, ha kimutatható a bal kamra volumen-terhelése, illetve a végdiasztol-

lés átmérő növekedése. Az évenkénti ellenőrző vizsgálatot az AMS által elfogadott kardiológus végezze.

3. Billentyű műtétek:

- (i) Mechanikus műbillentyű beültetés után a vizsgált személy nem alkalmas.
- (ii) Aorta pozícióba ültetett biograft esetén a panaszmentes egyént a műtét után legkorábban 6 hónap múlva minősítheti az AMS, amennyiben a vizsgálatok normál billentyű funkciót és kamra konfigurációt igazoltak. A következő vizsgálatokat kell elvégezni:
- (iii) Tünetmentes 12 elvezetéses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű terhelés), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat isémiás eltérést. Kóros nyugalmi EKG, illetve igazolt koszorúsér-betegség esetén szcintigráfiát vagy terheléses echokardiográfiát kell végezni. Lásd a 3. (4) a)–e) pontjait is.
- (iv) 2D Doppler echokardiogram nem jelez jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást a billentyűk szerkezeti vagy funkcionális károsodását. A bal kamrai ejekció és kontraktilitás a normál tartományban van.
- (v) Igazoltan nem áll fenn koszorúsér-betegség, illetve sikeres revaszkularizáció történt [lásd a 3. (4) d)–e) pontját].
- (vi) Kardiákumok szedése nem indikált.
- (vii) Az évenkénti ellenőrző vizsgálatokat (terheléses EKG és 2D Doppler echokardiográfia is) az AMS által elfogadott kardiológus végezze.

Az 1. Egészségügyi Osztályban a minősítés csak korlátozással (multicrew rendszerben, Class 1. OML), a 2. Egészségügyi Osztályban azonban korlátozás nélkül lehetséges.

c) Antikoaguláns kezelés után a vizsgált személy felülvizsgálatát az AMS végzi. A vénás thrombózis kizáró okot jelent az antikoaguláns kezelés befejezéséig. Pulmonális embolia után teljes kivizsgálás szükséges, beleértve a jobb szívfél katéterezését is. Az artériás thromboembolia megelőzésére beállított antikoaguláns kezelés kizáró ok.

d) Az epikardium, miokardium és/vagy endokardium primér vagy szekunder elváltozása esetén az egyén a részletes klinikai kivizsgálásig nem alkalmasként minősítendő. Az AMS által végzett minősítéshez a következő vizsgálatok szükségesek: 2D Doppler echokardiográfia, terheléses EKG és/vagy terheléses szcintigráfia/echokardiográfia és 24 órás Holter EKG Szívkatéterezés (koronária angiográfia is) szükség szerint indikálható. A minősítéskor korlátozás (Class 1. OML vagy Class 2. OSL) alkalmazható, illetve a felülvizsgálat gyakoriságát a klinikai állapot függvényében kell megállapítani.

e) A veleszületett szívbetegségek (műtéti korrekció után is) általában kizáró jellegűek, kivéve azokat a klinikailag nem jelentős eseteket, melyek gyógyszeres kezelést

nem igényelnek. Az AMS a következő kardiológiai vizsgálatok elvégzése után minősítheti: 2D Doppler echokardiográfia, terheléses EKG és 24 órás Holter EKG. A minősítéskor korlátozás (Class 1. OML vagy Class 2. OSL) alkalmazható, illetve a felülvizsgálat gyakoriságát a klinikai állapot függvényében kell megállapítani.

f) Egyszeri, feltehetően vazovagalis eredetű eszméletvesztés után a következő vizsgálatokat kell végezni:

1. Tünetmentes 12 elvezetéses terheléses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű), mely az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat isémiás eltérést. Kóros nyugalmi EKG esetén szcintigráfiát vagy terheléses echokardiográfiát kell végezni.
2. 2D Doppler echokardiogram nem jelez jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást, illetve a szív, a billentyűk és a szívizom szerkezeti vagy funkcionális károsodását.
3. 2× 24 órás ambuláns EKG monitorozás során nem észlelhető jelentős vezetési zavar, komplex vagy sustain ritmuszavar, illetve szívizom isémia.
4. Az AMS által elfogadott kardiológus véleménye szerint, a standard módon végzett „billenőasztal” vizsgálat nem utal vazomotor instabilitásra.

Az index esemény után legkorábban 6 hónappal mérlegheti az AMS a minősítést, amennyiben a fenti vizsgálatokat elvégezték, és az eszméletvesztés nem ismétlődött. Az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban a minősítést korlátozással (Class 1. OML és Class 2. OSL) kell kiadni.

Neurológiai szakorvosi vizsgálatot is kell végezni.

A minősítési korlátozás feloldása 5 évvel a rosszullet után mérleghető, amennyiben az eszméletvesztés nem ismétlődött. Az AMS mérleghet a fenténél rövidebb vagy hosszabb megfigyelési időt az egyén klinikai állapotának függvényében. Az ún. „malignus” eszméletvesztések, melyeknél nincs jól észlelhető „bevezető” tünet, alkalmatlanságot jelentenek.

g) A szív- és érrendszer rosszindulatú betegségeinek megítélésakor figyelembe kell venni a 23. pontban (Onkológiai követelmények) foglaltakat is. Az AMS a minősítést hatóság által elfogadott onkológus és kardiológus szakvéleménye alapján végezze. Korlátozás (Class 1. OML és Class 2. OSL) a klinikai állapot és a repülésbiztonsági szempontok figyelembevételével alkalmazható.

6. LÉGZŐSZERVEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a légzőszervek olyan veleszületett vagy szerzett elváltozása, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Az 1. Osztályú orvosi minősítés első kibocsátásakor mellkas röntgen vizsgálat szükséges. A későbbi vizsgálatok

során a klinikai kép vagy epidemiológiai adatok alapján elrendelhető az ismételt vizsgálat.

c) Az első vizsgálat alkalmával légzésfunkciós vizsgálatot kell végezni [lásd: 6. (4) a) pontot]. Peak Flow Test végzése szükséges a 30. életév betöltése után, majd ezt követően 5 évente, illetve minden esetben, amikor azt a klinikai kép indokoltá teszi.

d) Krónikus obstruktív légúti megbetegedés kizáró okot jelent.

e) Gyógyszeres kezelést igénylő, krónikus reaktív légúti betegség (asthma bronchiale) esetén a vizsgált személyt a 6. (4) b) pont követelményei szerint kell minősíteni.

f) A légzőszervek aktív gyulladásos betegségei esetén ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy.

g) Szarkoidózis esetén a vizsgált személyt a 6. (4) c) pont szerint kell minősíteni.

h) Spontán pneumothorax után a vizsgált személy általában nem alkalmas, az AMS mérlegheti az egyéni elbírálást, amennyiben a vizsgálati leletek megfelelnek a 6. (4) d) pont követelményeinek.

i) Nagy mellkasi műtétek után az alkalmasságot 3 hónap után lehet mérlegelni, amennyiben a műtét utáni állapot feltehetően már nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 6. (4) e) pont]. Ilyen esetben figyelembe kell venni a műteti beavatkozást szükségessé tevő betegséget is. Daganatos betegség esetén a 23. Onkológiai követelményeit is, és a minősítésnél a hatóság által elfogadott onkológus véleményét is figyelembe kell venni.

j) A kezeléssel nem befolyásolható légzési apnoe kizáró okot jelent.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a légzőszervek olyan veleszületett vagy szerzett elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Mellkas röntgen vizsgálat csak akkor szükséges, ha azt a klinikai kép vagy epidemiológiai adat indokolja.

c) Peak Flow Test a 6. (4) a) pont szerint a 2. Osztályú minősítés első kiadásakor, majd a 40. életév betöltése utáni első vizsgálatkor, ezt követően pedig 4 évente szükséges, illetve amikor az a klinikai kép alapján indokolt. Jelentős légzésfunkciós károsodás esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

d) Krónikus obstruktív légúti megbetegedés kizáró okot jelent.

e) Gyógyszeres kezelést igénylő, krónikus reaktív légúti betegség (asthma bronchiale) esetén a vizsgált személyt a 6. (4) b) pont követelményei szerint kell minősíteni.

f) A légzőszervek aktív gyulladásos betegségei esetén ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy.

g) Szarkoidózis esetén a vizsgált személyt a 6. (4) c) pont szerint kell minősíteni.

h) Spontán pneumothorax után a vizsgált személy általában nem alkalmas, az AMS mérlegheti az egyéni elbírálást, amennyiben a vizsgálati leletek megfelelnek a 6. (4) d) pont követelményeinek.

i) Nagy mellkasi műtétek után az alkalmasságot 3 hónap után lehet mérlegelni, amennyiben a műtét utáni állapot feltehetően már nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 6. (4) e) pont]. Ilyen esetben figyelembe kell venni a műteti beavatkozást szükségessé tevő betegséget is. Daganatos betegség esetén a 23. Onkológiai követelményeit is, és a minősítésnél a hatóság által elfogadott onkológus véleményét is figyelembe kell venni.

j) A kezeléssel nem befolyásolható légzési apnoe kizáró okot jelent.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a légzőszervek olyan veleszületett vagy szerzett elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Mellkas röntgen vizsgálat csak akkor szükséges, ha azt a klinikai kép vagy epidemiológiai adat indokolja.

c) Az első vizsgálat alkalmával légzésfunkciós vizsgálatot kell végezni [lásd: 6. (4) a) pontot]. Peak Flow Test végzése szükséges a 30. életév betöltése után, majd ezt követően 5 évente, illetve minden esetben, amikor azt a klinikai kép indokoltá teszi.

d) Krónikus obstruktív légúti megbetegedés kizáró okot jelent.

e) Gyógyszeres kezelést igénylő, krónikus reaktív légúti betegség (asthma bronchiale) esetén a vizsgált személyt a 6. (4) b) pont követelményei szerint kell minősíteni.

f) A légzőszervek aktív gyulladásos betegségei esetén ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy.

g) Szarkoidózis esetén a vizsgált személyt a 6. (4) c) pont szerint kell minősíteni.

h) Spontán pneumothorax után a vizsgált személy általában nem alkalmas, az AMS mérlegheti az egyéni elbírálást, amennyiben a vizsgálati leletek megfelelnek a 6. (4) d) pont követelményeinek.

i) Nagy mellkasi műtétek után az alkalmasságot 3 hónap után lehet mérlegelni, amennyiben a műtét utáni állapot feltehetően már nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 6. (4) e) pont]. Ilyen esetben figyelembe kell venni a műteti beavatkozást szükségessé tevő betegséget is. Daganatos betegség esetén a 23. Onkológiai követelményeit is, és a minősítésnél a hatóság által elfogadott onkológus véleményét is figyelembe kell venni.

j) A kezeléssel nem befolyásolható légzési apnoe kizáró okot jelent.

(4) Kiegészítő előírások a légzőszervi követelményekhez

a) Spirometriás vizsgálatot kell végezni az 1. és 3. Egészségügyi Osztályú minősítés első kiadásakor. Pulmonológiai kivizsgálás szükséges, amennyiben a FEV_1/FVC arány 70%-nál kisebb. A 2. Egészségügyi Osztályban, amennyiben a Peak Flow Test értéke 80%-nál kisebb — az életkor, nem és magasság szerinti normál értéknél — pulmonológiai kivizsgálás szükséges.

b) Ismétlődő asztmás rohamok esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

1. Az 1. és 3. Osztályú minősítést mérlegelheti az AMS, amennyiben a hatóság által elfogadott pulmonológus véleménye szerint a légzési funkciók és a gyógykezelés nem veszélyezteti a repülés biztonságát.

2. A 2. Osztályú minősítést mérlegelheti az AME — az AMS egyetértésével —, amennyiben a hatóság által elfogadott pulmonológus véleménye szerint, a légzési funkciók és a gyógykezelés nem veszélyezteti a repülés biztonságát. A pulmonológiai leletet meg kell küldeni az AMS-nek.

c) Az aktív szarkoidózis kizáró ok. Az AMS mérlegelheti a minősítést, amennyiben a kivizsgálás szerint:

1. A kivizsgálás során kizárható más szervrendszerek érintettsége.

2. A folyamat kizárólag a hiláris nyirokcsomókra korlátozódik és nem szükséges gyógyszeres kezelés.

d) Spontán pneumotorax.

1. Az egyszeri spontán pneumotorax után 1 évvel, az AMS mérlegelheti a minősítést, ha a hatóság által elfogadott pulmonológus véleménye szerint a beteg állapota teljesen rendezett.

2. Egyszeri spontán pneumotorax után 6 héttel mérlegelheti az AMS az orvosi minősítést korlátozással (Class 1. OML és Class 2. OSL), amennyiben a hatóság által elfogadott pulmonológus véleménye szerint a beteg állapota teljesen rendezett. A korlátozás feloldását az AMS 1 év után mérlegelheti.

3. Az ismétlődő pneumotorax kizáró ok. A minősítést az AMS mérlegelheti a sikeres műtéti beavatkozás után, amennyiben rendezett a klinikai állapot.

e) A pneumectomia kizáró okot jelent. Kisebb műtéti beavatkozások után az AMS mérlegelheti az orvosi minősítést — korlátozással vagy anélkül —, amennyiben a hatóságilag elfogadott pulmonológus szerint a kivizsgálás alapján a beteg állapota stabilnak tekinthető, és a légzésfunkciók eleget tesznek a szakszolgálati követelményeknek.

f) A légzési szervrendszer daganatos megbetegedéseit a 23. Onkológiai követelményei is tárgyalják. Ezen esetek minősítésénél a hatóságilag elfogadott onkológus szakvéleményét is figyelembe kell venni.

7. EMÉSZTŐSZERVEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem

állhat fenn az emésztő szervrendszer olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő, pankreatitisszel is szövődött diszpepsiás panaszok kizáró okot jelentenek. A kivizsgálást a 7. (4) a) pont szerint kell végezni.

c) A véletlenszerűen felfedezett epekövesség eseteit az AMS a 7. (4) b) pont szerint minősíti.

d) A vizsgált személy általában nem alkalmas, amennyiben az anamnézisben krónikus bélgyulladás szerepel. Az AMS, a 7. (4) c) pontja szerint a hatóságilag elfogadott gasztroenterológus szakorvos véleményére alapozva mérlegelheti az egyéni elbírálást.

e) A vizsgált személynek nem lehet olyan nagyságú sérve, mely a cselekvőképesség beszűkülésének veszélyével jár.

f) Alkalmatlanságot jelent az emésztőrendszer minden műtéti vagy betegség utáni szövődményes esete, ami veszélyeztetheti a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, különös tekintettel a striktura vagy kompresszió miatti obstrukciókat.

g) Az emésztőrendszeren végzett műtétek után — ideértve egyes részek teljes vagy részleges eltávolítását, áthelyezését is — a vizsgált személyt legkorábban 3 hónap múlva lehet minősíteni, illetve akkor, amikor állapota stabilizálódott és valószínűleg nem veszélyezteti a repülés biztonságát. A minősítési szempontokat lásd a 7. (4) d) pontnál.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az emésztő szervrendszer olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő, pankreatitisszel is szövődött diszpepsiás panaszok kizáró okot jelentenek. A kivizsgálást a 7. (4) a) pont szerint kell végezni.

c) A véletlenszerűen felfedezett epekövesség eseteit az AMS a 7. (4) b) pont szerint minősíti.

d) A vizsgált személy általában nem alkalmas, amennyiben az anamnézisben krónikus bélgyulladás szerepel. Az AMS a 7. (4) c) pontja szerint a hatóságilag elfogadott gasztroenterológus szakorvos véleményére alapozva mérlegelheti az egyéni elbírálást.

e) A vizsgált személynek nem lehet olyan nagyságú sérve, mely a cselekvőképesség beszűkülésének veszélyével jár.

f) Alkalmatlanságot jelent az emésztőrendszer minden műtéti vagy betegség utáni szövődményes esete, ami veszélyeztetheti a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, különös tekintettel a striktura vagy kompresszió miatti obstrukciókat.

g) Az emésztőrendszeren végzett műtétek után — ideértve egyes részek teljes vagy részleges eltávolítását, áthe-

lyezését is — a vizsgált személyt legkorábban 3 hónap múlva lehet minősíteni, illetve akkor, amikor állapota stabilizálódott és valószínűleg nem veszélyezteti a repülés biztonságát. A minősítési szempontokat lásd a 7. (4) d) pontnál.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az emésztő szervrendszer olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő, pankreatitisszel is szövődött diszpepsziás panaszok kizáró okot jelentenek. A kivizsgálást a 7. (4) a) pont szerint kell végezni.

c) A véletlenszerűen felfedezett epekövesség eseteit az AMS a 7. (4) b) pont szerint minősíti.

d) A vizsgált személy általában nem alkalmas, amennyiben az anamnézisben krónikus bélgyulladás szerepel. Az AMS a 7. (4) c) pont szerint a hatóságilag elfogadott gasztroenterológus szakorvos véleményére alapozva mérlegelheti az egyéni elbírálást.

e) A vizsgált személynek nem lehet olyan nagyságú sérve, mely a cselekvőképesség beszűkülésének veszélyével jár.

f) Alkalmatlanságot jelent az emésztőrendszer minden műtéti vagy betegség utáni szövődményes esete, ami veszélyeztetheti a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, különös tekintettel a striktura vagy kompresszió miatti obstrukciókat.

g) Az emésztőrendszeren végzett műtétek után — ideértve egyes részek teljes vagy részleges eltávolítását, áthelyezését is — a vizsgált személyt legkorábban 3 hónap múlva lehet minősíteni, illetve akkor, amikor állapota stabilizálódott és valószínűleg nem veszélyezteti a repülés biztonságát. A minősítési szempontokat lásd a 7. (4) d) pontnál.

(4) Kiegészítő előírások az emésztőszervi követelményekhez

a) Az emésztőszervi betegségek egyéni elbírálási lehetőségei:

1. Visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő diszpepsziás panaszok esetén részletes gasztroenterológiai kivizsgálást kell végezni (radiológiai és endoszkópos). A laboratóriumi vizsgálatok során a hemoglobin meghatározást és székletvizsgálatot is kell végezni. Igazolt fekélybetegség vagy jelentősebb gyulladással járó folyamat után, amennyiben panaszmentes, az AMS minősíti a vizsgált személyt.
2. A pankreatitisz kizáró ok. A minősítést a hatósági által elfogadott gasztroenterológus véleménye alapján, az AMS mérlegelheti, amennyiben a kiváltó ok vagy az obstrukció oka (pl. gyógyszerhatás, epekő) megszüntethető.

3. A diszpepszia és a pankreatitisz összefügghet az alkoholfogyasztással. Szükség szerint tisztázni kell az alkoholfogyasztás jellegét és kizárni az abúzust/dependenciát.

b) A tünetmentes, szoliter epekő esetén az AMS mérlegelheti a minősítést korlátozás nélkül. Tüneteket nem okozó multiplex epekövek esetén, a hatóságilag elfogadott gasztroenterológus véleménye alapján, az AMS mérlegelheti a minősítést korlátozással (Class 1. OML, Class 2. OSL).

c) Krónikus, gyulladással járó vastagbél betegségek (ileitis terminális, colitis ulcerosa, diverticulitis) kizáró jellegűek. A 2. Egészségügyi Osztályban az első orvosi minősítést, illetve az összes egészségügyi osztályban a minősítés megújítását mérlegelheti az AMS, a hatóság által elfogadott gasztroenterológus szakorvos véleménye alapján, amennyiben a beteg teljes remisszióban van, és gyógyszeres kezelés egyáltalán nem, vagy csak minimális fenntartó adagban szükséges. Rendszeres ellenőrző vizsgálatot kell végezni, a korlátozás (Class 1. OML vagy Class 2. OSL) alkalmazható a klinikai kép függvényében.

d) Hasi műtét után legalább 3 hónapig nem alkalmas a szakszolgálati engedélyes. Abban az esetben, ha teljes a gyógyulás, tünetmentes a beteg és minimális veszélye van szövődmény fellépésére vagy kiújulására, az AMS mérlegelheti a rövidebb időn belül is a minősítést.

e) Az emésztőszervek rosszindulatú betegségeinek minősítéskor figyelembe kell venni a 23. fejezetben (Onkológiai követelmények) foglaltakat is. Az AMS a minősítést, a hatóság által elfogadott gasztroenterológus és onkológus szakvéleményére kell, hogy alapozza. Korlátozás (Class 1. OML, Class 2. OSL) a klinikai állapot és a repülésbiztonsági szempontok figyelembevételével alkalmazható.

8. AZ ANYAGCSERE, TÁPLÁLKOZÁS ÉS HORMONÁLIS RENDSZER BETEGSÉGEI

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Azok a vizsgált személyek, akiknél az anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális rendellenesség áll fenn, a 8. (4) pont szerint minősíthetők.

c) Diabetes mellitus esetén csak a 8. (4) b) és c) pontjainak megfelelően történhet a minősítés.

d) Insulin terápia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

e) Amennyiben a Testtömeg Index (BMI) ≥ 35 , csak akkor minősíthető alkalmasnak a vizsgált személy, ha a túlsúly feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati fel-

adatok biztonságos ellátását, és a további szív- és érrendszeri rizikófaktorokat sikeresen tudta csökkenteni.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális betegség, mely feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Azok a vizsgált személyek, akiknél az anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális rendellenesség áll fenn, a 8. (4) pont szerint minősíthetők.

c) Diabetes mellitus esetén csak a 8. (4) b) és c) pontjainak megfelelően történhet a minősítés.

d) Insulin terápia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

e) Amennyiben a Testtömeg Index ($BMI \geq 35$, csak akkor minősíthető alkalmasnak a vizsgált személy, ha a túlsúly feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, és a további szív- és érrendszeri rizikófaktorokat sikeresen tudta csökkenteni.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális betegség, mely feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Azok a vizsgált személyek, akiknél az anyagcsere-, táplálkozási vagy hormonális rendellenesség áll fenn, a 8. (4) pont szerint minősíthetők.

c) Diabetes mellitus esetén csak a 8. (4) b) és c) pontjainak megfelelően történhet a minősítés.

d) Insulin terápia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

e) Amennyiben a Testtömeg Index ($BMI \geq 35$, csak akkor minősíthető alkalmasnak a vizsgált személy, ha a túlsúly feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, és a további szív- és érrendszeri rizikófaktorokat sikeresen tudta csökkenteni.

(4) Kiegészítő előírások az anyagcsere, a táplálkozás és a hormonális rendszer követelményeihez

a) Az anyagcsere, táplálkozás vagy hormonális rendszer funkciózavara kizáró ok. Az AMS mérlegelheti a minősítést abban az esetben, ha az egyén tünetmentes, a klinikai állapot hormonpótló kezeléssel vagy anélkül kompenzált és stabil, és rendszeres szakgondozás alatt áll.

b) A glukózúriát és az emelkedett vércukorszintet ki kell vizsgálni. Normál glukózterhelés esetén (alacsony veseűszőb) vagy csökkent glukóz tolerancia esetén — diabeteses szövődmény nélkül — kizárólag diéta és rendszeres ellenőrzés mellett az AMS mérlegelheti a minősítést.

c) Az antidiabetikus kezelés kizáró ok. Mindazonáltal egyes biguanid származékokkal vagy alpha-glukozidáze

gátlókkal jól beállított esetekben — diabetes szövődmény kizárása után — mérlegelhető a minősítés az 1. Osztályban korlátozással (Class 1. OML), a 2. és 3. Osztályban korlátozás nélkül. Szulfonilurea származékkal történő kezelés esetén a 2. Osztályban korlátozással (Class 2. OSL) mérlegelhető az alkalmas minősítés megújítása.

d) Az Addison-betegség kizáró ok. Az 1. Osztályban a minősítés megújítása a 2. és 3. Osztályban pedig a minősítést mérlegelheti az AMS, amennyiben a szakszolgálati feladatának ellátása közben a kortizon készítményt magánál tartja és szükség esetén annak bevétele megoldható. OML vagy OSL korlátozás alkalmazható.

e) Az anyagcsere, táplálkozás és hormonális rendszer rosszindulatú elváltozását a 23. Onkológiai fejezet is érinti. Ilyen esetekben a minősítéshez az AMS által elfogadott onkológus szakvéleményt is be kell kérni.

9. VÉRKÉPZŐ RENDSZER

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan hematológiai elváltozás, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A hemoglobin meghatározást minden orvosi vizsgálat alkalmával el kell végezni. A súlyos anémia ($Ht < 32\%$) alkalmatlanságot jelent [lásd: 9. (4) a) pont].

c) Sarlósejtes anémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) a) pont].

d) A nyirokcsomók jelentős lokális vagy generalizált megnagyobbodása és nyirokrendszeri megbetegedés esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) b) pont].

e) Akut leukémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Stabil remisszió esetén az AMS mérlegelheti a minősítést. Krónikus leukémia az első minősítés alkalmával kizáró okot jelent, a minősítés meghosszabbításának szempontjait a 9. (4) c) pont részletezi.

f) Lépmegnagyobbodás esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt, a 9. (4) d) pont szerint.

g) Policitémia esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) e) pont szerint.

h) Alvadási zavar esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) f) pont szerint.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan hematológiai elváltozás, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A hemoglobin meghatározást minden orvosi vizsgálat alkalmával el kell végezni. A súlyos anémia ($Ht < 32\%$) alkalmatlanságot jelent [lásd: 9. (4) a) pont].

c) Sarlósejtes anémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) a) pont].

d) A nyirokcsomók jelentős lokális vagy generalizált megnagyobbodása és nyirokrendszeri megbetegedés esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) b) pont].

e) Akut leukémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Stabil remisszió esetén az AMS mérlegelheti a minősítést. Krónikus leukémia az első minősítés alkalmával kizáró okot jelent, a minősítés meghosszabbításának szempontjait a 9. (4) c) pont részletezi.

f) Lépmegnagyobbodás esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt, a 9. (4) d) pont szerint.

g) Policitémia esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) e) pont szerint.

h) Alvadási zavar esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) f) pont szerint.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan haematológiai elváltozás, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A hemoglobin meghatározást minden orvosi vizsgálat alkalmával el kell végezni. A súlyos anémia ($Ht < 32\%$) alkalmatlanságot jelent [lásd: 9. (4) a) pont].

c) Sarlósejtes anémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) a) pont].

d) A nyirokcsomók jelentős lokális vagy generalizált megnagyobbodása és nyirokrendszeri megbetegedés esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 9. (4) b) pont].

e) Akut leukémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Stabil remisszió esetén az AMS mérlegelheti a minősítést. Krónikus leukémia az első minősítés alkalmával kizáró okot jelent, a minősítés meghosszabbításának szempontjait a 9. (4) c) pont részletezi.

f) Lépmegnagyobbodás esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt, a 9. (4) d) pont szerint.

g) Policitémia esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) e) pont szerint.

h) Alvadási zavar esetén részletes kivizsgálás után lehet minősíteni a vizsgált személyt a 9. (4) f) pont szerint.

(4) Kiegészítő előírások a vérképző rendszer követelményeihez

a) A csökkent hemoglobin értékkel járó anémiát ki kell vizsgálni. A terápiásan nem befolyásolható anémia kizáró okot jelent. Az AMS, a hatóságilag elfogadott hematológus szakorvos véleménye alapján, mérlegelheti a minősítést, amennyiben az anémia oki terápiája sikeres volt (pl. vashiány, B_{12} hiány esetén), a haematokrit stabilan 32% feletti, illetve az enyhe fokú thalassaemia vagy haemoglobinopatia esetén az anamnézisben nem szerepel krízis és a beteg funkcionális állapota eleget tesz a szakszolgálati követelményeknek.

b) A nyirokcsomó megnagyobbodást ki kell vizsgálni. Az AMS, a hatóságilag elfogadott hematológus szakorvos véleménye alapján, mérlegelheti a minősítést, amennyiben

a gyulladásos folyamat teljes mértékben gyógyult, illetve a kezelt Hodgkin limfóma remisszióban van.

c) A krónikus leukémia 0., I. (esetleg II.) stádiumában a minősítés meghosszabbítását mérlegelheti az AMS, ha nem áll fenn anémia és minimális fenntartó kezelés szükséges, továbbá „hairy cell” leukémia esetén, a hemoglobin és trombocita szám normál értékű.

d) A lépmegnagyobbodást ki kell vizsgálni. Az AMS mérlegelheti a minősítést, ha a lépmegnagyobbodás minimális, stabil és nem áll más kórfolyamat a háttérben (pl. kezelt krónikus malária), vagy a minimális lépmegnagyobbodás háttérében a minősítéssel összeegyeztethető megbetegedés áll (pl. teljes remisszióban lévő Hodgkin limfóma).

e) A policitémiát ki kell vizsgálni. Az AMS mérlegelheti korlátozással a minősítést, amennyiben az állapot stabil és nem mutatható ki szövödmény.

f) A klinikailag jelentős alvadási zavart ki kell vizsgálni. Az AMS mérlegelheti korlátozással a minősítést, amennyiben nem szerepel a kórelőzményben jelentősebb vérzés vagy trombózis.

g) A vérképzési rendszer malignus folyamatait a 23. Onkológiai követelményei is tárgyalják. Ezen esetek minősítésénél a hatóságilag elfogadott onkológus szakvéleményét is figyelembe kell venni.

10. HÚGYÚTI SZERVEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a húgyúti vagy környéki szervek olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Az organikus vesebetegség gyanúja vagy tünete esetén a jelentkezőt ki kell vizsgálni. Minden vizsgálat alkalmával vizeletvizsgálatot kell végezni. A vizeletben nem lehet kóros alakos elem. Különös figyelemmel kell lenni a húgyúti rendszer és a nemi szervek betegségeire [lásd: 10. (4) a) pont].

c) Kimutatott vesekövesség esetén a jelentkező nem alkalmas, a minősítés további részleteit lásd a 10. (4) b) pontnál.

d) A vese vagy húgyúti rendszer betegsége vagy műtete utáni szövödmény esetén, különösen, ha az striktúrával vagy kompresszióval jár, a vizsgált személy nem alkalmas. Kompenzált nefrectomia után az AMS mérlegelheti az alkalmasságot, a hatóságilag elfogadott urológus véleménye alapján, amennyiben nem áll fenn hipertónia vagy urémia [lásd: 10. (4) c) és d) pontokat].

e) Húgyúti szervek kiterjedt műtete után vagy azok részleges vagy teljes csonkolása, áthelyezése után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 10. (4) c) és d) pontjait].

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a húgyúti vagy környéki szervek olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Az organikus vesebetegség gyanúja vagy tünete esetén a jelentkezőt ki kell vizsgálni. Minden vizsgálat alkalmával vizeletvizsgálatot kell végezni. A vizeletben nem lehet kóros alakos elem. Különös figyelemmel kell lenni a húgyúti rendszer és a nemi szervek betegségeire [lásd: 10. (4) a) pont].

c) Kimutatott vesekövesség esetén a jelentkező nem alkalmas, a minősítés további részleteit lásd a 10. (4) b) pontnál.

d) A vese vagy húgyúti rendszer betegsége vagy műtete utáni szövődmény esetén, különösen, ha az striktúrával vagy kompresszióval jár, a vizsgált személy nem alkalmas. Kompenzált nefrectomia után az AMS mérlegelheti az alkalmasságot, a hatóságilag elfogadott urológus véleménye alapján, amennyiben nem áll fenn hipertónia vagy urémia [lásd: 10. (4) c) és d) pontokat].

e) Húgyúti szervek kiterjedt műtete után vagy azok részleges vagy teljes csonkolása, áthelyezése után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 10. (4) c) és d) pontjait].

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a húgyúti vagy környéki szervek olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Az organikus vesebetegség gyanúja vagy tünete esetén a jelentkezőt ki kell vizsgálni. Minden vizsgálat alkalmával vizeletvizsgálatot kell végezni. A vizeletben nem lehet kóros alakos elem. Különös figyelemmel kell lenni a húgyúti rendszer és a nemi szervek betegségeire [lásd: 10. (4) a) pont].

c) Kimutatott vesekövesség esetén a jelentkező nem alkalmas, a minősítés további részleteit lásd a 10. (4) b) pontnál.

d) A vese vagy húgyúti rendszer betegsége vagy műtete utáni szövődmény esetén, különösen, ha az striktúrával vagy kompresszióval jár, a vizsgált személy nem alkalmas. Kompenzált nefrectomia után az AMS mérlegelheti az alkalmasságot, a hatóságilag elfogadott urológus véleménye alapján, amennyiben nem áll fenn hipertónia vagy urémia [lásd: 10. (4) c) és d) pontokat].

e) Húgyúti szervek kiterjedt műtete után vagy azok részleges vagy teljes csonkolása, áthelyezése után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a

szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 10. (4) c) és d) pontjait].

(4) Kiegészítő előírások a húgyúti szervek követelményeihez

a) A kóros laboratóriumi vizelet lelet okát ki kell vizsgálni.

b) A tünetmentes húgyúti kő vagy a kőrelőzményben szereplő vesekőlika esetén kivizsgálás szükséges. A kivizsgálás vagy kezelés idejére az AMS mérlegelheti a minősítés meghosszabbítását, az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban korlátozással, a 3. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül. Sikeres gyógykezelés után az AMS mérlegelheti a korlátozás feloldását. Reziduális kő esetén az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést a következők szerint: 1. Egészségügyi Osztályban OML korlátozással, 2. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül vagy OSL korlátozással, 3. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül.

c) Kiterjedt urológiai műtét után legalább 3 hónapig nem alkalmas a vizsgált személy. Az AMS, a hatóságilag elfogadott urológus szakvéleménye alapján, korábban is mérlegelheti a minősítést, amennyiben teljesen tünetmentes a vizsgált személy és minimális a szövődmények vagy kiújulás veszélye.

d) Veseátültetés vagy teljes húgyhólyag eltávolítás kizáró okot jelent az 1. és a 3. Egészségügyi Osztályban, az először jelentkezőnél. A minősítés meghosszabbítását, a hatóságilag elfogadott urológus szakvéleménye alapján, mérlegelheti az AMS a következők szerint:

1. 12 hónappal a műtét után az átültetett vese funkciója teljesen kompenzált és a fenntartó immunosuppresszív kezelést a beteg jól tűri;

2. teljes húgyhólyag eltávolítás után a beteg funkcionális állapota rendezett és nincs gyanú a folyamat kiújulására, fertőzésre vagy más kóros elváltozásra.

e) A húgyúti szervek malignus folyamatait a 23. Onkológiai követelményei is tárgyalják. Ezen esetek minősítésénél a hatóságilag elfogadott onkológus szakvéleményét is figyelembe kell venni.

11. NEMI ÚTON TERJEDŐ ÉS MÁS FERTŐZŐ BETEGSÉGEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nemi- vagy más fertőző betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísérni azokat az eseteket, amikor az alábbiak kerülnek diagnosztizálásra, vagy szerepelnek a kőrelőzményben [lásd: 11. (4) pont]:

1. HIV pozitívitas,
2. immunrendszer funkciózavara,
3. fertőző májgyulladás,
4. szifilisz.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nemi- vagy más fertőző betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísérni azokat az eseteket, amikor az alábbiak kerülnek diagnosztizálásra, vagy szerepelnek a kórelőzményben [lásd: 11. (4) pont]:

1. HIV pozitivitás,
2. immunrendszer funkciózavara,
3. fertőző májgyulladás,
4. szifilisz.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nemi- vagy más fertőző betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísérni azokat az eseteket, amikor az alábbiak kerülnek diagnosztizálásra, vagy szerepelnek a kórelőzményben [lásd: 11. (4) pont]:

1. HIV pozitivitás,
2. immunrendszer funkciózavara,
3. fertőző májgyulladás,
4. szifilisz.

(4) Kiegészítő előírások a nemi úton terjedő és más fertőző betegségek követelményeihez

a) A HIV pozitívitas klinikai tünetekkel (AIDS) kizáró okot jelent.

b) Az orvosi minősítés megújítását korlátozással (Class 1. OML, Class 2. OSL) mérlegelheti az AMS, amennyiben klinikailag tünetmentes. Ilyen esetben szakorvosi ellenőrző vizsgálatok előírása kötelező, ezek gyakoriságát az AMS által elfogadott szakorvos véleménye alapján, a klinikai állapot függvényében (pl. gyógyszeres kezelés) kell meghatározni. Az AIDS vagy azzal kapcsolatos klinikai tünetek megjelenése kizáró ok.

c) A szifilisz és minden akut fertőző betegség kizáró ok. A szifilisz I. és II. stádiumának teljesen gyógyult eseteinek minősítését, az AMS által elfogadott szakorvos véleménye alapján, mérlegelheti az AMS.

d) A 11. fejezetben tartozó betegségek és malignus kór- képek együttes fellépése esetén az AMS által elfogadott onkológus véleményét is figyelembe kell venni.

12. NŐGYÓGYÁSZATI ÉS SZÜLÉSZETI KÖVETEL- MÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nőgyó-

gyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Súlyos, gyógykezelésre nem reagáló menstruációs panaszok esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) A terhesség kizáró okot jelent. Amennyiben a nőgyógyászati vizsgálat során teljesen normál terhességet állapítottak meg, a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető a 26. terhességi hétig [lásd: 12. (4) a) pont]. Szülés vagy terhesség megszakítása után a szakszolgálati engedélyesnek időszakos vagy megújító orvosi vizsgálatra és minősítésre kell jelentkezni.

d) Kiterjedt nőgyógyászati műtét után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 12. (4) b) pont].

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nőgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Súlyos, gyógykezelésre nem reagáló menstruációs panaszok esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) A terhesség kizáró okot jelent. Amennyiben a nőgyógyászati vizsgálat során teljesen normál terhességet állapítottak meg, a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető a 26. terhességi hétig [lásd: 12. (4) a) pont]. Szülés vagy terhesség megszakítása után a szakszolgálati engedélyesnek időszakos vagy megújító orvosi vizsgálatra/minősítésre kell jelentkezni.

d) Kiterjedt nőgyógyászati műtét után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 12. (4) b) pont].

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nőgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Súlyos, gyógykezelésre nem reagáló menstruációs panaszok esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

c) A terhesség kizáró okot jelent. Amennyiben a nőgyógyászati vizsgálat során teljesen normál terhességet állapítottak meg, a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető a 34. terhességi hétig [lásd: 12. (4) a) pont]. Szülés vagy terhesség megszakítása után a szakszolgálati engedélyesnek időszakos vagy megújító orvosi vizsgálatra/minősítésre kell jelentkezni.

d) Kiterjedt nőgyógyászati műtét után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szak-

szolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 12. (4) b) pont].

(4) Kiegészítő előírások a nőgyógyászati és szülészeti követelményekhez

a) Terhesség esetén a nőgyógyászati vélemény alapján az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban a 26. hétig, a 3. Egészségügyi Osztályban a 34. hétig, az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést. Ilyen esetben az AMS írásban tájékoztatja a szakszolgálati engedélyest és a nőgyógyász kezelőorvost arról, hogy a szakszolgálati tevékenység milyen veszélyt jelenthet a terhességre. Az 1. Osztályú minősítés esetén a tevékenységet a többtagú személyzettel végzett repülésre kell korlátozni (Class 1. OML).

b) Nagyobb nőgyógyászati műtét után az alkalmasság a műtét után legkorábban 3 hónappal mérlegelhető. Az AMS korábban is mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben a szakszolgálati engedélyes teljesen tünet- és panaszmentes, és minimális az esély a szövődmények kialakulására.

c) A nőgyógyászati malignus elváltozásokat a 23. Onkológiai követelmények is érintik, a minősítéskor az AMS által elfogadott onkológus szakvéleményét is be kell kérni.

13. MOZGÁSSZERVİ KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak olyan veleszületett vagy szerzett betegsége, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A vizsgált személy rendelkezik megfelelő ülő magassággal, kéz- és lábhosszal, izomerővel a szakszolgálati feladatok ellátásához [lásd: 13. (4) a) pontot].

c) A vizsgált személy mozgásszervi funkciói legyenek szabadok. A csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak veleszületett elváltozásai vagy betegségek, sérülések utáni jelentős funkció beszűkülése esetén az AMS a minősítést a 13. (4) a), b) és c) pontjai szerint végzi.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak olyan veleszületett vagy szerzett betegsége, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A vizsgált személy rendelkezik megfelelő ülő magassággal, kéz- és lábhosszal, izomerővel a szakszolgálati feladatok ellátásához [lásd: 13. (4) a) pontot].

c) A vizsgált személy mozgásszervi funkciói legyenek szabadok. A csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak veleszületett elváltozásai vagy betegségek, sérülések utáni je-

lentős funkció beszűkülése esetén az AMS a minősítést a 13. (4) a), b) és c) pontjai szerint végzi.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak olyan veleszületett vagy szerzett betegsége, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A vizsgált személy rendelkezik megfelelő ülő magassággal, kéz- és lábhosszal, izomerővel a szakszolgálati feladatok ellátásához [lásd: 13. (4) a) pontot].

c) A vizsgált személy mozgásszervi funkciói legyenek szabadok. A csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak veleszületett elváltozásai vagy betegségek, sérülések utáni jelentős funkció beszűkülése esetén az AMS a minősítést a 13. (4) a), b) és c) pontjai szerint végzi.

(4) Kiegészítő előírások a mozgásszervi követelményekhez

a) Kóros fizikai állapot minősítésekor, ideértve az elhízást vagy izomgyengeséget is, egészségügyi szempontból ellenőrző repülést, illetve szimulátor ellenőrzést kell végezni az AMS kezdeményezésével. Különös figyelemmel kell lenni a vészhelyzeti eljárásokra és a vészhelyzeti kiürítésekre. Szükség esetén minősítési korlátozások alkalmazhatók, pl. csak meghatározott légijárműre érvényes a minősítés, vagy Class 1. OML, illetve Class 2. OSL.

b) Végtaghiány esetén az 1. Egészségügyi Osztályban a minősítés meghosszabbítását, a 2. és 3. Egészségügyi Osztályban a minősítést mérlegelheti az AMS sikeres ellenőrző repülés vagy szimulátor ellenőrzés után.

c) A mozgásszervek gyulladásos, infiltratív traumás vagy degeneratív elváltozásainak minősítését az AMS mérlegeli. Feltétel a folyamat remissziója, valamint, hogy a vizsgált személy ne szedjen olyan gyógyszert, mely nem egyeztethető össze a repülés biztonságával és sikeresen megfelelt az ellenőrző repülésen vagy a szimulátoros ellenőrzésen. Szükség esetén minősítési korlátozások alkalmazhatók, pl. csak meghatározott légijárműre érvényes a minősítés, vagy Class 1. OML, illetve Class 2. OSL.

d) A mozgásszervi malignus elváltozásokat a 23. Onkológiai követelmények is érintik, a minősítéskor az AMS által elfogadott onkológus szakvéleményét is be kell kérni.

14. PSZICHIÁTRIAI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél nem szerepelhet a kórelőzményben vagy nem állhat fenn semmiféle öröklött vagy szerzett, akut vagy krónikus pszichiátriai betegség vagy rendellenesség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell lenni a következő kórese-tekre [lásd: 14. (4) pontot]:

1. pszichotikus tünetek,
2. hangulatzavar,
3. személyiségzavarok, különösen, ha a tünetek a kör-nyezet számára is nyilvánvalóak,
4. mentális rendellenesség és neurotikus zavarok,
5. alkoholizmus,
6. pszichotróp szerek vagy drogok használata/abúza-függőséggel vagy anélkül.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkező-nél nem szerepelhet a kórelőzményben vagy nem állhat fenn semmiféle öröklött vagy szerzett, akut vagy krónikus pszichiátriai betegség vagy rendellenesség, mely feltehető-leg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos el-látását.

b) Különös figyelemmel kell lenni a következő kórese-tekre [lásd: 14. (4) pontot]:

1. pszichotikus tünetek,
2. hangulatzavar,
3. személyiségzavarok, különösen, ha a tünetek a kör-nyezet számára is nyilvánvalóak,
4. mentális rendellenesség és neurotikus zavarok,
5. alkoholizmus,
6. pszichotróp szerek vagy drogok használata/abúza-függőséggel vagy anélkül.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkező-nél nem szerepelhet a kórelőzményben vagy nem állhat fenn semmiféle öröklött vagy szerzett, akut vagy krónikus pszichiátriai betegség vagy rendellenesség, mely feltehető-leg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos el-látását.

b) Különös figyelemmel kell lenni a következő kórese-tekre [lásd: 14. (4) pontot]:

1. pszichotikus tünetek,
2. hangulatzavar,
3. személyiségzavarok, különösen, ha a tünetek a kör-nyezet számára is nyilvánvalóak,
4. mentális rendellenesség és neurotikus zavarok,
5. alkoholizmus,
6. pszichotróp szerek vagy drogok használata/abúza-függőséggel vagy anélkül.

(4) Kiegészítő előírások a pszichiátriai követelmények-hez

a) Pszichotikus tünetekkel járó klinikai kép kizáró okot jelent. A kórelőzményben szereplő pszichotikus álla-pot esetén az AMS akkor mérlegelheti a minősítést, a hatóságilag elfogadott pszichiáter szakvéleménye alapján, ha a korábbi diagnózis pontatlan volt, vagy revízióra került, vagy csak egyszeri toxikus epizód volt és a beteg tudati állapota tartósan rendezett.

b) A klinikailag igazolt neurotikus szintű zavar kizáró okot jelent. Az állapot teljes rendeződése után az AMS mérlegelheti a minősítést, a hatóságilag elfogadott pszi-chiátriai vélemény alapján, amennyiben mindenfajta pszi-chotróp gyógyszeres kezelést legalább 3 hónappal koráb-ban elhagytak.

c) Egyetlen autoagresszív esemény vagy a környezet számára nyilvánvaló viselkedési zavar ismétlődése kizáró okot jelent. Az állapot teljes rendeződése után az AMS mérlegelheti az orvosi minősítést, a hatóságilag elfogadott pszichiáter és pszichológus véleménye alapján.

d) Az alkohol, pszichotróp vagy más drogok abúza-függőséggel vagy anélkül kizáró okot jelent.

1. 2 év dokumentált absztinencia vagy drogmentesség után az AMS, a hatóságilag elfogadott addiktológus és pszichiáter véleménye alapján, mérlegelheti a kor-látozás nélküli minősítést az összes egészségügyi osz-tályban.

2. A minősítés meghosszabbítását az 1. és 2. Egészség-ügyi Osztályban korlátozással (OML, OSL), a 3. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül koráb-ban is mérlegelheti az AMS a következők szerint:

- (i) minimum 4 hetes intézeti kezelés történt,
- (ii) hatóságilag elfogadott pszichiáter véleményezte,
- (iii) a következő 3 év során biztosítható a folyama-tos ellenőrzés, rendszeres vérvizsgálat és a szak-mai vezetés rendszeres értékelése.

e) A kedvező klinikai leletek és szakmai vélemények alapján az AMS mérlegelheti a korlátozás (OML, OSL) feloldását.

15. NEUROLÓGIAI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentke-zőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű neuro-lógiai betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszol-gálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísérni a következő klini-kai eseteket [lásd: 15. (4) pontot]:

1. idegrendszer progresszív betegségei,
2. epilepszia és az egyéb eredetű tudatzavarok,
3. cerebrális funkciózavarra hajlamosító állapotok,
4. koponya traumás sérülése,
5. gerincvelő vagy a perifériás idegrendszer sérülése.

c) Elektroenkephalográfiát kell végezni az első vizsgá-lat alkalmával, a későbbiek során pedig akkor, ha az a beteg kórelőzménye vagy klinikai állapota indokolja.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkező-nél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű neuro-

lógiai betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísérni a következő klinikai eseteket [lásd: 15. (4) pontot]:

1. idegrendszer progresszív betegségei,
2. epilepszia és az egyéb eredetű tudatzavarok,
3. cerebrális funkciózavarra hajlamosító állapotok,
4. koponya traumás sérülése,
5. gerincvelő vagy a perifériás idegrendszer sérülése.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű neurológiai betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) Különös figyelemmel kell kísérni a következő klinikai eseteket [lásd: 15. (4) pontot]:

1. idegrendszer progresszív betegségei,
2. epilepszia és az egyéb eredetű tudatzavarok,
3. cerebrális funkciózavarra hajlamosító állapotok,
4. koponya traumás sérülése,
5. gerincvelő vagy a perifériás idegrendszer sérülése.

c) Elektroencephalográfiát kell végezni az első vizsgálat alkalmával, a későbbiek során pedig akkor, ha az a beteg kórelőzménye vagy klinikai állapota indokolja.

(4) Kiegészítő előírások a neurológiai követelményekhez

a) Kizáró okot jelent az idegrendszer minden krónikus vagy progresszív jellegű jelentős funkciózavara. Az AMS mérlegelheti az egyéni elbírálást azokban a kismértékű elváltozással járó krónikus esetekben, amikor a részletes kivizsgálás után az AMS által elfogadott neurológus véleménye szerint az állapot klinikailag stabilnak tekinthető.

b) Az epilepszia diagnózisa kizáró okot jelent. Kivételt jelentenek a gyermekkori benignus epilepsziák, melyeknek igen alacsony a felnőttkori ismételt jelentkezése és a vizsgált személy legalább 10 éve roham- és gyógyszermentes. Egy vagy több epilepsziás roham az 5. életév után kizáró okot jelent. Az egyszeri szimptomás görcsroham után, amennyiben az AMS által elfogadott neurológus szerint az ismétlődés esélye minimális, az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést korlátozással (Class 1. OML, Class 2. OSL) vagy anélkül.

c) Az elektroencephalográfia során észlelt paroxizmális epileptiform jelek, illetve a fokális lassú hullámok kizáró okot jelentenek. Az EEG-n észlelt egyszeri paroxizmális epizód esetén mérlegelhető az alkalmas minősítés, amennyiben a teljes körű neurológiai kivizsgálás esetén, az AMS által elfogadott neurológus véleménye szerint nem áll kóros elváltozás a háttérben.

d) Az egyszeri vagy ismételten jelentkező, tisztázatlan eredetű tudatzavar kizáró okot jelent. Az egyszeri ájulások epizód után az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést,

amennyiben az AMS által elfogadott neurológus szerint az ok kellően tisztázott és ismétlődésének esélye alacsony. Az ismételten jelentkező ájulások rosszzullétek kizáró okot jelentenek.

e) Az egyszeri, nem lázas eredetű epilepsziás roham után az AMS mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben az AMS által elfogadott neurológus véleménye szerint a vizsgált személy legalább 10 éve roham- és gyógyszermentes, nincs kimutatható predisponáló tényező és a roham ismétlődésének esélye kisebb, mint 1%. Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítésnél az „OML” korlátozást kell alkalmazni.

f) Az eszméletvesztéssel, illetve penetráló koponyasérülésekkel járó eseteket minden alkalommal az AMS minősíti, az AMS által elfogadott neurológus véleménye alapján. A minősítés a teljes gyógyulás után mérlegelhető, amikor a konvulzív roham egy éven belüli ismétlődésének esélye kisebb, mint 1%.

g) A gerincvelő és a perifériás idegrendszer sérülése vagy betegsége esetén a minősítéskor figyelembe kell venni a Mozgásszervi követelményeket (13.) is.

h) Az idegrendszer malignus folyamatainak minősítésekor figyelembe kell venni az AMS által elfogadott neurológus és onkológus véleménye alapján az Onkológiai követelményeket (23.) is. Az intrakraniális malignus folyamatok kivétel nélkül kizáró okot jelentenek.

16. SZEMÉSZETI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a szem, szemizmok, illetve a szem védőszerveinek veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus funkciózavara, illetve műtét/baleset utáni állapota, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását [lásd: 16. (4) a) pont].

b) Teljes körű szemészeti vizsgálatot szükséges végezni az első vizsgálat alkalmával [lásd: 16. (4) b) pont].

c) A szemészeti rutinvizsgálatot el kell végezni minden orvosi minősítés megújító/meghosszabbító vizsgálat alkalmával [lásd: 16. (4) c) pont].

d) Teljes körű szemészeti vizsgálatot szükséges végezni [lásd: 16. (4) d) pont] az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok következő időpontjaiban:

1. minden 5. évben a 40. születésnapig,
2. minden 2. évben a 40. születésnap után.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a szem, szemizmok, illetve a szem védőszerveinek veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus funkciózavara, illetve műtét/baleset utáni állapota, mely feltehető-

leg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos elvégzését [lásd: 16. (4) a) pont].

b) Teljes körű szemészeti vizsgálatot szükséges végezni az első vizsgálat alkalmával, ha azt az AME indokoltan tartja [lásd: 16. (4) b) pont].

c) A szemészeti rutinvizsgálatot el kell végezni minden orvosi minősítés megújító/meghosszabbító vizsgálat alkalmával [lásd: 16. (4) c) pont].

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a szem, szemizmok, illetve a szem védőszerveinek veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus funkciózavara, illetve műtét/baleset utáni állapota, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos elvégzését [lásd: 16. (4) a) pont].

b) Teljes körű szemészeti vizsgálatot szükséges végezni az első vizsgálat alkalmával [lásd: 16. (4) b) pont].

c) A szemészeti rutinvizsgálatot el kell végezni minden orvosi minősítés megújító/meghosszabbító vizsgálat alkalmával [lásd: 16. (4) c) pont].

d) Teljes körű szemészeti vizsgálatot szükséges végezni [lásd: 16. (4) d) pont] az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok következő időpontjaiban:

1. minden 4. évben a 40. születésnapig,
2. minden 2. évben a 40. születésnap után.

(4) Kiegészítő előírások a szemészeti követelményekhez

a) A látóélesség javító műtét kizáró okot jelent. Az orvosi minősítés meghosszabbítását az 1. és 3. Egészségügyi Osztályban, illetve az első minősítés kiadását a 2. Egészségügyi Osztályban, 12 hónappal a beavatkozás után mérlegelheti az AMS, amennyiben:

1. a műtét előtti refrakciós hiba a 17. (1) b), 17. (2) b) és 17. (3) b) pontokban megadott értékeken belül volt,
2. megfelelően stabil fénytörőképességet sikerült elérni (a napi ingadozás 0.75 dioptrián belül van), és
3. nem fokozódott a kontraszt szenzitivitás.

b) A teljes körű szemészeti vizsgálat rendje:

1. az 1. és 3. Egészségügyi Osztályú minősítés első kiadásakor, a hatóság által elfogadott szemész által vagy irányítása mellett teljes körű szemészeti vizsgálatot kell végezni;
2. a 2. Egészségügyi Osztályú minősítés kiadásakor, amennyiben a látóélesség korrekciója szükséges, dokumentálni kell az aktuálisan előírt szemüveg/kontaktlencse adatait.

c) Minden orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell a látási funkciókat és ki kell zárni az esetleges kóros elváltozásokat. Minden kóros vagy kétséges esetet a hatóság által elfogadott szemész véleményezzen.

d) A teljes körű szemészeti vizsgálatok ismétlésének időpontjait a 16. (1) d) és a 16. (3) d) pontjai írják elő, és azokat a hatóság által elfogadott szemész által vagy irányítása mellett kell végezni.

e) A szem malignus folyamatainak minősítésekor figyelembe kell venni az AMS által elfogadott szemész és onkológus véleménye alapján az Onkológiai követelményeket (23.) is. A malignus folyamatok kivétel nélkül kizáró okot jelentenek.

17. A LÁTÓÉLESSÉG KÖVETELMÉNYEI

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Távoli látóélesség: A távoli látóélesség mindkét szemmen külön-külön, legalább 6/9 (0.7) legyen, korrekcióval vagy anélkül, és a két szemes látóélesség legalább 6/6 (1.0) legyen [lásd: 17. (1) h) pont]. A korrekció nélküli látóélességre nincs küszöbérték.

b) Fénytorés: A fénytörési hiba a dioptriában kifejezett érték, mely jelzi az emmetrópiától való eltérést a legnagyobb ametróp meridiánon. A fénytörést az általánosan elfogadott módszerrel kell mérni [lásd: 17. (4) a) pont]. A vizsgált személy, a fénytörési hibát tekintve, a következő követelmények teljesülése esetén alkalmas:

1. Az első vizsgálat alkalmával a fénytörési hiba nem lehet nagyobb mint ± 3 dioptria.
2. Az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy repülési szakmai szempontból sikeres vizsgákat tett, az AMS mérlegelheti az alkalmasságot $+5/-8$ D fénytörési hiba esetén [lásd: 17. (4) b) 1. pont].
3. Astigmia esetén, annak értéke nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát.
4. A két szem közötti refrakciós hiba (anisometropia) nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát.
5. A presbiópia változását minden repülőorvosi vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell.
6. A vizsgált személynek szemüveggel vagy anélkül olvasni kell tudni 30—50 cm-ről az N5 (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket, az N14 (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket 100 cm távolságról [lásd: 17. (1) h) pont].

c) A kétszemes látás jelentős zavara esetén a vizsgált személy nem alkalmas. A térlátás vizsgálata nem kötelező [lásd: 17. (4) c) pont].

d) Kettőslátás esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

e) A normálistól eltérő konvergencia kizáró ok [lásd: 17. (4) d) pont].

f) A szemizmok együttműködési zavara esetén (heterophoria) a vizsgált személy nem alkalmas, amennyiben a foria mértéke meghaladja a következő értékeket:

1. 1.0 dioptria hiperforia/6 m-en vizsgálva,
2. 6.0 dioptria esoforia/6 m-en vizsgálva,
3. 8.0 dioptria exoforia/6 m-en vizsgálva,

4. 1.0 dioptria hiperforia/33 cm-en vizsgálva,
5. 6.0 dioptria esoforia/33 cm-en vizsgálva,
6. 12.0 dioptria exoforia/33 cm-en vizsgálva.
Kivételt képeznek azok az esetek, amikor a fúziós készség megakadályozza az asztenopiát és kettőslátást.
- g) Beszűkült látótér esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 18. (4) c) pont].
- h) A látóélesség korrekciója
 1. Amennyiben a megfelelő látóélesség csak korrekcióval érhető el, a szemüvegnek/kontaktlencsének optimális látóélességet kell biztosítania és alkalmasnak kell lennie a szakszolgálati feladatok ellátására.
 2. A korrekciós lencsének minden távolságra megfelelő látóélességet kell biztosítania. Egy szemüveg használatával teljesíteni kell tudni mindhárom távolság látóélesség követelményeit.
 3. A 2. pont követelményeinek megfelelő tartalék szemüveg készletben tartása szükséges a szakszolgálati feladatok végzése során.
- (2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei
 - a) Távoli látóélesség: A távoli látóélesség mindkét szemem külön-külön, legalább 6/12 (0.5) legyen, korrekcióval vagy anélkül, és a kétszemes látóélesség legalább 6/6 (1.0) legyen [lásd: 17. (2) f) pont]. A korrekció nélküli látóélességre nincs küszöbérték.
 - b) Fénytorés: A fénytörési hiba az a dioptriában kifejezett érték, mely jelzi az emmetrópiától való eltérést a legnagyobb ametróp meridiánon. A fénytörést az általánosan elfogadott módszerrel kell mérni [lásd: 17. (4) a) pont]. A vizsgált személy a fénytörési hibát tekintve, a következő követelmények teljesülése esetén alkalmas:
 1. Az első vizsgálat alkalmával a fénytörési hiba nem lehet nagyobb mint ± 5 dioptria.
 2. Az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy repülési szakmai szempontból sikeres vizsgákat tett, az AMS mérlegelheti az alkalmasságot $+5/-8$ D fénytörési hiba esetén [lásd: 17. (4) b) 2. pont].
 3. Tompalátás esetén, a tompalátó szemem legalább 6/18 (0.33) látóélesség szükséges, és csak akkor mérlegelhető az alkalmasság, ha a másik látóélesség legalább 6/6 (1.0).
 4. Astigmia esetén annak értéke nem haladhatja meg a 3.0 dioptriát.
 5. A két szem közötti refrakciós hiba (anisometropia) nem haladhatja meg a 3.0 dioptriát.
 6. A presbiopia változását minden repülőorvosi vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell.
 7. A vizsgált személynek szemüveggel vagy anélkül olvasni kell tudni 30—50 cm-ről az N5 (vagy annak megfelelő) írásjeleket és 100 cm-ről az N14 (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket [lásd: 17. (2) f) pont].

c) A kétszemes látás jelentős zavara esetén a vizsgált személy nem alkalmas. A térlátás vizsgálat nem kötelező [lásd: 17. (4) c) pont].

d) Kettőslátás esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

e) A normálistól eltérő látótér esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 17. (4) c) pont].

f) A látóélesség korrekciója:

1. Amennyiben a megfelelő látóélesség csak korrekcióval érhető el, a szemüvegnek/kontaktlencsének optimális látóélességet kell biztosítania, és alkalmasnak kell lennie a szakszolgálati feladatok ellátására.
2. A korrekciós lencsének minden távolságra megfelelő látóélességet kell biztosítania. Egy szemüveg használatával teljesíteni kell tudni mindhárom távolság látóélesség követelményeit.
3. A 2. pont követelményeinek megfelelő tartalék szemüveg készletben tartása szükséges a szakszolgálati feladatok végzése során.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Távoli látóélesség: A távoli látóélesség mindkét szemem külön-külön, legalább 6/9 (0.7) legyen, korrekcióval vagy anélkül, és a két szemes látóélesség legalább 6/6 (1.0) legyen [lásd: 17. (3) h) pont]. A korrekció nélküli látóélességre nincs küszöbérték.

b) Fénytorés: A fénytörési hiba a dioptriában kifejezett érték, mely jelzi az emmetrópiától való eltérést a legnagyobb ametróp meridiánon. A fénytörést az általánosan elfogadott módszerrel kell mérni [lásd: 17. (4) a) pont]. A vizsgált személy, a fénytörési hibát tekintve, a következő követelmények teljesülése esetén alkalmas.

1. Az első vizsgálat alkalmával a fénytörési hiba nem lehet nagyobb mint ± 3 dioptria.
2. Az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy repülési szakmai szempontból sikeres vizsgákat tett, az AMS mérlegelheti az alkalmasságot $+5/-8$ D fénytörési hiba esetén [lásd: 17. (4) b) 1. pont].
3. Astigmia esetén, annak értéke nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát.
4. A két szem közötti refrakciós hiba (anisometropia) nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát.
5. A presbiopia változását minden repülőorvosi vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell.
6. A vizsgált személynek szemüveggel vagy anélkül olvasni kell tudni 30—50 cm-ről az N5 (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket, az N14 (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket 100 cm távolságról [lásd: 17. (3) h) pont].

c) A kétszemes látás jelentős zavara esetén a vizsgált személy nem alkalmas. A térlátás vizsgálata nem kötelező [lásd: 17. (4) c) pont].

d) Kettőslátás esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

e) A normálistól eltérő konvergencia kizáró ok [lásd: 17. (4) d) pont].

f) A szemizmok együttműködési zavara esetén (heterophoria) a vizsgált személy nem alkalmas, amennyiben a fókia mértéke meghaladja a következő értékeket:

1. 1.0 dioptria hiperforia/6 m-en vizsgálva,
2. 6.0 dioptria esoforia/6 m-en vizsgálva,
3. 8.0 dioptria exoforia/6 m-en vizsgálva,
4. 1.0 dioptria hiperforia/33 cm-en vizsgálva,
5. 6.0 dioptria esoforia/33 cm-en vizsgálva,
6. 12.0 dioptria exoforia/33 cm-en vizsgálva.

Kivételt képeznek azok az esetek, amikor a fúziós készség megakadályozza az asztenopiát és kettőslátást.

g) Beszűkült látótér esetén a vizsgált személy nem alkalmas [lásd: 17. (4) c) pont].

h) A látóélesség korrekciója:

1. Amennyiben a megfelelő látóélesség csak korrekcióval érhető el, a szemüvegnek/kontaktlencsének optimális látóélességet kell biztosítania és alkalmasnak kell lennie a szakszolgálati feladatok ellátására.
2. A korrekciós lencsének minden távolságra megfelelő látóélességet kell biztosítania. Egy szemüveg használatával teljesíteni kell tudni mindhárom távolság látóélesség követelményeit.
3. A 2. pont követelményeinek megfelelő tartalék szemüveg készenlétben tartása szükséges a szakszolgálati feladatok végzése során.

(4) Kiegészítő előírások a látóélesség követelményeihez

a) A szem fénytörési értéke a minősítés alapjául szolgál.

b) Az egyéni elbírálás szempontjai:

1. Az 1. és 3. Egészségügyi Osztályban az AMS akkor mérlegheti maximum +5/—8 dioptrián belül az alkalmasságot, ha
 - (i) kizárható a szem kóros elváltozása,
 - (ii) 17 éves kor után legalább 4 éven át stabil a fénytörési hiba,
 - (iii) a megengedett dioptria határon belül elérhető az optimális látóélesség,
 - (iv) a légügyi hatósági ellenőrzés során szakmai szempontból megfelelő teljesítményt ért el a vizsgált személy.
2. A 2. Egészségügyi Osztályban az AMS akkor mérlegheti maximum +5/—8 dioptrián belül az alkalmasságot, ha
 - (i) kizárható a szem kóros elváltozása,
 - (ii) 17 éves kor után legalább 4 éven át stabil a fénytörési hiba,
 - (iii) a megengedett dioptria határon belül elérhető az optimális látóélesség.

c) Az egyéni elbírálás az egyszemes látás esetén:

1. Az egyszemes látás kizáró ok az 1. és 3. Egészségügyi Osztályban. A 2. Egészségügyi Osztályban az AMS mérlegheti az orvosi minősítés megújítását/meghosszabbítását, amennyiben a hatóság által elfoga-

dott szemész véleménye alapján a fennálló szemészeti állapot lehetővé teszi a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását és ezt a hatósági repülési ellenőrzés is alátámasztja.

2. Az 1. és 3. Egészségügyi Osztályban az AMS mérlegheti az orvosi minősítés megújítását/meghosszabbítását az egyik szem látóélességének határérték alá csökkenése esetén [lásd: 17. (1) és 17. (3) pontjai], feltéve, ha a hatóság által elfogadott szemész véleménye alapján, ép a kétszemes látótér, a fennálló szemészeti állapot lehetővé teszi a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását és ezt a hatósági repülési ellenőrzés is alátámasztja. Az 1. Egészségügyi Osztályban a minősítést kizárólag korlátozással (OML) lehet kiadni.

3. A 2. Egészségügyi Osztályban az AMS mérlegheti az orvosi minősítés megújítását/meghosszabbítását az egyik szem látóélességének határérték alá csökkenése esetén [lásd: 17. (2) pont], feltéve — ha a hatóság által elfogadott szemész véleménye alapján — ép a kétszemes látótér, a fennálló szemészeti állapot lehetővé teszi a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását és ezt szükség esetén a hatósági repülési ellenőrzés is alátámasztja.

d) A konvergencia normál határon kívüli értékei esetén az AMS mérlegheti a minősítést, amennyiben az nem befolyásolja a közeli (30—50 cm) és közti távolság (100 cm) látóélességét.

18. A SZÍNLÁTÁS KÖVETELMÉNYEI

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az ép színlátás feltétele, hogy a vizsgált személy hibátlanul olvassa az Ishihara táblákat, vagy igazolható legyen Nagel-féle anomaloszkóppal a normál trikromázia [lásd: 18. (4) a) pont].

b) A vizsgált személynek legyen ép a színlátása vagy legyen színbiztos. Amennyiben a vizsgált személy téveszt az Ishihara táblák olvasásakor, akkor mondható színbiztosnak, ha megfelel az AMS által elfogadott részletes színfelismerési teszteknek (anomaloszkópia vagy standardizált színes lámpa tesztek) [lásd: 18. (4) b) pont].

c) Nem alkalmas az a vizsgált személy, aki az elfogadott színfelismerési tesztek során nem bizonyul színbiztosnak.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az ép színlátás feltétele, hogy a vizsgált személy hibátlanul olvassa az Ishihara táblákat, vagy igazolható legyen Nagel-féle anomaloszkóppal a normál trikromázia [lásd: 18. (4) a) pont].

b) A vizsgált személynek legyen ép a színlátása vagy legyen színbiztos. Amennyiben a vizsgált személy téveszt az Ishihara táblák olvasásakor, akkor mondható színbiztosnak, ha megfelel az AMS által elfogadott részletes szín-

felismerési teszteknek (anomaloszkópia vagy standardizált színes lámpa tesztek) [lásd: 18. (4) b) pont].

c) Nem alkalmas az a vizsgált személy, aki az elfogadott színfelismerési tesztek során nem bizonyul színbiztosnak.

d) A nem színbiztos személyt az AMS a következő korlátozással minősítheti alkalmasnak: Repülést kizárólag a JAA tagállamainak légterében nappal és VFR körülmények között hajthat végre.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az ép színlátás feltétele, hogy a vizsgált személy hibátlanul olvassa az Ishihara táblákat, vagy igazolható legyen Nagel-féle anomaloszkóppal a normál trikromázia [lásd: 18. (4) a) pont].

b) Az első vizsgálat alkalmával nem alkalmas a vizsgált személy, amennyiben nem teljesen ép a színlátása. A minősítés megújítása/meghosszabbítása alkalmával az AMS által elfogadható a „színbiztos” színlátási képesség, amennyiben a fennálló szemészeti állapot nem befolyásolja a szakszolgálati feladatok ellátását és nincs akut patológias folyamat. Amennyiben a vizsgált személy hibázik az Ishihara táblák olvasásakor, akkor mondható színbiztosnak, ha megfelel az AMS által elfogadott részletes színfelismerési teszteknek (anomaloszkópia vagy standardizált színes lámpa tesztek) [lásd: 18. (4) b) pont].

c) Nem alkalmas az a vizsgált személy, aki az elfogadott színfelismerési tesztek során nem bizonyul színbiztosnak.

(4) Kiegészítő előírások a színlátás követelményeihez

a) Az Ishihara tesztet (24 táblás változat), akkor teljesíti a vizsgált személy, ha valamennyi táblát bizonytalankodás és tétovázás nélkül (3 másodpercen belül) azonnal felismeri. A megvilágítási viszonyok előírásait a JAA Polgári Repülőorvosi Kézikönyvének Szemészeti fejezete is tartalmazza.

b) Amennyiben a vizsgált személy téveszt az Ishihara táblák olvasásakor, a következő vizsgálatok egyikét el kell végezni:

1. Nagel- (vagy azzal egyenértékű) anomaloszkópia. A tesztet akkor teljesítette elfogadhatóan a vizsgált személy, ha a színegyezést maximálisan 4 skála egységen belül talál.
2. Színes lámpa teszt. A vizsgálat nem alkalmazható az első vizsgálat alkalmával, csak orvosi minősítés megújító/meghosszabbító vizsgálat során végezhető. A Holmes-Wright-, Beynes- vagy Spectrolux-féle vizsgálatok (vagy hasonló tesztek) eredménye akkor fogadható el, ha a tesztet egyetlen hiba nélkül teljesítette a vizsgált személy. A vizsgálatot a standard vizsgálati protokoll szerint kell végezni. A színlátás pontosságának bármilyen kételye esetén, ellenőrzést kell végezni reális munkahelyi körülmények között. Ez különösen fontos, amikor a vizsgált személy szakszolgálati tevékenysége során színes képernyőt is használ.

19. FÜL-ORR-GÉGÉSZETI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az alábbi elváltozások egyike sem, mely kiterjedésénél vagy jellegénél fogva akadályozhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos végrehajtását. Ide sorolandók az orr, fül, melléküregek és garat (ideértve a szájüreget, fogakat és a gégeét is) funkciózavarai, azok elváltozásai, veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus, illetve baleset vagy műtét utáni állapotai.

b) Teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatot kell végezni az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig 5 évente a 40. életévig, a 40. életév felet pedig 2 évente. A vizsgálat részletezését lásd a 19. (4) a) és b) pontjainál.

c) Az orvosi minősítés megújításakor a rutin fül-orr-gégészeti vizsgálatot minden alkalommal el kell végezni [lásd a 19. (4) pontot].

d) A következő betegségek kizáró okot jelentenek. Az AMS mérlegelheti a minősítést a 19. (4) pontjában részletezettek szerint:

1. A közép- és belsőfül akut vagy krónikus, klinikailag aktív betegsége.
2. A dobhártya állandó perforációja vagy funkciózavara [lásd: 19. (4) c) pontot].
3. A vesztibuláris funkció zavara [lásd: 19. (4) d) pontot].
4. Az orrlégzés jelentős akadályozottsága vagy az orr-melléküregek funkciózavara.
5. A szájüreg és a felső légutak akut vagy krónikus gyulladásai, illetve rosszindulatú daganatai.
6. A beszéd, illetve hangképzés jelentős zavara.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Egészségügyi Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az alábbi elváltozások egyike sem, mely kiterjedésénél vagy jellegénél fogva akadályozhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos végrehajtását. Ide sorolandók az orr, fül, melléküregek és garat (ideértve a szájüreget, fogakat és a gégeét is) funkciózavarai, azok elváltozásai, veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus, illetve baleset vagy műtét utáni állapotai.

b) Az AME végezzen teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatot az első alkalmassági vizsgálat alkalmával.

c) Az orvosi minősítés megújításakor a rutin fül-orr-gégészeti vizsgálatot minden alkalommal el kell végezni [lásd a 19. (4) pontot].

d) A következő betegségek kizáró okot jelentenek. Az AMS mérlegelheti a minősítést a 19. (4) pontjában részletezettek szerint:

1. A közép- és belsőfül akut vagy krónikus, klinikailag aktív betegsége.

2. A dobhártya állandó perforációja vagy funkciózavara [lásd: 19. (4) c) pontot].
3. A vesztibuláris funkció zavara [lásd: 19. (4) d) pontot].
4. Az orrlégzés jelentős akadályozottsága vagy az orr-melléküregek funkciózavara.
5. A szájüreg és a felső légutak akut vagy krónikus gyulladásai, illetve rosszindulatú daganatai.
6. A beszéd, illetve hangképzés jelentős zavara.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Egészségügyi Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az alábbi elváltozások egyike sem, mely kiterjedésénél vagy jellegénél fogva akadályozhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos végrehajtását. Ide sorolandók az orr, fül, melléküregek és garat (ideértve a szájüreget, fogakat és a géget is) funkciózavarai, azok elváltozásai, veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus, illetve baleset vagy műtét utáni állapotai.

b) Teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatot kell végezni az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig 5 évente a 40. életévig, a 40. életév felett pedig 2 évente. A vizsgálat részletezését lásd a 19. (4) a) és b) pontjainál.

c) Az orvosi minősítés megújításakor a rutin fül-orr-gégészeti vizsgálatot minden alkalommal el kell végezni [lásd a 19. (4) pontot].

d) A következő betegségek kizáró okot jelentenek. Az AMS mérlegelheti a minősítést a 19. (4) pontjában részletezettek szerint:

1. A közép- és belsőfül akut vagy krónikus, klinikailag aktív betegsége.
2. A dobhártya állandó perforációja vagy funkciózavara [lásd: 19. (4) c) pontot].
3. A vesztibuláris funkció zavara [lásd: 19. (4) d) pontot].
4. A szájüreg és a felső légutak akut vagy krónikus gyulladásai, illetve rosszindulatú daganatai.
5. A beszéd, illetve hangképzés jelentős zavara.

(4) Kiegészítő előírások a fül-orr-gégészeti követelményekhez

a) A teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatot az első alkalmassági vizsgálat alkalmával az AMS által elfogadott szakorvos végezze.

b) A teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálat elrendelése:

1. Az AMS által elfogadott szakorvos vizsgálja meg a szakszolgálati engedélyest minden olyan esetben, amikor az orvosi minősítés megújításakor a rutin fül-orr-gégészeti vizsgálat során kóros vagy nem egyértelműen negatív státuszt észlelnek.
2. A 19. (1) b) és a 19. (3) b) pontjaiban leírt teljes körű vizsgálatokat az AMS által elfogadott szakorvos végezze.

c) Nem fertőzőes eredetű, egyszeri, kóros dobhártya perforáció esetén az AMS mérlegelheti a minősítést, amennyiben az nem befolyásolja a fül normális működését.

d) A spontán vagy pozicionális nystagmus esetén részletes vesztibuláris kivizsgálást végezzen az AMS által elfogadott szakorvos. Amennyiben nem észlelhető jelentős kalorikus vagy rotációs ingerelhetőség, az alkalmas minősítés mérlegelhető. A fenti eseteket az AMS minősíti a teljes klinikai kép alapján.

e) A fül-orr-gégészeti malignus elváltozásokat az Onkológiai (23.) fejezet is érinti, a minősítéskor az AMS által elfogadott onkológus szakvéleményét is be kell kérni.

20. A HALLÁS KÖVETELMÉNYEI

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A hallást minden alkalommal meg kell vizsgálni. A vizsgált személy mindkét fülén külön-külön vizsgálva, 100%-osan értse a társalgási beszédet 2 m távolságról, háttal fordulva a vizsgálónak.

b) Tiszta hang audiometriát kell végezni az első vizsgálat alkalmával, ezt követően a 40. életévig 5 évente, a 40. életév felett pedig 2 évente [lásd: 20. (4) a) pontot].

c) Az 1. Egészségügyi Osztályú orvosi minősítés első kibocsátásakor a halláscsökkenés egyik fülön sem lehet nagyobb 20 dB (HL)-nál az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 35 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a halláscsökkenés két vagy több frekvencián 5 dB-lel megközelíti a fenti határértékeket, a tiszta hang audiometriát legalább évenként el kell végezni.

d) Az orvosi minősítés megújításakor sem lehet nagyobb 35 dB (HL)-nél az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 50 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a vizsgált személy halláscsökkenése két vagy több frekvencián 5 dB-lel megközelíti a fenti határértéket, a tiszta hang audiometriát legalább évenként el kell végezni.

e) Az orvosi minősítés megújításakor a 20. (1) c) és d) pontban jelzett értékeket meghaladó halláscsökkenés esetén az AMS alkalmasnak minősítheti a vizsgált személyt, amennyiben a beszédaudiometriás vizsgálat [lásd: 20. (4) b) pont] igazolja a szakszolgálati tevékenységhez szükséges hallásteljesítményt.

f) Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítés első kibocsátásakor a hallókészülék használata kizáró okot jelent. Az orvosi minősítés megújításakor a kétoldali hallókészülék kizáró okot jelent. Az orvosi minősítés megújításakor az egyoldali hallókészülék esetén az AMS minősíti a vizsgált személyt, amennyiben a készülék segítségével elérhető a 20. (1) d) pontban előírt hallásteljesítmény [lásd a 20. (4) c) pontot is].

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A hallást minden alkalommal meg kell vizsgálni. A vizsgált személy mindkét fülén külön-külön vizsgálva,

100%-osan értse a társalgási beszédet 2 m távolságról, háttal fordulva a vizsgálónak.

b) Műszerrepülő engedély esetén tiszta hang audiometriát kell végezni az engedély megszerzése előtt, ezt követően a 40. életévig 5 évente, a 40. életév felett pedig 2 évente [lásd: 20. (4) a) pontot].

c) A halláscsökkenés egyik fülön sem lehet nagyobb 20 dB (HL)-nél az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 35 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a halláscsökkenés 2 vagy több frekvencián 5 dB-lel megközelíti a fenti értékeket, a tiszta hang audiometriát legalább évente el kell végezni.

d) Az orvosi minősítés megújításakor a 20. (2) c) pontjában jelzett értékeket meghaladó halláscsökkenés esetén az AMS alkalmasnak minősítheti a vizsgált személyt, amennyiben a beszédaudiometriás vizsgálat [lásd: 20. (4) b) pont] igazolja a szakszolgálati tevékenységhez szükséges hallásteljesítményt.

e) A 2. Egészségügyi Osztályú orvosi minősítés első kiadásakor, illetve az orvosi minősítés megújításakor az egyoldali hallókészülék esetén az AMS minősíti a vizsgált személyt, amennyiben a készülék segítségével elérhető a 20. (1) b) pontbanban előírt hallásteljesítmény [lásd a 20. (4) c) pontot is]. Kétoldali hallókészülék használata kizáró okot jelent.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A hallást minden alkalommal meg kell vizsgálni. A vizsgált személy mindkét fülén külön-külön vizsgálva. 100%-osan értse a társalgási beszédet 2 m távolságról, háttal fordulva a vizsgálónak.

b) Tiszta hang audiometriát kell végezni az első vizsgálat alkalmával, ezt követően a 40. életévig 5 évente, a 40. életév felett pedig 2 évente [lásd: 20. (4) a) pontot].

c) A 3. Egészségügyi Osztályú orvosi minősítés első kibocsátásakor a halláscsökkenés egyik fülön sem lehet nagyobb 20 dB (HL)-nél az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 35 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a halláscsökkenés két vagy több frekvencián 5 dB-lel megközelíti a fenti határértékeket, a tiszta hang audiometriát legalább évenként el kell végezni.

d) Az orvosi minősítés megújításakor sem lehet nagyobb 35 dB (HL)-nél az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 50 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a vizsgált személy halláscsökkenése két vagy több frekvencián 5 dB-lel megközelíti a fenti határértéket, a tiszta hang audiometriát legalább évenként el kell végezni.

e) Az orvosi minősítés megújításakor a 20. (3) c) és d) pontban jelzett értékeket meghaladó halláscsökkenés esetén az AMS alkalmasnak minősítheti a vizsgált személyt, amennyiben a beszédaudiometriás vizsgálat [lásd: 20. (4) b) pont] igazolja a szakszolgálati tevékenységhez szükséges hallásteljesítményt.

f) A 3. Egészségügyi Osztályú minősítés első kibocsátásakor a hallókészülék használata kizáró okot jelent. Az orvosi minősítés megújításakor a kétoldali hallókészülék kizáró okot jelent. Az orvosi minősítés megújításakor az egyoldali hallókészülék esetén az AMS minősíti a vizsgált személyt, amennyi a készülék segítségével elérhető a 20. (3) b) pontban előírt hallásteljesítmény [lásd a 20. (4) c) pontot is].

(4) Kiegészítő előírások a hallás követelményeihez

a) A tiszta hang audiogramnak legalább a 250—8000 Hz frekvencia tartományt kell átfognia. A hallásküszöbököt a következő frekvenciákon kell meghatározni: 250 Hz, 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz, 3000 Hz, 4000 Hz, 6000 Hz és 8000 Hz.

b) Halláscsökkenés esetén az AMS minősíti a vizsgált személyt. Az alkalmas minősítés mérlegelhető akkor, ha a beszédaudiometria során, valamint a munkahely háttérzajában vizsgálva (minden lehetséges helyzetben) igazolható, hogy a hallásteljesítmény megfelelő a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásához.

c) A minősítés mérlegelésekor meg kell győződni:

1. a hallókészülék tökéletes funkciójáról,
2. segítségével a vizsgált személy maradéktalanul képes-e ellátni szakszolgálati feladatait,
3. a hallókészülék nem okoz interferenciát a használatos fejhallgatóval, illetve a rendszer egyéb berendezéseivel,
4. tekintettel a hallókészülék műszaki adottságaira, tartalék készüléknek és elemnek készenlétben tartása szükséges.

21. PSZICHOLÓGIAI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan pszichológiai eltérés [lásd: 21. (4) pontot], mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását. A pszichológiai vizsgálatot — kellő indikáció alapján — az AMS rendelheti el, mely lehet része vagy kiegészítője a pszichiátriai vagy neurológiai vizsgálatnak is.

b) A pszichológiai vizsgálatot az AMS által elfogadott pszichológus végezze. Az orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a stressztűrőképeség oly mértékű beszűkülése/zavara, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok ellátását [lásd: 21. (4) c) pontot].

c) Az elrendelt pszichológiai vizsgálatról a pszichológus írásos összefoglalót küld az AMS-nek, mely tartalmazza véleményét és esetleges javaslatait is.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn

olyan pszichológiai eltérés [lásd: 21. (4) pontot], mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását. A pszichológiai vizsgálatot — kellő indikáció alapján — az AMS rendelheti el, mely lehet része vagy kiegészítője a pszichiátriai vagy neurológiai vizsgálatnak is.

b) A pszichológiai vizsgálatot az AMS által elfogadott pszichológus végezze. Az orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a stressztűrőképesség oly mértékű beszűkülése/zavara, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok ellátását [lásd: 21. (4) c) pontot].

c) Az elrendelt pszichológiai vizsgálatról a pszichológus írásos összefoglalót küld az AMS-nek, mely tartalmazza véleményét és esetleges javaslatait is.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan pszichológiai eltérés [lásd: 21. (4) pontot], mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását. A pszichológiai vizsgálatot — kellő indikáció alapján — az AMS rendelheti el, mely lehet része vagy kiegészítője a pszichiátriai vagy neurológiai vizsgálatnak is.

b) A pszichológiai vizsgálatot az AMS által elfogadott pszichológus végezze. Az orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a stressztűrőképesség oly mértékű beszűkülése/zavara, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok ellátását [lásd: 21. (4) c) pontot].

c) Az elrendelt pszichológiai vizsgálatról a pszichológus írásos összefoglalót küld az AMS-nek, mely tartalmazza véleményét és esetleges javaslatait is.

(4) Kiegészítő előírások a pszichológiai követelményekhez

a) A pszichológiai vizsgálat indikációja: A pszichológiai vizsgálat végzését akkor kell mérlegelni, amikor a Polgári Légiközlekedési Hatóság olyan információ birtokába jut, mely alapján megkérdőjelezhető az egyén alkalmassága mentális vagy személyiség tulajdonságok alapján. Ilyen információ forrásai a következők lehetnek: repülőesemény vagy katasztrófa, a szakmai képzés/tréning vagy vizsga, szakmai mulasztás vagy ismerethiány, mely befolyásolja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A pszichológiai vizsgálat terjedelme: A pszichológiai vizsgálat a következő részekből álljon: anamnézis felvétel, pszichológiai exploráció, képesség- és személyiség-tesztek.

c) A stressztűrőképesség beszűkülése/zavara vagy exhaustio esetén az AMS pszichológiai vizsgálatot indikál. Ennek során a következő készségeket kell ellenőrizni: az extrém intenzív vagy alacsony munkaterhelési helyzetek megoldása, relaxációs képesség, a feszültségek és kritikus munkaköri szituációk kezelése.

22. BŐRGYÓGYÁSZATI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

a) Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítésért először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált bőrgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A következő betegségek esetén részletes szakorvosi vizsgálat szükséges [lásd a 22. (4) pontot]:

1. exogén vagy endogén ekcéma,
2. bakteriális fertőzés,
3. gyógyszerek/drogok okozta bőrelváltozások,
4. bullózus kiütések,
5. a bőr rosszindulatú elváltozásai,
6. allergiás bőrkiütések.

A fenti esetekben a vizsgált személyt a 22. (4) pont szerint kell minősíteni.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 2. Egészségügyi Osztályú minősítésért először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált bőrgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A következő betegségek esetén részletes szakorvosi vizsgálat szükséges [lásd a 22. (4) pontot]:

1. exogén vagy endogén ekcéma,
2. bakteriális fertőzés,
3. gyógyszerek/drogok okozta bőrelváltozások,
4. bullózus kiütések,
5. a bőr rosszindulatú elváltozásai,
6. allergiás bőrkiütések.

A fenti esetekben a vizsgált személyt a 22. (4) pont szerint kell minősíteni.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

a) A 3. Egészségügyi Osztályú minősítésért először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált bőrgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A következő betegségek esetén részletes szakorvosi vizsgálat szükséges [lásd a 22. (4) pontot]:

1. exogén vagy endogén ekcéma,
2. bakteriális fertőzés,
3. gyógyszerek/drogok okozta bőrelváltozások,
4. bullózus kiütések,
5. a bőr rosszindulatú elváltozásai,
6. allergiás bőrkiütések.

A fenti esetekben a vizsgált személyt a 22. (4) pont szerint kell minősíteni.

(4) Kiegészítő előírások a bőrgyógyászati követelményekhez

a) Minden bőrelváltozás, mely fájdalommal, diszkomfort érzéssel, irritációval vagy viszketéssel jár, elvonhatja a

szakszolgálati engedélyes figyelmét a feladatról, és ezáltal kihat a repülés biztonságára. Az egyéni minősítést minden esetben az AMS által elfogadott bőrgyógyász véleményére kell alapozni.

b) Minden bőrgyógyászati kezelés vagy besugárzás járhat szisztémás hatással is, melyet figyelembe kell venni az orvosi minősítéskor és szükség szerint korlátozást (Class 1. OML vagy Class 2. OSL) is mérlegelni kell.

c) A bőr malignus és premalignus elváltozásai:

1. Kizáró okot jelent a melanoma malignum, a pikkelysejtes epithelioma, a Bowen-kór és a Paget-kór. A minősítést az AMS mérlegelheti, amennyiben az elváltozás teljes eltávolítása megtörtént és folyamatos gondozás biztosított.

2. A basalioma (ulcus rodens), keratoacanthoma és egyéb keratózisos eseteit a szükséges kezelés (eltávolítás) után az AMS minősíti.

d) Egyéb bőrelváltozások:

1. Akut vagy kiterjedt krónikus ekcéma.

2. Bőr retikulózis.

3. Generalizált betegségek bőrtünetei és minden kezelést igénylő hasonló elváltozás minősítése az AMS hatáskörébe tartozik.

e) A bőr malignus és premalignus elváltozásainak minősítéséhez az AMS által elfogadott onkológus szakvéleményét is be kell kérni.

23. ONKOLÓGIAI KÖVETELMÉNYEK

(1) Az 1. Egészségügyi Osztály onkológiai követelményei

a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált primér vagy szekunder rosszindulatú betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A rosszindulatú betegség kezelése után a vizsgált személy a 23. (4) pont szerint minősíthető.

(2) A 2. Egészségügyi Osztály onkológiai követelményei:

a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált primér vagy szekunder rosszindulatú betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A rosszindulatú betegség kezelése után a vizsgált személy a 23. (4) pontnak megfelelően alkalmasnak minősíthető.

(3) A 3. Egészségügyi Osztály onkológiai követelményei

a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált primér vagy szekunder rosszindulatú betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

b) A rosszindulatú betegség kezelése után a vizsgált személy a 23. (4) pontnak megfelelően alkalmasnak minősíthető.

(4) Kiegészítő előírások az onkológiai követelményekhez

Az 1. és 3. Osztályú minősítést az AMS végzi, míg a 2. Egészségügyi Osztályban a minősítést az AME is végezheti az AMS-vel történt konzultáció után, amennyiben:

a) A kezelés után daganatmentesnek tekinthető a vizsgált személy.

b) A daganat típusának és a kezelés jellegének megfelelően elegendő idő telt el a kezelés befejezése óta.

c) A daganat kiújulása vagy az áttét miatt bekövetkező cselekvőképtelenség rizikója az AMS által elfogadható határok között van.

d) A kezelésnek sem rövid, sem pedig hosszútávon nincs szövődménye. Anthracyclin kemoterápia után rendszeres kardiológiai ellenőrzést kell végezni.

e) Az onkológiai utógondozás az AMS-vel egyeztetve történik.

f) Korlátozások, mint a kizárólag többtagú személyzettel (Class 1. OML) vagy biztonsági pilótával (Class 2. OSL) engedélyezett repülések, a klinikai állapot függvényében alkalmazhatók.

2. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM—EüM együttes rendelethez

Polgári Légiközlekedési Hatóság

ADATLAP REPÜLŐORVOSI MINŐSÍTÉSHEZ

A mellékelt tájékoztató elolvasása után, nyomtatott betűvel töltsd ki!

Kitöltés után „Orvosi Titoktartásra Kötelezett!”

(1) Melyik JAA állam polgára:	(2) Melyik Egészségügyi Osztály minősítését kéri ☐ 1. ☐ 2. ☐ 3. osztály	
(3) Vezetéknév:	(4) Korábbi vezetéknév:	(12) A jelenlegi kérelem típusa Első ☐ Megújító ☐ Orvosi minősítés
(5) Keresztnév(ek):	(6) Születési idő:	(7) Neme: ☐ Férfi ☐ Nő
(8) Születési hely és ország:	(9) Melyik állam polgára:	(13) Repülőegészségügyi hivatkozási szám:
(10) Állandó lakcím:	(11) Levelezési cím (ha eltér a lakcímétől):	(14) Milyen típusú szakszolgálati engedélyt kérelmez:
Ország: Telefonszám:	Ország: Telefonszám:	(15) Főfoglalkozása:
(18) Szakszolgálati engedélye típusa:	Száma:	Kibocsátó ország:
(20) Orvosi minősítését elutasította, korlátozta vagy felfüggesztette-e korábban légügyi hatóság? Nem ☐ Igen ☐ Időpont:	(21) Teljes repülési idő:	(22) Az utolsó orvosi minősítés óta repült idő:
(24) Az utolsó orvosi minősítése óta volt-e repüléseménye? Nem ☐ Igen ☐ Időpont:	(25) Milyen típuson kíván a jövőben repülni:	(26) Jelenlegi repülésének jellege: Egy pilótás üzem ☐ Többtagú személyzet ☐
(27) Dohányzási szokása? Soha ☐ Nem ☐ Elhagyás időpontja: Igen ☐ Mit szív és milyen napi mennyiségben?	(28) Jelenleg szed-e gyógyszert? Nem ☐ Igen ☐ Mit, mióta, milyen adagban és milyen okból szed?	
(29) Alkohol fogyasztása/ átlagos heti adag:		

A korábbi egészségi állapotra vonatkozó adatokat az első vizsgálat alkalmával kell kitölteni, később csak a változásokat kell feltüntetni.

Egészségi állapotára vonatkozó adatok: Előfordult-e korábban az alábbiak valamelyike? Igen/Nem választ adjon; igen válasz esetén a részleteket a (30) Megjegyzések pontjához írja:

Családi kórelőzmény:	Igen	Nem		Igen	Nem		Igen	Nem		Igen	Nem
(101) Szemészeti betegség/műtét			(114) Gyakori vagy súlyos fejfájás			(126) Kórházi beutalás			(150) Szívbetegség		
(102) Szemüveg vagy kontaktlencse viselése			(115) Szédülés vagy ájulás			(127) Bármilyen kóros labor/stb. lelet			(151) Magasvérnyomás		
(103) Változott-e szemüvege/kontaktlencséje az utolsó minősítés óta?			(116) Bármilyen eredetű eszméletvesztés			(128) Egyéb betegség vagy sérülés			(152) Magas koleszterin		
(104) Allergia/szenanátha			(117) Idegrendszeri betegség; epilepszia, bémulus, görcsök, stb.			(129) Bármilyen orvosi vizsgálat az utolsó orvosi minősítés óta			(153) Epilepszia		
(105) Asztma/egyéb tüdőbetegségek			(118) Az elmeállapot bármilyen zavara: depresszió, szorongás, stb.			(130) Egészségbiztosítás elutasítása			(154) Elmebetegség		
(106) Szív- vagy érrendszeri betegségek			(119) Alkohol vagy kábítószer miatti elvonókúra			(131) Rep. szakszolgálati eng. elutasítása			(155) Cukorbetegség		
(107) Magas/alacsony vérnyomás			(120) Öngyilkossági kísérlet			(132) Polgári, köztörvényes vagy közlekedési esemény miatti büntető elj.			(156) Tuberkulózis		
(108) Vese/kó/vérrel vizelet			(121) Kezelést igénylő mozgásbetegség			(133) Katonai szolgálat alóli egészségügyi felmentés			(157) Allergia/asztma/ekcéma		
(109) Cukor/fehérje a vizeletben			(122) Malária/ egyéb trópusi betegség			(134) Betegség vagy baleseti járadék, rokkant nyugdíj			(158) Örökös betegség		
(110) Gyomorpanaszok			(123) Vérszegénység bármely típusa						(159) Zöldhályog		
(111) Nagyothallás/ fülbetegség			(124) Pozitív HIV teszt						Csak nők töltsék ki:		
(112) Orr/garat/beszédet zavaró betegség			(125) Nemli betegség						(170) Nőgyógyászati betegségek		
(113) Fejsérülés/ agyrázkódás									(171) Szövődményes szülés		
									(172) Menstruációs panaszok		
									(173) Az utolsó menstruáció ideje:		

Az Orvosi Minősítés meghosszabbítása/megújítása esetén egészségi állapotára vonatkozóan nyilatkozzon az alábbiakról:

- (1) 12 óránál hosszabb kórházi kezelés vagy megfigyelés; (2) műtéti vagy invazív diagnosztikai beavatkozás; (3) szemüveg viselése vált szükségessé; (4) 21 napnál hosszabb betegség vagy műtét miatti távollét.

☐ Nem ☐ Igen (részletezze a 30. pontnál)

(30) **Megjegyzés:** Jelezze azt is, ha az utolsó vizsgálat óta nem történt változás.

(31) Nyilatkozat: Ezennel kijelentem, hogy a fenti adatokat a legjobb tudásom szerint, pontosan adtam meg, nem titkoltam el semmi fontos információt és nem szolgáltatam félrevezető adatokat. Tudomásul veszem, hogy téves, félrevezető vagy hiányos adatkitöltés esetén a Polgári Légiközlekedési Hatóság megtagadhatja az Orvosi Minősítés kiadását, vagy azt visszavonhatja. Hozzájárulok, hogy ezen orvosi vizsgálati lap (és mellékletei) adataiba a vizsgáló orvos, a magyar és a JAA tagállamok légiközlekedési hatóságainak Repülésbiztonsági Szolgálatai betekinthessenek.

Tudomásul veszem, hogy az orvosi minősítéssel kapcsolatos vizsgálati anyagot (jelen vizsgálati lap és az elektronikusan tárolt adatok is) a légiközlekedési hatóság kezeli, és abba az orvosi titoktartás mindenkor betartásával, én vagy kezelőorvosom, a jogszabályi határok között betekintéssel bírnak.

Dátum

A vizgált személy aláírása

Vizsgáló orvos aláírása (mint tanu)

ORVOSI VIZSGÁLATI LAP

(201) A vizsgálat típusa	(202) Magasság	(203) Testsúly	(204) Szem szín	(205) Haj szín	(206) Vérnyomás ülő helyzetben	(207) Pulzus - nyugalmi
Első ☐ Megújító ☐ Kibővített ☐	cm	kg			Hgmm Sisztolés Diasztolés	/perc Ritmusa
Klinikai vizsgálat eredménye: Mindegyik tételt jelölje					Ép Kóros	Ép Kóros
(208) Fej, arc, nyak					(218) Has, sérv, máj, lép	
(209) Száj, garat, fogak					(219) Végbél, végbélnyílás	
(210) Orr és melléküregei					(220) Húgy- és nemiszervek	
(211) Fül, dobhártyák (mobilitásuk is)					(221) Endokrin rendszer	
(212) Szem - szemüveg és védőszervek; látótér					(222) Felső és alsó végtagok, ízületek	
(213) Szem - pupillák és a szemfenék					(223) Gerinc, izom- és vázrendszer	
(214) Szem - szemmozgások; nystagmus					(224) Idegrendszer - reflexek stb.	
(215) Tüdő, mellkas, mellék					(225) Pszichiátria	
(216) Szív					(226) Bőr, nyirokszervek, azonosítási jelek	
(217) Érendszer					(227) Általános fizikai állapot/alkat	
(228) Megjegyzés: Minden normálistól eltérő leletet itt részletezzen, a megfelelő sorszámmal jelezve.						

Látóélesség

(229) Távoli látás (6 m)		Szemüveg - Kontakt lencse			
Jobb szem Korr. nélkül	Korrektcióval				
Bal szem Korr. nélkül	Korrektcióval				
Két szem együtt Korr. nélkül	Korrektcióval				
(230) Közbenső látás		Korrektció nélkül Korrektcióval			
N14 100 cm-ről	Igen	Nem	Igen	Nem	
Jobb szem					
Bal szem					
Két szem együtt					
(231) Közeleli látás		Korrektció nélkül Korrektcióval			
N5 30-50 cm-ről	Igen	Nem	Igen	Nem	
Jobb szem					
Bal szem					
Két szem együtt					

(232) Szemüveg

Igen ☐ Nem ☐	Igen ☐ Nem ☐		
Típusa:	Típusa:		
Refrakció	Sph	Cil	Tengely Add
Jobb szem			
Bal szem			

(232) Szemüveg

Igen ☐ Nem ☐	Igen ☐ Nem ☐
Típusa:	Típusa:

(234) Hallás

Társalgási beszédértés 2 m-ről háttal a vizsgálónak	Jobb fül	Bal fül				
	Igen ☐ Nem ☐	Igen ☐ Nem ☐				
Audiometria						
HZ	500	1000	2000	3000	4000	8000
Bal						
Jobb						

(235) Vizelet vizsgálat

Eltérés nélkül ☐ Kóros ☐	
Cukor	Fehérje Vér Egyéb

(236) Légzésfunkció

Peak Expiratory Flow	l/min	(237) Haemoglobín		
		g/dl		
☐	☐	☐	☐	
Normal	Kóros	Normal	Kóros	
Csatolt leletek		Nem történt	Eltérés nélkül	Kóros
(238) ECóKG				
(239) Audiogram				
(240) Szemészeti vizsgálat				
(241) Fül-orr-gégészeti vizsgálat				
(242) Mellkas röntgen				
(243) Vérzsírok				
(244) Légzésfunkciós vizsgálat				
(245) EEG				
Egyéb vizsgálatok				

(246) Színlátás

Pseudo-izokromatikus tábla:	Típusa:
Táblák száma:	Hibák száma:

(247) A vizsgáló orvos véleménye:

Vizsgált személy neve:	
☐	Alkalmas a _____ Egészségügyi osztályban
☐	Nem alkalmas a _____ Egészségügyi osztályban (a Rendelet pontja alapján)
☐	További vizsgálat szükséges (pontos megjelölése és indoklása)

(248) **Megjegyzés, korlátozás, javaslat:**

(249) **A vizsgáló orvos nyilatkozata:**

Ezennel kijelentem, hogy a fent nevezett egyént magam, illetve vizsgáló repülőorvos munkatársaim személyesen megvizsgáltuk és a lapon feltüntetett adatok teljesek és a valóságnak megfelelnek.

(250) Vizsgálat helye, ideje:	Vizsgáló orvos neve (nyomtatott betűvel): Telefon: Telefax:	Vizsgáló orvos pecsétje (eng. száma):
(251) Polgári Légiközlekedési Hatóság orvosi minősítése: Alkalmas ☐ Ideiglenesen nem alkalmas ☐ Nem alkalmas ☐ Korlátozás:..... Elutasítás száma:..... További kivizsgálás szükséges: Igen ☐ Nem ☐ Dátum: hatósági orvos aláírása	Vizsgáló orvos aláírása:	

Polgári Légiközlekedési Hatóság

SZEMÉSZETI VIZSGÁLATI LAP

A vizsgált személy tölti ki

Kitöltés után „Orvosi Titoktartásra

Kötelezett!

(1) Melyik JAA állam polgára:		(2) Melyik Egészségügyi Osztály minősítését kéri 1. ☐ 2. ☐ 3. ☐	
(3) Vezetéknév:		(4) Korábbi vezetéknév:	(12) A jelenlegi kérelem típusa: Első ☐ Megújító ☐
(5) Keresztnév(ek):		(6) Születési idő:	(7) Neme: Férfi ☐ Nő ☐
(13) Szakszolgálati engedély száma:			

(301) Hozzájárulás: Ezzel hozzájárulok, hogy ezen vizsgálati lap (és mellékletei) adataiba betekinthessen a vizsgáló orvos, a magyar és a külföldi légiközlekedési hatóságok Repülésegészségügyi Szolgálatai. Tudomásul veszem, hogy az orvosi minősítéssel kapcsolatos vizsgálati anyag (jelen vizsgálati lap és az elektronikusan tárolt adatok is) a Polgári Légiközlekedési Hatóság tulajdonát képezi, és azt az Orvosi Titoktartás mindenkor betartásával kezeli, és abba én vagy kezelőorvosom, a jogszabályi határok között betekintéssel bírnak.

Dátum: A vizsgált személy aláírása: A vizsgáló orvos aláírása(mint tanú):

(302) A vizsgálat típusa Első ☐ Kibővített ☐ Megújító ☐ Külön elrendelésre ☐	(303) Szemészeti kórelőzmény:
--	-------------------------------

Klinikai vizsgálat

Minden rovatot jelöljön	Eltérés nélkül	Kóros
(304) Szem és külső védőszervei		
(305) Szem vizsgálata (réslámpa, stb.)		
(306) Szem helyzete mozgása		
(307) Látótér (konfrontális)		
(308) Pupilla reflexek		
(309) Szemfenék		
(310) Konvergencia	cm	
(311) Akkomodáció	D	

(312) Szemizmok egyensúlya (prizma dioptriában)

6 m	30-50 cm
Ortho	Ortho
Eso	Eso
Exo	Exo
Hyper	Hyper
Cyclo	Cyclo
Tropia Igen ☐ Nem ☐	Fória Igen ☐ Nem ☐
Fusional reserve testing Not performed ☐ Normal ☐ Abnormal ☐	

(313) Színlátás

Pseudo-Isochromatikus tábla típusa:	
Táblák száma:	Hibák száma:
További színérzékelési vizsgálatok	Igen ☐ Nem ☐
Vizsgáló módszer:	
Színbiztos ☐	Színlátása nem biztonságos ☐

(321) Szemészeti megjegyzés, javaslat:

--	--

Látóélesség

(314) Távoli látás	Látóélesség	Szemüveg	Kontakt lencse
Jobb szem		Korrektcióval	
Bal szem		Korrektcióval	
Két szemmel együtt		Korrektcióval	
(315) Közbenső látás	Korrektció nélkül	Korrektcióval	
N14 betűméret 100 cm	Igen ☐ Nem ☐	Igen ☐ Nem ☐	
Jobb szem			
Bal szem			
Két szemmel együtt			
(316) Közeleli látás	Korrektció nélkül	Korrektcióval	
N5 betűméretet 30-50 cm	Igen ☐ Nem ☐	Igen ☐ Nem ☐	
Jobb szem			
Bal szem			
Két szemmel együtt			

(317) Refrakció	Sph	Cylinder	Tengely	Közelpont
Jobb szem				
Bal szem				
A refrakció ellenőrzése a jelen vizsgálat során	☐	Szemüveg felírása ennek alapján	☐	
(318) Szemüveg	Igen ☐ Nem ☐	(319) Kontakt lencse	Igen ☐ Nem ☐	
Típusa:		Típusa:		

(320) Szemnyomás

Jobb (Hgmm)	Bal (Hgmm)
Módszer:	Normális ☐ Kóros ☐

Polgári Légiközlekedési Hatóság

FÜL-ORR-GÉGÉSZETI VIZSGÁLATI LAP

A vizsgált személy tölti ki

Kitöltés után „Orvosi Titoktartásra Kötelezett!”

(1) Melyik JAA állam polgára:	(2) Melyik Egészségügyi Osztály minősítését kéri 1. ☐ 2. ☐ 3. ☐		
(3) Vezetéknév:	(4) Korábbi vezetéknév:	(12) A jelenlegi kérelem típusa: Első ☐ Megújító ☐	
(5) Keresztnév(ek):	(6) Születési idő:	(7) Neme Férfi ☐ Nő ☐	(13) Szakszolgálati engedély száma:

(401) Hozzájárulás: Ezennel hozzájárulok, hogy ezen vizsgálati lap (és mellékletei) adataiba betekinthessen a vizsgáló orvos, a magyar és a külföldi légiközlekedési hatóságok Repülésegészségügyi Szolgálatai. Tudomásul veszem, hogy az orvosi minősítéssel kapcsolatos vizsgálati anyag (jelen vizsgálati lap és az elektronikusan tárolt adatok is) a Polgári Légiközlekedési Hatóság tulajdonát képezi, és azt az Orvosi Titoktartás mindenkor betartásával kezeli, és abba én vagy kezelőorvosom, a jogszabályi határok közötti betekintéssel bírnak.

Dátum: A vizsgált személy aláírása:

A vizsgáló orvos aláírása(mint tanú):

(302) A vizsgálat típusa Első ☐ Kibővített ☐ Megújító ☐ Külön elrendelésre ☐	(402) Fül-orr-gégészeti kórelőzmény:
--	--------------------------------------

Klinikai vizsgálat

Minden rovatot jelöljön

	Eltérés nélkül	Kóros
(404) Fej, arc, nyak		
(405) Szájüreg, fogak		
(406) Garat		
(407) Orrjáratok és az orr-garat tájék (anterior rhinoscopia is)		
(408) Egyensúlyszervek (Romberg-teszt is)		
(409) Beszéd		
(410) Orrmelléküregek		
(411) Külső hallójárat, dobhártya		
(412) Pneumatikus otoszkópia		
(413) Tympanometria, Valsalva-manőverrel is (csak első alkalommal)		

Kiegészítő vizsgálatok (klinikai indikáció alapján)

	Nem történt	Ép viszonyok	Kóros
(414) Beszéd audiometria			
(415) Posterior rhinoscopia			
(416) EOG; spontán vagy pozicionális nystagnus			
(417) Kalorizálás vagy vesztibuláris autorotációs teszt			
(418) Laringoscopia			

(421) Fül-orr-gégészeti megjegyzés, javaslat:

--

(419) Tisztahang audiometria

dB HL (hallásküszöb)

Hz	Jobb fül	Bal fül
250		
500		
1000		
2000		
3000		
4000		
6000		
8000		

(420) Audiogram

o = Jobb fül, levegő <= Jobb fül, csont
x = Bal fül, levegő >= Bal fül, csont

dB/HL									
-10									
0									
10									
20									
30									
40									
50									
60									
70									
80									
90									
100									
110									
120									
Hz	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	

(422) Vizsgáló orvos nyilatkozata:

Ezennel kijelentem, hogy a fent nevezett egyént magam, illetve vizsgáló repülőorvos munkatársaim személyesen megvizsgáltuk és a lapon feltüntetett adatok teljesek és a valóságnak megfelelnek.

(423) A vizsgálat helye és időpontja:	A fül-orr-gégész vizsgáló orvos neve és címe (nyomtatott betűvel) és aláírása:	A vizsgáló repülőorvos neve és pecsétje (nyomtatott betűvel):
A vizsgáló repülőorvos aláírása:		
	Telefon:	
	Telefax:	

CIVIL AVIATION ADMINISTRATION HUNGARY

APPLICATION FORM FOR AVIATION MEDICAL CERTIFICATE

Complete this page fully and in block capitals - Refer to instructios pages for details.

MEDICAL IN CONFIDENCE

(1) JAA State applied to:		(2) Class of medical certificate applied for 1 st ☐ 2 nd ☐ 3 rd ☐	
(3) Surname:		(4) Previous surname(s):	(12) Application Initial ☐ Renewal/Revalidation ☐
(5) Forenames:		(6) Date of birth:	(7) Sex Male ☐ Female ☐
(8) Place and country of birth:		(9) Nationality:	(13) Reference number:
(10) Permanent address:		(11) Postal address (if different)	(14) Type of license desired:
Country: Telephone No.:		Country: Telephone No.:	(15) Occupation (principal)
(18) Aviation license held (type):		License number:	Country of issue:
			(19) Any Conditions/ Limitations/ Variations on the License/ Medical Certificate No ☐ Yes ☐ Détails:
(20) Have you ever had an aviation medical certificate denied, suspended or revoked by any licensing authority? No ☐ Yes ☐ Date: Country: Détails:		(21) Total flight time hours:	(22) Flight time hours since last medical:
		(23) Aircraft presently flown:	
(24) Any aircraft accident/incident since last medical? No ☐ Yes ☐ Date: Place: Détails:		(25) Type of flying intended:	
		(26) Present flying activity Single pilot ☐ Multi pilot ☐	
(27) Do you smoke tobacco? Never ☐ No ☐ Date stopped: Yes ☐ state type and amount:		(28) Do you currently use any medication? No ☐ Yes ☐ State drug, dose, date started and why:	
(29) Alcohol - state average weekly intake:			

General and medical history to be filled in at initial examination or by changed health status:

General and medical history: Have you a history of any of the following? YES or NO (or as indicated) must be ticked after each question. Elaborate YES answers in the remarks section.

Yes		No		Yes		No		Yes		No		Family history of:		Yes		No	
101 Eye trouble/Eye operation				114 Frequent or severe headaches				126 Admission to hospital				150 Heart disease					
102 Spectacles and/or contact lenses ever worn				115 Dizziness or fainting spells				127 Any other blood tests/disorders				151 High blood pressure					
103 Spectacle prescriptions change since last medical exam.				116 Unconsciousness for any reason				128 Any other illness or injury				152 High cholesterol level					
104 Allergy or hay fever				117 Neurological disorders; epilepsy, seizure, paralysis, etc				129 Visit to medical practitioner since last medical exam.				153 Epilepsy					
105 Asthma or lung disease				118 Mental disorders of any sort; depression, anxiety, etc.				130 Refusal for life insurance				154 Mental illness					
106 Heart or vascular trouble				119 Treatment of alcohol/drug/ Substance abuse				131 Refusal for flying licence				155 Diabetes mellitus					
107 High or low blood pressure				120 Attempted suicide				132 Conviction for a civil, criminal or traffic offence				156 Tuberculosis					
108 Kidney stone or blood in urine				121 Motion sickness requiring drugs				133 Medical rejection from or for military service				157 Allergy/asthma/eczema					
109 Sugar or albumine in urine				122 Malaria or other tropical disease				134 Award of pension or compensation for injury or illness				158 Inherited disorders					
110 Stomach trouble				123 Anemia / Sickle cell trait								159 Glaucoma					
111 Deafness or ear disorder				124 A Positive HIV test								Females Only					
112 Nose, throat or speech disorder				125 Sexually transmitted disease								170 Gynaecological conditions					
113 Head injury or concussion												171 Obstetric complications					
												172 Menstrual problems					
												173 Last menstruation date					

To be answered at revalidation examinations when no change in health status (ref. JAR-FCL 3.040):

- (1) hospital or clinic admission for more than 12 hours; or (2) surgical operation or invasive procedure; or (3) the need for regular use of correcting lenses; or (4) illness involving incapacity to function as flight crew member throughout a period of 21 days or more?

If no, so state ☐ If yes, elaborate:

(30) Remarks: If previously reported and no change since, so state.

(31) Declaration: I hereby declare that I have carefully considered the statements made above and to the best of my belief they are complete and correct and that I have not withheld any relevant information or made any misleading statements. I understand that if I have made any false or misleading statements in connection with this application, the Authority, (Aeromedical Section) may refuse to grant me a medical certificate or may withdraw any medical certificate granted, without prejudice to any other action applicable under national law. CONSENT TO RELEASE OF MEDICAL INFORMATION: I hereby authorise the release of all information contained in this report and any or all attachments to the Aeromedical Examiner and Authority (Aeromedical Section), recognising that these documents or any other electronically stored data become and remain the property of the Authority (AMS). Medical Confidentiality shall be respected at all times.

Date

Signature of applicant

Signature of AME (Witness)

MEDICAL EXAMINATION REPORT

(201) Examination Category Initial ☐ Renew/Reval ☐ Extended ☐	(202) Height	(203) Weight	(204) Eye Colour	(205) Hair Colour	(206) Blood Pressure-seated mmHg		(207) Pulse - resting	
					Systolic	Diastolic	Rate	Rhythm
	cm	kg						

Clinical examination: Check each item		Normal	Abnormal	Normal	Abnormal
(208) Head, face, neck, scalp				(218) Abdomen, hernia, liver, spleen	
(209) Mouth, throat, teeth				(219) Anus, rectum	
(210) Nose, sinuses				(220) Genito - urinary system	
(211) Ears, drums, eardrum motility				(221) Endocrine system	
(212) Eyes - orbit & adnexa; visual fields				(222) Upper & lower limbs, joints	
(213) Eyes - pupils and optic fundi				(223) Spine, other musculoskeletal	
(214) Eyes - ocular motility; nystagmus				(224) Neurologic - reflexes, etc.	
(215) Lungs, chest, breasts				(225) Psychiatric	
(216) Heart				(226) Skin, identifying marks and lymphatics	
(217) Vascular system				(227) General systemic	
(228) Notes: Describe every abnormal finding. Enter applicable item number before each comment.					

Visual acuity

(229) Distant vision at 5m /6m Glasses Contact lenses

Right eye uncorrected		Corrected to		
Left eye uncorrected		Corrected to		
Both eyes uncorrected		Corrected to		

(230) Intermediate vision

N14 at 100 cm	Yes	No	Yes	No
Right eye				
Left eye				
Both eyes				

(231) Near vision

N5 at 30-50 cm	Yes	No	Yes	No
Right eye				
Left eye				
Both eyes				

(232) Glasses

Yes ☐ No ☐	Yes ☐ No ☐
Type:	Type:

(233) Contact lenses

(234) Hearing

	Right ear	Left ear
Conversational voice test at 2 m back turned to examiner	Yes ☐ No ☐	Yes ☐ No ☐
Audiometry		
Hz	500	1000
Right		
Left		

(235) Urinalysis

Glucose	Protein	Blood	Other

(236) Pulmonary function

Peak Expiratory Flow l/min	g/dl
☐ ☐	☐ ☐
Normal Abnormal	Normal Abnormal

(237) Haemoglobin

Accompanying Reports

(238) ECG	Not performed	Normal	Abnormal
(239) Audiogram			
(240) Ophthalmology			
(241) OPL (ENT)			
(242) Chest X-ray			
(243) Blood lipids			
(244) Pulmonary function			
(245) EEG			
(246) Other (No)			

(247) Aviation medical examiner's recommendation:

Name of applicant::	Date of Birth
☐ Fit class _____ ☐ Medical certificate issued class _____ ☐ Unfit class (JAR-FCL para. _____) ☐ Deferred for further evaluation. If yes, why and to whom?	

(248) Comments, restrictions, limitations:

(249) Medical examiner's declaration:

I hereby certify that I/my AME group have personally examined the applicant named on this medical examination report and that this report with any attachment embodies my findings completely and correctly.

(250) Place and date:

Examiner's Name and Address (Block Capitals)

AME Stamp with AME No.:

Authorised Medical Examiners Signature:

Telephone No.:
Telefax No.:

CIVIL AVIATION ADMINISTRATION HUNGARY

OPHTHALMOLOGY EXAMINATION REPORT

Applicant's details

MEDICAL IN CONFIDENCE

(1) JAA State applied to:		(2) Class of medical certificate applied for 1st ☐ 2nd ☐ Others ☐	
(3) Surname:		(4) Previous surname(s):	(12) Application Initial ☐ Renewal/Revalidation ☐
(5) Forenames:		(6) Date of birth:	(7) Sex Male ☐ Female ☐
		(13) Reference number (if applicable)	

(301) **Consent to release medical information:** : I hereby authorise the release of all information contained in this report and any or all attachments to the Aeromedical Examiner and Authority (Aeromedical Section), recognising that these documents or any other electronically stored data become and remain the property of the Authority (AMS). Medical Confidentiality shall be respected at all times.

Date: _____ Signature of the applicant: _____ Signature of medical examiner (withness): _____

(302) Examination Category Initial ☐ Extended ☐ Renewal/Reval ☐ Special referral ☐	(303) Ophthalmological history:
--	---------------------------------

Clinical examination

Check each item	Normal	Abnormal
(304) Eyes, external & eyelids		
(305) Eyes, Exterior (slit lamp, ophth.)		
(306) Eyes, position and movement		
(307) Visual fields (confrontation)		
(308) Pupillary reflexes		
(309) Optic fundi		
(310) Convergence	cm	
(311) Accommodation	D	

(312) Ocular muscle balance (in prisme diopters)

Distant at 6 metres		Near at 30-50 cm	
Ortho		Ortho	
Eso		Eso	
Exo		Exo	
Hyper		Hyper	
Cyclo		Cyclo	
Tropia Yes ☐ No ☐		Phoria Yes ☐ No ☐	
Fusional reserve testing	Not performed ☐ Normal ☐ Abnormal ☐		

(313) Colour perception

Pseudo-Isochromatic plates	Type:
No of plates:	No of errors:
Advanced colour perception testing indicated Yes ☐ No ☐	
Method:	
Colour SAFE ☐	Colour UNSAFE ☐

(321) Ophthalmological remarks and recommendation:

--	--

Visual examination

(314) Distant vision	Visual acuity	Glasses	Contact lenses
Right eye	Corrected to		
Left eye	Corrected to		
Both eyes	Corrected to		

(315) Intermediate vision	Uncorrected		Corrected	
N14 at 100 cm	Yes	No	Yes	No
Right eye				
Left eye				
Both eyes				

(316) Near vision	Uncorrected		Corrected	
N5 at 30-50 cm	Yes	No	Yes	No
Right eye				
Left eye				
Both eyes				

(317) Refraction	Sph	Cylinder	Axis	Near (add)
Right eye				
Left eye				
Actual refraction examined ☐	Glasses prescription based ☐			

(318) Glasses	(319) Contact lenses
Yes ☐ No ☐	Yes ☐ No ☐
Type:	Type:

(320) Intra-ocular pressure	
Right (mmHg)	Left (mmHg)
Method:	
Normal ☐ Abnormal ☐	

(322) Examiner's declaration:

I hereby certify that I/my AME group have personally examined the applicant named on this medical examination report and that this report with any attachment embodies my findings completely and correctly.

(323) Place and date:	Ophth Examiner's Name and Address:(Block Capitals)	AME or Specialist Stamp with No:
Authorised Medical Examiner's Signature:	Telephone No.: Telefax No.:	

(422) Examiner's declaration:

I hereby certify that I/my AME group have personally examined the applicant named on this medical examination report and that this report with any attachment embodies my findings completely and correctly.

(423) Place and date:	ORL Examiner's Name and Address:(Block Capitals)	AME or Specialist Stamp with No:
Authorised Medical Examiners Signature:	Telephone No.: Telefax No.:	

3. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM—EüM együttes rendelethez

A kijelölt vizsgáló repülőorvosok (Authorized Medical Examiner = AME) oktatási tematikája

<i>A) Repülőorvosi alaptanfolyam</i>	<i>60 óra</i>
1. Bevezetés a repülőorvostanba	1 óra
A repülőorvostan története	
A polgári repülőegészségügy sajátos szempontjai	
A katonai repülőegészségügy és az úrorvostan tárgya	
2. Az atmoszféra és a világűr fizikája	1 óra
Atmoszféra	
Világűr	
A gázok és gőzök fizikai törvényei és azok élettani jelentősége	
3. Alapvető repüléstani ismeretek	3 óra
A repülés mechanizmusa	
A légijárművek meghajtása	
Fedélzeti műszerek	
A hagyományos műszerek és a „glass cockpit”	
A légitársaságok üzemelési jellegzetességei	
A katonai repülés	
A légiforgalmi irányítás	
A nem hivatásos repülés (sport, hobby)	
Személyes repülőgép/szimulátor tapasztalat	
4. Repülésélettan	
a) Atmoszféra	
Az ember funkcionális korlátai a repülésben	
Az atmoszféra rétegei	
Gáztörvények és élettani jelentőségük	
A dekompresszió élettani hatásai	
b) Légzés	
Vérgázok cseréje	
Oxigén telítettség	
c) Hipoxia — objektív és szubjektív tünetei	
Az átlagos önmentési idő	
Hiperventiláció — objektív és szubjektív tünetek	
Barotrauma	
Dekompressziós betegség	
Az a) + b) + c) modulok összesen:	4 óra
d) Gyorsulás	1 óra
G-vektorok iránya/állása	
A G-terhelés hatása és korlátai	
A Gz-tűrőképesség fokozásának módszerei	
Pozitív/negatív gyorsulások	
A gyorsulás és a vesztibuláris rendszer	
e) Vizuális dezorientáció	1 óra
A felhőalapok és a horizont	
A földi fények és a csillagok konfúziója	
f) Vestibuláris dezorientáció	2 óra
A belsőfül anatómiája	
A félkörös ívjáratok működése	

- Az otolith szervek működése
Az okulogyralis és a coriolis illúziók
„A dőlés”
- g) Szimulátor illúzió 1 óra
A pozitív és negatív lineáris gyorsulás hatásai
Mozgásbetegség — okai és kezelése
- h) Zaj és vibráció 1 óra
A zaj és vibráció élettani hatásai
Preventív intézkedések
5. Szemészet 4 óra
(1 óra bemutató és gyakorlás)
A szem anatómiája
A szem klinikai vizsgálata
Funkcionális vizsgálatok (látóélesség, színlátás, látótér stb.)
A repülés szempontjából jelentős szemészeti elváltozások
Szemészeti követelmények
6. Fül-orr-gégészet 3 óra
(1 óra bemutató és gyakorlás)
A fül-orr-gége anatómiája
A fül-orr-gége klinikai vizsgálata
Funkcionális hallásvizsgálat
Az egyensúly vizsgálata
A nagyothallás és a repülési munkahelyek
Barotrauma (középfül, orrmelléküregek)
A repülés szempontjából jelentős fül-orr-gégészeti elváltozások
Fül-orr-gégészeti követelmények
7. Általános orvosi vizsgálat és kardiológia 10 óra
A teljes fizikális vizsgálat
Az egészségügyi alkalmasság és a szív- és érrendszer állapot
Az egészségügyi alkalmasság és a légzőszervek állapota
Az egészségügyi alkalmasság és a gyomor és bélrendszeri betegségek
Az egészségügyi alkalmasság és a vese betegségei
Az egészségügyi alkalmasság és a nőgyógyászati betegségek
Az egészségügyi alkalmasság és a szénhidrát háztartás
Az egészségügyi alkalmasság és a haematológiai betegségek
Az egészségügyi alkalmasság és az orthopaediai betegségek
Korlátozott egészségi állapot és az alkalmasság
Az alkalmassági követelmények
8. Neurológia 2 óra
A teljes memória vizsgálat
Az egészségügyi alkalmasság és a neurológiai betegségek
Az alkalmassági követelmények
9. Pszichiátria a repülőorvostanban 4 óra
Pszichiátriai exploráció
Az egészségügyi alkalmasság és a pszichiátriai állapotok
Az alkalmassági követelmények
10. Pszichológia 4 óra
Bevezetés a repülés pszichológiába
Magatartás

Személyiség	
Repülési motiváció és alkalmasság	
A csoportok szociális faktora	
Munkaterhelés, ergonómia	
Pszichés stressz, fáradtság	
A pszichomotoros funkciók és az életkor	
Repülési fobia	
A vizsgáló orvos és a hajózók közötti kapcsolat	
A pszichológiai kiválasztás szempontjai	
Az alkalmassági követelmények	
11. Fogászat	1 óra
Fogászati vizsgálat	
Barodontológia	
Az alkalmassági követelmények	
12. Repülőesemények — Menekülés — Túlélés	4 óra
Sérülések jellegzetességei	
Repülőesemény statisztikák	
— Általános, sport és hobby repülés	
— Kereskedelmi repülés	
— Katonai repülés	
Repülési patológia, post mortem vizsgálatok, azonosítás	
A repülőgép vészhelyzeti elhagyásának lehetőségei	
— Légijármű tűz esetén	
— Légijármű vízre szállásakor	
— Ejtőernyővel	
— Katapultálás	
13. Jogi szabályozás, törvények és rendeletek	6 óra
ICAO Szabványok és Ajánlott Eljárások	
JAA felépítése, működése és szabályozási gyakorlata	
14. Evakuálás légi úton	3 óra
(1 óra gyakorlati bemutató)	
Szervezete és működése	
A sérült/beteg utas	
Mentőrepülés	
A szívbeteg utas	
A légzőszervi betegségek és a repülés	
A pszichiátriai sürgősségi esetek	
15. Gyógyszerek és a repülés	2 óra
16. A tanfolyam zárása	2 óra
Záróvizsga	
A tanfolyam értékelése/kritikák	
<i>B) Haladó szintű repülőorvosi tanfolyam</i>	<i>60 óra</i>
1. A pilóta munkakörnyezete	2 óra
Túlnyomásos kabin	
Merevszárnnyú repülés	

- Forgószárnyú repülés
Repülés egy- vagy többtagú személyzettel
2. Repülésélettan 4 óra
(2 óra gyakorlati bemutató)
A repülésélettani fogalmak rövid ismételése
(hypoxia, hiperventiláció, gyorsulás, dezorientáció)
3. Szemészet 5 óra
(2 óra bemutató és gyakorlás)
Az alapok rövid ismételése (látóélesség, refrakció, színlátás, látótér stb.)
Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei
A látóélesség-javító és más szemészeti beavatkozások megítélése
Esetismertetés
4. Fül-orr-gégészet 4 óra
(2 óra bemutató és gyakorlás)
Az alapok rövid ismételése (középfül és a melléküregek barotraumája, funkcionális hallásvizsgálat stb.)
Esetismertetés
5. Általános orvosi vizsgálat és kardiológia 10 óra
(4 óra bemutató és gyakorlás)
A teljes fizikális vizsgálat és az alapfogalmak áttekintése
Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei
Gyógyszerek és a repülés
A kardiológiai diagnosztikai lépései
Esetismertetések
6. Neurológia/Pszichiátria 6 óra
(2 óra bemutató és gyakorlat)
Az alapok áttekintése
Drog és alkohol
Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei
7. A repülés emberi tényezői 19 óra
(9 óra bemutató és gyakorlat)
- a) Hosszútávú repülés
— Repülési idő szabályozása
— Alvászavar
— Repülés kibővített vagy dupla személyzettel
— Jet lag/ídőzónák
- b) Az információ feldolgozás és a rendszerek tervezése
— FMS, PFD, datalink, fly by wire
— Adaptáció a „glass cockpit”-hoz
— CCC, CRM, LOFT stb.
— Szimulátor training
— Ergonómia
— Gyakorlati repülési tapasztalat
- c) A szakszolgálati engedélyek típusai
- d) A repülőesemények emberi tényezői
— Elemzés és annak légitársasági következményei
— JAA követelmények

8. Trópusi orvostan 2 óra
A trópusi betegségek járványtana
A trópusi betegségek és a repülőegészségügy
A repülési személyzet és az utasok oltásai
Nemzetközi egészségügyi előírások
9. Higiénia 4 óra
(2 óra gyakorlati bemutató)
A légijármű és a betegségek terjedése
Fertőtlenítés a repülésben
Higiénia a repülőgép fedélzetén
Fedélzeti ételmezés (catering)
A hajózó személyzet táplálkozása
10. Űrorvostan 2 óra
Sugárzás
Űrhajók/Űrrepülőgépek
11. A tanfolyam zárása 2 óra
Záróvizsga
A tanfolyam értékelése/kritikák

C) Repülőorvosi felfrissítő tréning

1. Részvétel a Polgári Légiközlekedési Hatóság irányításával (akkreditációjával) szervezett tanfolyamon (minimum 6 óra/3 év)
2. Tréningként elfogadhatók a következők is:
- a) Részvétel a Nemzetközi Repülő- és Űrorvosi Akadémia (IAASM-ICASM) éves kongresszusán (4 teljes nap = 10 óra)
 - b) Részvétel az Aerospace Medical Association (USA) éves tudományos ülésén (4 teljes nap = 10 óra)
 - c) Részvétel a JAA tagállamok irányításával/akkreditációjával szervezett tudományos üléseken (a kredit óra értéket az illető ország AMS-e határozza meg).
 - d) Repülési tapasztalat (3 éven belül max. 5 kredit óra számítható be)
 - Jump seat (5 szakasz = 1 kredit óra)
 - Szimulátor (4 óra = 1 kredit óra)
 - Légijármű vezetés (4 óra = 1 kredit óra)

A kredit időket minden esetben a magyar légügyi hatóság AMS-e hagyja jóvá.

4. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM—EüM együttes rendelethez

Repülőorvosi Központok

1. Fodor József Országos Közegészségügyi Központ
Repülési, Hajózási és Tengerészeti Egészségügyi Központ
1097 Budapest, Gyáli út 17.
2. MH Kecskeméti Repülőorvosi Vizsgáló Intézet
6000 Kecskemét, Balaton u. 17.

5. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM—EüM együttes rendelethez

MINŐSÍTÉS	1. Egészségügyi Osztály	2. Egészségügyi Osztály	3. Egészségügyi Osztály
ELSŐ ORVOSI VIZSGÁ- LAT HELYE	AMC	AMC/AME	AMC
ISMÉTELT ORVOSI VIZS- GÁLAT HELYE	AMC	AMC/AME	AMC
AZ EGÉSZSÉGÜGYI MI- NŐSÍTÉS ÉRVÉNYESSÉ- GE	40 év alatt 1 év 40. életévtől 6 havonta	30 év alatt 5 év 50 év alatt 2 év 50. életévtől 1 év	40 év alatt 2 év 40 év felett 1 év
TÜDŐSZŰRÉS	Első vizsgálatkor/később klinikai indikáció alapján	Klinikailag indokolt esetben	Első vizsgálatkor/később klinikai indikáció alapján
EEG	Első vizsgálatkor/később klinikai indikáció alapján	Klinikailag indokolt esetben	Első vizsgálatkor/később klinikai indikáció alapján
HAEMOGLOBIN	Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával	Első vizsgálatkor	Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával
EKG	Első vizsgálatkor, majd 30 év alatt 5 évente 30—39 2 évente 40—49 évenként 50. életévtől 6 havonta	Első vizsgálatkor, majd 40—49 2 évente 50 év felett évente	Első vizsgálatkor, majd 30 év alatt 5 évente 30—39 2 évente 40 év felett évente
AUDIOGRAM	Első vizsgálatkor, majd 40 év alatt 5 évente 40. életévtől 2 évente	Első vizsgálatkor műszerrepü- lési engedély kiadása előtt 40 év alatt 5 évente 40. életévtől 2 évente	Első vizsgálatkor, majd 40 év alatt 5 évente 40. életévtől 2 évente
KIBŐVÍTETT SZEMÉSZE- TI VIZSGÁLAT	Első vizsgálatkor, majd 40. életévtől 2 évenként	Első vizsgálatkor	Első vizsgálatkor, majd 40. életévtől 2 évenként
LIPID VIZSGÁLAT	Első vizsgálatkor, majd a 40. életévben	2 vagy több rizikófaktor igazolá- sa esetén első vizsgálatkor, majd a 40. életévben	Első vizsgálatkor, majd a 40. életévben
LÉGZÉSFUNKCIÓ	Első vizsgálatkor, majd peak flow 30., 35., 40. életévben, azután 4 évente	Peak flow első vizsgálatkor, majd a 40. életévben, azután 4 évente	Első vizsgálatkor, majd peak flow 30., 35., 40. életévben, azután 4 évente
VIZELETVIZSGÁLAT	Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával	Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával	Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával

6. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM—EüM együttes rendelethez

Minta egészségügyi minősítéshez

I	Magyarország Köztársaság	VIII	Polgári Légiközlekedési Hatóság	Első Orvosi Vizsgálat/ <i>Initial medical examination:</i>	
	<i>Hungarian Republic</i>		<i>Civil Aviation Administration, Hungary</i>		
	Az ICAO követelményekkel összhangban került kiadásra <i>Issued in accordance ICAO standards</i>				
III	Szakszolgálati eng. száma/ <i>Licence No.:</i>			Időpont/ <i>Date:</i>	Ország/ <i>State:</i>
		II	... Osztályú Orvosi Minősítés/		
			<i>Medical certificate class .</i>	Vizsgálatok időpontja: <i>Utolsó</i> <i>Következő</i> <i>Date (YDM) of: Last Next</i>	
IV	A szakszolgálati eng. tulajdonosa/	IX	Érvényessége lejár/	Bővített Repülőorvosi Vizsgálat/ <i>Extended Medical Examination</i>	
	<i>Last and first name of holder:</i>		<i>Validity commencement date:</i>		
			Ezen Orvosi Minősítés feljogosítja tulajdonosát, hogy a szakszolgálati engedélyhez kötött jogait gyakorolja, az alábbi korlátozásoknak megfelelően		
			<i>The holder of this Medical</i>	Repülőorvosi Vizsgálat/ <i>Medical(general) examination</i>	... Osztályú Repülőorvosi Minősítés
XIV	Születési idő/ <i>Date of birth:</i>		<i>Certificate is entitled to</i>		
			<i>exercise the privileges of the</i>		
			<i>related pilot licence</i>	EKG/ <i>Electrocardiogram</i>	<i>Medical Certificate Class ...</i>
			<i>subject to any limitations or</i>		
V	Lakcím/ <i>Address:</i>		<i>conditions shown</i>	Hallásvizsgálat/ <i>Audiogram</i>	
		XIII	Korlátozások/ <i>Limitations:</i>		
VI	Állampolgárság/ <i>Nationality:</i>				
		X	Kibocsátás időpontja és a hatósági orvos aláírása/	Megjegyzés/ <i>Comments</i>	<i>PERTAINING TO A FLIGHT CREW LICENCE</i>
			<i>Date of issue and signature</i>		
VII	A szakszolgálati engedélyes aláírása/		<i>of issuing officer:</i>		
	<i>Signature of holder:</i>				
		XI	Bélyegző/ <i>Stamp:</i>		

7. számú melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM—EüM együttes rendelethez

No	Kód	Korlátozás, előírás
1	TML	Érvényes Hónapra <i>Valid only for months</i>
2	VDL	Szemüveg/kontaktlencse viselése és tartalék szemüveg készletben tartása kötelező <i>Shall wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles Shall wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles</i>
3	VML	Multifokális szemüveg viselése és tartalék szemüveg készletben tartása kötelező <i>Shall wear multifocal spectacles and carry a spare set of spectacles</i>
4	VNL	Közeli látáshoz szemüveg viselése és tartalék szemüveg készletbentartása kötelező <i>Shall have available corrective spectacles for near vision and carry a spare set of spectacles</i>
5	VCL	— Repülést csak JAA légtérben végezhet — VFR repülést csak nappal végezhet — <i>Flights only within JAA airspace</i> — <i>VFR flights by day only</i>
6	OML	Repülést csak másodpilótaként vagy másodpilótával végezhet <i>Valid only as or with qualified co-pilot</i>
7	OCL	Repülést csak másodpilótaként végezhet <i>Valid only as co-pilot</i>
8	OSL	Repülést csak biztonsági pilótával és kettőzött kormányrendszerrel végezhet <i>Valid only with safety pilot and in aircraft with dual control</i>
9	OAL	Repülést csak meghatározott repülőgép típussal végezhet <i>Restricted to demonstrated aircraft type</i>
10	OPL	Utast nem szállíthat <i>Valid only without passengers</i>
11	APL	Repülést csak az engedélyezett protézissel végezhet <i>Valid only with approved prosthesis</i>
12	AHL	Repülést csak engedélyezett kezelőszervekkel végezhet <i>Valid only with approved hand controls</i>
13	AGL	Csak az engedélyezett szemvédő eszközzel érvényes <i>Valid only with approved eye protection</i>
14	SSL	Különleges korlátozás, esetenként részletezve <i>Special restrictions as specified</i>
15	SIC	Különleges rendelkezések — vegye fel a kapcsolatot az AMS-sel <i>Special instructions-contact AMS</i>
	AMS	Az AMS bocsátotta ki <i>Issued by AMS</i>

Az oktatási miniszter 4/2002. (II. 26.) OM rendelete

az iskolai rendszerű szakképzésben részt vevő tanulók juttatásairól

A szakképzésről szóló 1993. évi LXXVI. törvény (a továbbiakban: Szt.) 4. § (2) bekezdés *a*) pontjában foglalt felhatalmazás alapján a következőket rendelem el:

A rendelet hatálya

1. §

A rendelet hatálya kiterjed az iskolai rendszerű szakképzésben részt vevő

a) szakképző iskolai tanulóra (a továbbiakban: tanuló);
b) szakközépiskolára, szakmunkásképző iskolára és szakiskolára (a továbbiakban: szakképző iskola);

c) tanuló gyakorlati képzését a szakképző iskolával kötött megállapodás alapján végző jogi személyre, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaságra, illetőleg egyéni vállalkozóra (a továbbiakban: gazdálkodó szervezet);

d) tanuló gyakorlati képzését tanulószerveződés alapján ellátó gazdálkodó szervezetre [a *b*)—*d*) pontokban foglaltak a továbbiakban együtt: gyakorlati képzést szervező].

A díjazás

2. §

(1) Ha tanulószerveződéssel nem rendelkező tanulóval létesít a szakképző iskola tanulói jogviszonyt, akkor a szorgalmi idő befejezését követő összefüggő szakmai gyakorlat időtartamára a tanulónak díjazást kell fizetni.

(2) A díjazás havi összege nem lehet kevesebb az Szt.-ben meghatározott tanulószerveződés alapján kötelezően fizetendő pénzbeli juttatás mértékénél.

(3) A díjazás évfolyamonkénti összegét tanulmányi eredmény, illetve teljesítmény szerint a szakképző iskola — gazdálkodó szervezetnél megszervezett összefüggő szakmai gyakorlat esetében a gazdálkodó szervezet — határozza meg, és köteles gondoskodni a díjazás összegének kifizetéséről.

(4) A díjazás összegét arányosan csökkenteni kell, ha az összefüggő szakmai gyakorlat időtartama egy hónapnál rövidebb, vagy ha a tanuló a gyakorlatról bármilyen ok miatt távol marad, illetőleg arányosan növelni kell, ha az összefüggő szakmai gyakorlat időtartama egy hónapnál hosszabb.

A kedvezményes étkeztetés

3. §

(1) A tanuló részére a gyakorlati képzési napokon egyszeri kedvezményes étkezést vagy étkezési költségeihez természetbeni hozzájárulást kell biztosítani.

(2) Az étkezésről meleg — kivételesen indokolt esetben hideg — élelem biztosításával a gyakorlati képzést szervező a helyileg szokásos módon köteles gondoskodni.

(3) Eltérő megállapodás hiányában a gazdálkodó szervezet akkor is köteles gondoskodni az (1)—(2) bekezdésben meghatározottak szerint a tanuló étkeztetéséről, illetőleg viselni annak költségeit, ha a tanuló kiegészítő gyakorlati képzésére időlegesen más gazdálkodó szervezetnél vagy szakképző iskolában kerül sor.

(4) Ha a gyakorlati képzést szervező a tanuló részére természetbeni hozzájárulást (étkezési utalvány, jegy stb.) biztosít, annak értéke nem lehet kevesebb a dolgozóknak juttatott étkezési hozzájárulás — a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvényben meghatározott — adómentes összegénél.

Az útiköltség-térítés

4. §

(1) Útiköltség-térítés jár a tanulónak a lakóhelyéről a tanulmányok alatti vizsgára, a szakmai vizsgára, illetőleg a beszámolóra és vissza történő utazásához, ha azok megszervezésére nem a szakképző iskola székhelyén, vagy nem a tanuló állandó gyakorlati képzési helyén kerül sor.

(2) Az útiköltség-térítést — eltérő megállapodás hiányában — a gyakorlati képzést szervező fizeti.

(3) A gazdálkodó szervezet az (1) bekezdésben foglaltakon felül megtérítheti a tanulónak a lakóhelyéről a gazdálkodó szervezet gyakorlati képzési helyére és vissza történő utazás költségeit is, ha az a helyi tömegközlekedési eszközökkel nem érhető el.

(4) Amennyiben a tanuló gyakorlati képzése nem az állandó gyakorlati képzési helyen, hanem azon kívül valósul meg, a tanulót utazási költségtérítés vagy a gyakorlati képzést szervező által használatos eszközökön történő térítésmentes utaztatás illeti meg.

Egyéb juttatások

5. §

(1) A tanuló számára az alapvető higiénés feltételeket a gyakorlati képzést szervező biztosítja.

(2) A tanulót a gyakorlati képzés ideje alatt ugyanolyan tisztálkodási eszköz (szappan, kéztisztító krém), továbbá ugyanolyan munkaruha, egyéni védőeszköz, védőital illeti meg, mint a vele azonos munkahelyen, illetőleg munkafeltételek között foglalkoztatott munkavállalót, közalkalmazottat, köztisztviselőt.

(3) A (2) bekezdésben meghatározott juttatásról — a szakképző iskola és a gyakorlati képzést szervező közötti eltérő megállapodás hiányában — a gyakorlati képzést szervező természetben gondoskodik.

6. §

(1) A munkaruha kihordási ideje két év. A gyakorlati képzést szervező azonban a gyakorlati képzésben eltöltött napok arányát, a tanuló életkori sajátosságait, továbbá a munkával járó szennyeződés mértékét figyelembe véve a tanulószerveződésben, a szakképző iskola szervezeti és működési szabályzatában, illetőleg a szakképző iskola és a gazdálkodó szervezet közötti megállapodásban ennél rövidebb kihordási időt is meghatározhat.

(2) A kihordási idő letelte után a munkaruha a tanuló tulajdonába kerül.

(3) Ha a tanulói jogviszony a kihordási idő letelte előtt szűnik meg, a tanuló a jó állapotban lévő munkaruhát visszaadhatja, vagy, ha megtartja, köteles a munkaruha értékének arányos részét megtéríteni. A gyakorlati képzést szervező ettől eltekinthet, ha a tanulói jogviszony a szakmai tanulmányok befejezése miatt szűnik meg, és a tanuló a munkaruhát legalább egy évig használta.

(4) A munkaruha tisztán tartása a tanuló kötelezettsége, de az (1) bekezdésben megjelölt okiratok ettől eltérően is rendelkezhetnek.

7. §

(1) Amennyiben a gyakorlati képzést szervező átmene-tileg a székhelyén, illetve az állandó gyakorlati képzési helyén kívül lévő munkahelyen szervezi meg a gyakorlati képzést, napi háromszori — térítési díj nélküli — étkezés, szállás és utaztatás illeti meg a tanulót.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott juttatásokról a gyakorlati képzést szervező természetben köteles gondoskodni.

8. §

A gazdálkodó szervezet a tanulót a gyakorlati képzés során elért eredménye, teljesítménye alapján jutalomban, prémiumban és más juttatásban, továbbá szociális támogatásban részesítheti.

Záró rendelkezések

9. §

Ez a rendelet 2002. március 1. napján lép hatályba. Rendelkezéseit első ízben arra a tanulóra kell alkalmazni, akinek a szakképzése a 2002/2003. tanévben kezdődik meg.

10. §

E rendelet hatálybalépésével egyidejűleg hatályát veszti az iskolai rendszerű szakképzésben részt vevő tanulók juttatásairól szóló 9/1993. (XII. 30.) MüM—MKM együttes rendelet.

11. §

A 9/1993. (XII. 30.) MüM—MKM együttes rendelet előírásait továbbra is alkalmazni kell arra a tanulóra, aki-nek a szakképzése a 2002/2003. tanév előtt kezdődött.

12. §

A rendelet előírásait a Magyar Honvédség keretében működő szakképző iskolák, valamint a Belügyminisztérium irányítása alá tartozó rendészeti szakközépiskolák tekintetében az eltérő sajátosságok figyelembevételével kell alkalmazni.

Dr. Pálkás József s. k.,
oktatási miniszter

A szociális és családügyi miniszter 5/2002. (II. 26.) SZCSM rendelete

a javítóintézetek rendtartásáról szóló 30/1997. (X. 11.) NM rendelet módosításáról

A büntetések és az intézkedések végrehajtásáról szóló 1979. évi 11. törvényerejű rendelet 105. §-ának (2) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján — az igazságügy-miniszterrel egyetértésben — a következőket rendelem el:

1. §

A javítóintézetek rendtartásáról szóló 30/1997. (X. 11.) NM rendelet (a továbbiakban: R.) 22. §-ának (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A havi zsebpénz legalacsonyabb összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének (a továbbiak-

ban: nyugdíjminimum) 15%-a, legmagasabb összege a nyugdíjminimum 20%-a. Az engedély nélküli távollét idejére zsebpénz nem jár.”

2. §

Az R. 3. számú melléklete helyébe e rendelet *melléklete* lép.

3. §

A rendelet a kihirdetését követő 8. napon lép hatályba.

Harrach Péter s. k.,
szociális és családügyi miniszter

Melléklet

az 5/2002. (II. 26.) SZCSM rendelethez

„3. számú melléklet
a 30/1997. (X. 11.) NM rendelethez

A javítóintézeti nevelés elrendelése esetén a fiatalokúak felvételére kijelölt intézetek

Lányok részére:

Szociális és Családügyi Minisztérium
Rákospalotai Javítóintézete
1151 Budapest XV., Pozsony u. 36.

Fiúkrészére:

Szociális és Családügyi Minisztérium
Aszódi Javítóintézete
2170 Aszód, Baross tér 2.

Elsősorban Hajdú-Bihar megye vonatkozásában a
Szociális és Családügyi Minisztérium
Debreceni Javítóintézete
4300 Debrecen, Böszörményi út 173.

Előzetes letartóztatás javítóintézetben történő végrehajtása esetén a fiatalokúak felvételére kijelölt intézetek

Lányok részére:

Szociális és Családügyi Minisztérium
Rákospalotai Javítóintézete
1151 Budapest XV., Pozsony u. 36.

Fiúkrészére:

Szociális és Családügyi Minisztérium
Budapesti Javítóintézete
1032 Budapest III., Szőlő u. 60.

Szociális és Családügyi Minisztérium
Debreceni Javítóintézete
4300 Debrecen, Böszörményi út 173.”

V. rész

KÖZLEMÉNYEK, HIRDETMÉNYEK

**A külügyminiszter, a gazdasági miniszter,
az igazságügy-miniszter és a pénzügyminiszter
8001/2002. (II. 26.) KüM—GM—IM—PM**

e g y ü t t e s t á j é k o z t a t ó j a

**a külföldi székhelyű vállalkozások magyarországi
fióktelepeiről és kereskedelmi képviseleteiről szóló
1997. évi CXXXII. törvény egyes rendelkezéseiben
említett nemzetközi szerződések szerinti országok
listájának és a viszonyossági gyakorlat fennállásának
közvetítéséről**

A külföldi székhelyű vállalkozások magyarországi fióktelepeiről és kereskedelmi képviseleteiről szóló 1997. évi CXXXII. törvényben (a továbbiakban: Fkt.) említett nemzetközi szerződések szerinti országok a következők:

1. Az Fkt. 5. §-a (1) bekezdésének *a*) pontja szerint a Magyar Köztársaság által nemzetközi szerződésekben vállalt kötelezettség alapján Magyarországon fióktelepet

a) a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (OECD) tagállamaiban székhellyel rendelkező vállalkozások,

b) kizárólag szolgáltatás — kivéve a pénzügyi szektor külön törvényekben¹ szabályozott szolgáltatásait — nyújtása céljából a Kereskedelmi Világszervezet (WTO) tagállamaiban székhellyel rendelkező vállalkozások létesíthetnek. A fióktelep által folytatni kívánt tevékenység feltevéleire vonatkozóan az adott gazdasági tevékenységet szabályozó külön jogszabályokban foglaltak is irányadók.

Az OECD (a táblázatban *-gal jelölve) és a WTO tagállamai a 2002. januári állapot szerint a következők:

Albánia
Amerikai Egyesült Államok*
Angolai Köztársaság
Antigua és Barbuda
Argentín Köztársaság
Ausztrália*
Bahreini Állam
Bangladesi Népi Köztársaság
Barbados
Belga Királyság*
Belize
Benini Köztársaság

¹ A befektetési alapokról szóló 1991. évi LXIII. törvény, a biztosítóintézetekről és a biztosítási tevékenységről szóló 1995. évi XCVI. törvény, az értékpapírok forgalomba hozataláról, a befektetési szolgáltatásokról és az értékpapírtőzsdéről szóló 1996. évi CXI. törvény, a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 1996. évi CXII. törvény.

Bissau-Guineai Köztársaság
Bolgár Köztársaság
Bolíviai Köztársaság
Botswanai Köztársaság
Brazil Szövetségi Köztársaság
Brunei Darussalam Állam
Burkinai Köztársaság
Burundi Köztársaság
Chilei Köztársaság
Ciprusi Köztársaság
Costa Rica Köztársaság
Csádi Köztársaság
Cseh Köztársaság*
Dán Királyság*
Dél-afrikai Köztársaság
Dominikai Köztársaság
Dzsibuti Köztársaság
Ecuadori Köztársaság
Egyesült Arab Emírségek
Egyiptomi Arab Köztársaság
Elefántcsontparti Köztársaság
Észtország
Fidzsi Köztársaság
Finn Köztársaság*
Francia Köztársaság*
Fülöp-szigeteki Köztársaság
Gaboni Köztársaság
Gambiai Köztársaság
Ghánai Köztársaság
Görög Köztársaság*
Grenada
Grúzia
Guatemalai Köztársaság
Guineai Köztársaság
Guyani Köztársaság
Haiti Köztársaság
Holland Királyság*
Hondurasi Köztársaság
Hong Kong
Horvátország
Indiai Köztársaság
Indonéz Köztársaság
Írország*
Izlandi Köztársaság*
Izraeli Állam
Jamaica
Japán*
Jordánia
Kameruni Köztársaság
Kanada*
Katari Állam
Kenyai Köztársaság
Kína
Kirgiz Köztársaság

Kolumbiai Köztársaság
Kongói Demokratikus Köztársaság
Kongói Köztársaság
Koreai Köztársaság*
Közép-afrikai Köztársaság
Kubai Köztársaság
Kuvaiti Állam
Lengyel Köztársaság*
Lesothói Királyság
Lettország
Liechtensteini Fejedelemség
Litvánia
Luxemburgi Nagyhercegség*
Madagaszkári Köztársaság
Makaó
Malajzia
Malawi Köztársaság
Maldív Köztársaság
Mali Köztársaság
Marokkói Királyság
Mauritániai Iszlám Köztársaság
Mauritiusi Köztársaság
Máltai Köztársaság
Mexikói Egyesült Államok*
Mianmari Államszövetség
Moldávia
Mongólia
Mozambiki Köztársaság
Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királysága*
Namíbiai Köztársaság
Németországi Szövetségi Köztársaság*
Nicaraguai Köztársaság
Nigeri Köztársaság
Nigériai Szövetségi Köztársaság
Norvég Királyság*
Olasz Köztársaság*
Omán
Osztrák Köztársaság*
Pakisztáni Iszlám Köztársaság
Panamai Köztársaság
Paraguayi Köztársaság
Pápua Új-Guinea
Perui Köztársaság
Portugál Köztársaság*
Románia
Ruandai Köztársaság
Saint Kitts és Nevis
Saint Lucia
Saint Vincent és Grenadine-szigetek
Salamon-szigetek
Salvadori Köztársaság
Sierra Leone Köztársaság
Spanyol Királyság*
Srí Lanka Demokratikus Szocialista Köztársaság

Suriname Köztársaság
 Svájci Államszövetség*
 Svéd Királyság
 Szenegáli Köztársaság
 Szingapúri Köztársaság
 Szlovák Köztársaság*
 Szlovén Köztársaság
 Szváziföldi Királyság
 Tajvan, Penghu, Kinmen és Matsu által alkotott önálló
 vámterület
 Tanzániai Egyesült Köztársaság
 Thaiföldi Királyság
 Togói Köztársaság
 Török Köztársaság*
 Trinidad és Tobago Köztársaság
 Tunéziai Köztársaság
 Ugandai Köztársaság
 Új-Zéland*
 Uruguayi Keleti Köztársaság
 Venezuelai Köztársaság
 Zambiai Köztársaság
 Zimbabwei Köztársaság

2. Az Fkt. 17. § (1) bekezdése és 28. §-a alapján, a fióktelep, illetve a kereskedelmi képviselő tevékenységéhez szükséges mértékben, a megyei (fővárosi) közigazgatási hivatal vezetőjének — a külföldiek ingatlanszerzéséről szóló 7/1996. (I. 18.) Korm. rendelet szerinti — engedélye nélkül szerezhető ingatlan az 1. pont alatti táblázatban *-gal jelölt országokban székhellyel rendelkező vállalkozások magyarországi fióktelepe, illetve kereskedelmi képviselője számára.

3. Az Fkt. 19. § (2) bekezdésében és 20. §-ában említett nemzetközi szerződés, illetve viszonyossági gyakorlat még egy állammal szemben sem áll fenn.

4. Az Fkt. 26. § (4) bekezdése alapján az alábbi listában szereplő országokkal a kereskedelmi képviselők létesítése vonatkozásában sem nemzetközi szerződés, sem viszonyossági gyakorlat nem áll fenn, más országok viszonylatában azonban a viszonyossági gyakorlat vélelmezhető:

- Irak,
- Líbia.

5. A Magyar Közlöny 1998. évi 89. számában, 1998. október 1-jén közzétett KüM—GM—IM—PM együttes tájékoztató — a külföldi székhelyű vállalkozások magyarországi fióktelepeiről és kereskedelmi képviselőiteiről szóló 1997. évi CXXXII. törvény egyes rendelkezéseiben említett nemzetközi szerződések szerinti országok listájának és a viszonyossági gyakorlat fennállásának közzétételéről — e tájékoztató közzététele napján hatályát veszti.

A Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Minisztérium

k ö z l e m é n y e

az építésügyi hatósági jogkör gyakorlásában bekövetkezett változásokról

A Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Minisztérium a kiemelt építésügyi igazgatási ügyekben eljáró hatóságok illetékességi területéről, a kijelölési eljárásról, valamint a szakmai követelményekről szóló 220/1997. (XII. 5.) Korm. rendelet (a továbbiakban: R.) 4. §-ának (4) bekezdése alapján, a következőket teszi közzé:

Az R. 2. számú mellékletét érintő, 2002. január 31-ig az építésügyi hatósági jogkör gyakorlásában bekövetkezett változások a következők:

Baranya megye

— a 3. sorszám alatti Bogád, Magyarsarlós, Romonya települések társulása megszűnt, a jogkör visszaszállt Pécs m. j. város jegyzőjére,

— a 9. sorszám alatti Husztót, Kovácsszénája települések körjegyzősége beolvadt egy másik körjegyzőségbe, így a kijelölés alapja megszűnt, a jogkör visszaszállt Szentlőrinc város jegyzőjére;

Borsod-Abaúj-Zemplén megye

— a 9. sorszám alatti Mályi község jogköre megszűnt, az visszaszállt Miskolc m. j. város jegyzőjére,

— a 15. sorszám alatti társulásból kiléptek Alsóregmec, Felsőregmec, Mikóháza, Vilyvitány községek, rájuk vonatkozóan a jogkör visszaszállt Sátoraljaújhely város jegyzőjére, a társulás többi települése a társulást a törvényes feltételek mellett tovább működteti;

Fejérmegye

— 12. sorszám Aba, Sárkeresztúr községek társulása;

Győr-Moson-Sopron megye

— a 4. sorszám tévesen lett törölve, itt Ásványráró, Darnószeli, Dunaremete, Hédervár, Kimle, Kisbodak, Lipót, Püski községek társulását kell visszaírni;

Hajdú-Bihar megye

— a 2. sorszám alatti Báránd jogköre megszűnt, az visszaszállt Püspökladány város jegyzőjére;

Pest megye

— az 51. sorszám alatti Tök, Zsámbék jogköre megszűnt, az visszaszállt Budakeszi város jegyzőjére;

Szabolcs-Szatmár-Bereg megye

— a 6. sorszám alatti társulásból kilépett Vállaj község, rá vonatkozóan a jogkör visszaszállt Nagyecsed város jegyzőjére, a társulás többi települése a társulást a törvényes feltételek mellett tovább működteti;

Veszprém megye

— a 7. sorszám alatti Dörgicse, Vászoly jogköre megszűnt, az visszaszállt Balatonfüred város jegyzőjére,

— a 9. sorszám alatti társulásból kilépett Papkeszi község, rá vonatkozóan a jogkör visszaszállt Balatonfüzfő város jegyzőjére, a társulás többi települése a társulást a törvényes feltételek mellett tovább működteti.

Az Eötvös József Ösztöndíj Közalapítvány

Alapító Okirata*

A Magyar Köztársaság Kormánya (a továbbiakban: alapító) a Polgári Törvénykönyv 74/G. §-a alapján, a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 70/F. §-ában, továbbá a felsőoktatásról szóló 1993. évi LXXX. törvény 72. §-ában, és a 265/2000. (XII. 26.) Korm. rendeletben meghatározott állami közfeladat folyamatos biztosítása céljából

közalapítványt

hoz létre a következő feltételek szerint:

I. Alapító

A Magyar Köztársaság Kormánya (Budapest V., Kosuth tér 2—4.).

Az alapító képviselőjét az oktatási miniszter látja el és gyakorolja — az alapító okirat módosításának kivételével — az alapítót megillető jogokat és kötelezettségeket, ideértve az éves beszámoló és a közhasznúsági jelentés értékelését is. A kuratórium és a felügyelő bizottság tagjait, az oktatási miniszter felkérése és előterjesztése alapján a Kormány bízta meg.

II. A közalapítvány neve

Eötvös József Ösztöndíj Közalapítvány (a továbbiakban: közalapítvány).

A közalapítvány neve angol nyelven: Joseph Eötvös Scholarship Public Foundation.

A közalapítvány neve német nyelven: Josef Eötvös Öffentliche Stiftung für Stipendien.

A közalapítvány neve francia nyelven: Fondation Publique des Bourses Joseph Eötvös.

III. A közalapítvány székhelye

1146 Budapest, Ajtósi Dürer sor 19—21.

IV. A közalapítvány jellege

A közalapítvány állami közfeladatot ellátó nyílt alapítvány, melyhez bárki csatlakozhat, közhasznú szolgáltatásából bárki részesülhet, a csatlakozás elfogadásáról a kuratórium dönt.

* A Fővárosi Bíróság a közalapítványt a 12.Pk.60110/2002/2. számú végzésével nyilvántartásba vette, egyidejűleg kiemelkedően közhasznú szervezetté minősítette.

Ennek során a kuratórium a csatlakozni kívánó szervezetről, intézményről vagy személyről rendelkezésre álló adatokat és — célhoz kötött felajánlások esetén — a megjelölt célt mérlegeli. Visszautasíthatja a felajánlást, ha annak célja eltér a közalapítvány céljaitól.

V. A közalapítvány célja, tevékenysége

1. A közalapítvány célja:

- a természetes személyek számára kiírt tanulmányi és kutatási ösztöndíjak nyújtása, az ösztöndíjak adományozásának összehangolása, az érdekeltek tájékoztatása,
- jogszabályban meghatározott ösztöndíjak nyújtása,
- országos jelentőségű ösztöndíjrendszer kialakítása,
- hatékony, a nemzeti felemelkedést szolgáló átfogó ösztöndíjrendszer feltételeinek megteremtése,
- nemzetközi jelentőségű projekt alapú együttműködési programok kidolgozása, lebonyolítása.

2. E célok eléréséhez a közalapítvány a következő tevékenységet végzi:

- a felsőoktatásról szóló 1993. évi LXXX. törvény 72. § m) pont felhatalmazásán alapuló 265/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet 3. § (1)—(2) bekezdésében meghatározott feladatok ellátása,
- támogatás nyújtása az V. 1. pontban meghatározott célok elérése érdekében,
- a célok megvalósításához szükséges források felkutatása,
- a közalapítvány támogatói rendszerének kialakítása,
- pályáztatás, a pályázati feltételek meghatározása,
- a gazdasági élet szereplőinek bevonása a közalapítvány céljának támogatására.

3. A közalapítvány a kiemelkedően közhasznú szervezet követelményei szerint végzi tevékenységét arra tekintettel, hogy céljai és feladatai az 1997. évi CLVI. törvény 26. § c) bekezdésének 3., 4., 19. pontja szerinti alábbi közhasznú tevékenységek:

- nevelés és oktatás,
- euroatlanti integráció elősegítése,
- tudományos tevékenység, kutatás.

VI. A közalapítvány időtartama

A közalapítvány határozatlan időtartamra jön létre.

VII. A közalapítvány vagyona

1. A közalapítvány induló vagyona 15 000 000 Ft, azaz tizenötmillió forint készpénz, amelyből 1 500 000 Ft, azaz egymillió-ötszáz ezer forint a törzsvagyon, amelyet a közalapítvány működési költségeinek fedezeteként sem használhat fel.

2. A közalapítványi vagyon egyéb forrásai

a) a mindenkor éves költségvetésről szóló törvényben meghatározott mértékű támogatás,

b) természetes személyek, jogi személyek vagy ezek jogi személyiség nélküli társaságainak önkéntes befizetései, adományai,

c) a személyi jövedelemadó alapítvány részére — törvényben meghatározottak szerint — felajánlott része,

d) a közalapítvány vállalkozásaiból befolyt összeg,

e) a közalapítvány egyéb bevételei.

3. A közalapítvány a pályázati támogatásokat nyilvánosan, mindenki számára hozzáférhető módon a közhasznú szervezetekről szóló 1997. évi CLVI. törvény 15. §-ában meghatározott feltételek szerint nyújtja.

4. A támogatás odaítélésekor meg kell határozni a kedvezményezett elszámolási kötelezettségét, a támogatás felhasználásának rendjét, a közalapítvány folyamatos ellenőrzési jogát. Az elszámolásokkal szemben támasztott követelményeket a Szervezeti és Működési Szabályzat mellékletét képező vagyongazdálkodási szabályzat tartalmazza.

VIII. Gazdálkodás a vagyonnal

1. A közalapítvány éves pénzügyi terv alapján gazdálkodik. A pénzügyi terv hiányt nem tartalmazhat. Az éves tevékenységről készített beszámoló (mérleg) jóváhagyásával egyidejűleg a közalapítvány közhasznúsági jelentést is köteles készíteni, amely a beszámoló elfogadásával együtt, a kuratórium feladata. Az éves beszámoló elkészítésekor külön kell választani a vállalkozási és a közalapítványi célú tevékenység költségeit és bevételeit, valamint a közalapítvány működési költségeit.

2. A gazdálkodása során elért eredményt nem oszthatja fel, azt a jelen alapító okiratban meghatározott tevékenységre fordítja. A közalapítvány gazdálkodásának, vagyongazdálkodásának részletes szabályait a vagyongazdálkodási szabályzat határozza meg.

3. A közalapítvány vagyonával az 1997. évi CLVI. törvényben és ezen okiratban foglaltak alapján gazdálkodik.

4. A közalapítvány vagyona — a törzsvagyon kivételével — teljes egészében felhasználható a közalapítványi célok elérésére. A közalapítvány működési költsége nem haladhatja meg az éves tervezett költségvetés kiadásainak 20%-os mértékét. Ez az összeg tartalmazza a kuratórium és a felügyelő bizottság tagjainak tiszteletdíját és költségterítését is.

5. A közalapítvány kiemelkedően közhasznú céljainak megvalósítása érdekében — azt nem veszélyeztetve — vállalkozási tevékenységet is folytathat. A közalapítvány vállalkozásban csak korlátozott felelősséggel vehet részt. A közalapítvány a vállalkozási tevékenységre éves bevételeinek legfeljebb 15%-át fordíthatja. A közalapítvány befektetési tevékenységet a kuratórium által elfogadott befektetési szabályzat alapján folytathat.

6. A kuratórium minden évben február 28-áig köteles az alapítónak írásban beszámolni a közalapítvány előző évi működéséről, június hó 30-áig pedig vagyoni helyzetének

és gazdálkodásának legfontosabb adatairól. Ha a közalapítvány gazdálkodása a rendeltetésszerű működést veszélyeztetné, az alapító részletes gazdálkodási terv bemutatását kérheti, abba megbízottja útján betekinthez. A közalapítvány irataiba a kuratórium és a felügyelő bizottság minden tagja korlátozás nélkül betekinthez.

7. A közalapítvány vagyonát hitel fedezetéül nem használhatja, hitelt a közhasznú célokat veszélyeztető mértékben túl nem vehet fel.

IX. A közalapítvány döntéshozó és kezelő szerve

1. A közalapítvány kezelője és döntéshozó szerve a 11 tagú kuratórium.

2. A kuratórium elnökének és tagjainak megbízatása 2005. május 31-ig szól.

A kuratórium elnöke:

Dr. Sohár Pál

Tagjai:

Dr. Bor Zsolt

Dr. Czvikovszky Tibor

Dévényi István

Dr. Hazai György

Pászthy Júlia

Dr. Székely Csaba

Dr. Tamás Attila

Dr. Tulassay Zsolt

Dr. Vajna Zoltán

Dr. Vörös József

A kuratóriumi tagok — az Oktatási Minisztérium képviseletét ellátó tagok kivételével — az alapító képviselőjével foglalkoztatási vagy egyéb érdekeltséget teremtő jogviszonyban nem állhatnak, és ilyen jellegű jogviszonyt nem is létesíthetnek.

3. A kuratóriumi tagság megszűnik:

a) a határozott időtartam lejártával,

b) a tag lemondásával,

c) a tagnak a Polgári Törvénykönyv 74/C. § (6) bekezdése szerint történő visszahívásával,

d) a közalapítvány megszűnésével

e) a tag halálával.

4. A kuratórium elnökének és tagjainak összeférhetlenségére a Ptk. 74/C. §, illetőleg az 1997. évi CLVI. törvény 8. és 9. §-ainak rendelkezései az irányadóak. A kuratórium határozathozatalában nem vehet részt az a személy, aki vagy akinek közeli hozzátartozója [Ptk. 685. § b) pont], élettársa a határozat alapján kötelezettség vagy felelősség alól mentesül, vagy bármilyen más előnyben részesül, illetve a megköthető jogügyletben egyébként érdekelt.

5. Nem minősül előnynek a közalapítvány cél szerinti juttatásai keretében a bárki által igénybe vehető nem pénzbeli szolgáltatás.

6. A kuratórium tagjai tiszteletdíjban és költségterítésben is részesülhetnek, amelynek feltételeit, összegét és

elszámolásának rendjét — az alapító képviselőjében eljáró oktatási miniszter előzetes jóváhagyásával — a közalapítvány önálló szabályzatában kell meghatározni.

X. A kuratórium elnökének feladatai

Az elnök

1. irányítja a közalapítvány tevékenységét, működését,
2. képviseli a közalapítványt,
3. figyelemmel kíséri a pályázati támogatásokat,
4. a közalapítvány tevékenységéről folyamatosan tájékoztatja a nyilvánosságot,
5. gondoskodik a közalapítvány éves beszámolójának és közhasznúsági jelentésének nyilvánosságra hozataláról.

XI. Az elnök helyettesítésének módja

Az elnököt akadályoztatása esetén *dr. Vörös József* tag helyettesíti. Ebben az esetben az elnököt helyettesítő tagot teljeskörűen megilleti az elnök képviselői joga. Az elnököt helyettesítő tagnak a helyettesítés időtartama alatt megtett intézkedéseiről az elnök és a kuratórium felé beszámolási kötelezettsége van.

XII. A kuratórium jogköre

A kuratórium kizárólagos jogkörébe tartozik a közalapítvány céljának megvalósításával összefüggő döntések meghozatala. Így különösen:

1. dönt a közalapítványhoz való csatlakozás feltételeiről és elfogadásáról a közalapítvány részére nyújtott hozzájárulások elfogadásáról,
2. meghatározza a gazdálkodás irányát, kezeli a közalapítvány vagyonát, dönt a rendelkezésre álló vagyon felhasználásáról, a vállalkozásban való részvételről, szükség szerint a természetbeni adományok értékesítéséről és a közalapítvány működési költségeire felhasználható összegről,
3. elfogadja az éves pénzügyi tervet, dönt a vállalkozási tevékenységről,
4. elfogadja a közalapítvány működéséről szóló éves beszámolót,
5. elfogadja — az éves beszámoló jóváhagyásával egyidejűleg, minősített szótöbbséggel — a közhasznúsági jelentést, (a közhasznúsági jelentésbe bárki betekinthez, illetve saját költségére abból másolatot készíthet),
6. elfogadja és módosítja a közalapítvány szervezeti és működési szabályzatát, vagyonkezelési szabályzatát, munkatervét, valamint a működéséről szóló éves beszámolót,
7. elfogadja a kuratórium feladat- és munkatervét,
8. meghatározza a rendelkezésre álló anyagi eszközök felhasználásának módját, feltételeit, pályázatokat ír ki és bírál el (egyedi döntések, illetve csoportos listák jóváhagyása útján), dönt a közalapítványi támogatásokról,

9. létrehozza a kuratórium döntéseit előkészítő szakmai kollégiumokat,

10. kijelöli a könyvvizsgálót és dönt a megbízási díjról,

11. ellenőrzi a támogatás felhasználását.

XIII. A kuratórium működése

1. A kuratórium szükség szerint, de évente legalább négyszer tart ülést. A kuratóriumot az elnök hívja össze. A kuratórium akkor határozatképes, ha az ülésen legalább hat tagja jelen van, továbbá a jelenlévő tagok többsége nem áll az alapítóval függőségi, illetve közalkalmazotti jogviszonyban. Határozatképtelenség esetén a kuratórium ülését tizenöt napon belül változatlan napirenddel ismét össze kell hívni. Össze kell hívni a kuratóriumot, ha legalább két tagja vagy a felügyelő bizottság írásban kezdeményezi, a kezdeményezéstől számított 30 napon belül. A kuratórium ülése nyilvános.

2. A kuratórium határozatait nyílt szavazással, általában egyszerű szótöbbséggel hozza. Valamennyi kuratóriumi tag kétharmadának szótöbbsége szükséges a XII. 2., XII. 3., XII. 4., XII. 5., XII. 6. pontokban foglalt esetekben. Szavazategyenlőség esetén az ülés elnökének szavazata dönt.

A levezető elnök nem lehet az alapítóval függőségi jogviszonyban álló kuratóriumi tag. A kuratórium döntése alapján titkos szavazás is tartható.

3. A kuratórium ülését az elnök, akadályoztatása esetén az általa kijelölt vagy a helyettesítésével megbízott tag — a napirend megjelölésével, a rendelkezésre álló előterjesztések megküldésével — írásban hívja össze oly módon, hogy a meghívó legalább tizennégy nappal az ülés napja előtt a kuratórium tagjaihoz megérkezzen. A kuratórium ülésére a felügyelő bizottság tagjait meg kell hívni.

4. A kuratórium üléseit az elnök, akadályoztatása esetén az általa kijelölt vagy a kuratórium által megbízott tag vezeti.

5. A kuratórium üléseiről jegyzőkönyvet kell felvenni. A jegyzőkönyvben a kuratórium ülésein elhangzottak lényegét kell rögzíteni. A jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell a kuratórium ülésének időpontját, a határozatok szó szerinti szövegét, a döntés hatályára vonatkozó rendelkezéseket, a döntést támogatók és az azt ellenzők számárányát és személyét. A kuratórium tagjai közül jegyzőkönyv-hitelesítőt választ. A jegyzőkönyvet a kuratórium ülésének vezetője, a jegyzőkönyvvezető és a jegyzőkönyv hitelesítője írja alá. A jegyzőkönyvet a kuratórium iratai között meg kell őrizni. A jegyzőkönyv alapján kell vezetni a Határozatok könyvét, amelybe be kell vezetni a kuratórium döntésének tartalmát, időpontját, hatályát, be kell jegyezni a döntést ellenzők, támogatók számárányát és személyét.

6. A kuratóriumi ülésekről készült jegyzőkönyvet meg kell küldeni a felügyelő bizottság részére.

7. A működéssel kapcsolatosan keletkezett iratokba (jegyzőkönyv, határozatok, közhasznúsági jelentés stb.) való betekintést a kuratórium a szervezeti és működési szabályzatban meghatározott időn belül bárki számára lehetővé teszi.

8. A kuratórium döntéseit az érintettekkel írásban igazolható módon, a nyilvánossággal körlevélben és a faliújságra történő kifüggesztéssel (hirdetményi úton) közli. Az éves beszámolóját, a tevékenységének és gazdálkodásának legfőbb adatait, valamint a közhasznúsági jelentést egy országos napilap útján teszi közzé.

9. A közalapítvány működésének, szolgáltatásai igénybevételeinek módját az Oktatási Közlönyben és egy országos napilapban hozza nyilvánosságra.

XIV. A közalapítvány felügyelő bizottságának tagjai, működése, hatásköre

1. A közalapítványnál négytagú felügyelő bizottság működik. A felügyelő bizottság feladata ellenőrizni a közalapítvány működésének törvényességét és a közalapítvány vagyonának kezelésével kapcsolatos tevékenységet.

2. A felügyelő bizottság elnökének és tagjainak megbízatása 2005. május 31-ig szól. A felügyelő bizottság tagjai tiszteletdíjban és költség térítésben is részesülhetnek, amelynek feltételeit, összegét és elszámolásának rendjét — az alapító képviselőjében eljáró oktatási miniszter előzetes jóváhagyásával — a közalapítvány önálló szabályzatában kell meghatározni.

Nem lehet a felügyelő bizottság elnöke vagy tagja az a személy, aki

- a) a kuratórium elnöke vagy tagja,
- b) a közalapítvánnyal megbízatásán kívül más tevékenység kifejtésére irányuló munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban áll,
- c) ha jogszabály másként nem rendelkezik, a közalapítvány cél szerinti juttatásából részesül,
- d) az a)–c) pontban meghatározott személyek hozzátartozója.

A felügyelő bizottsági tagság megszűnik:

- a) a tag halálával,
- b) a tag lemondásával,
- c) a tag visszahívásával,
- d) a közalapítvány megszűnésével,
- e) a határozott időtartam lejártával.

A felügyelő bizottsági tagság megszűnhet a közszolgálati, illetve a közalkalmazotti jogviszony megszűnésével, az alapító döntésének függvényében.

3. A felügyelő bizottság ellenőrzi a közalapítvány, a kuratórium és a titkárság tevékenységét, működését és gazdálkodását. Ennek során betekinthez a közalapítvány könyveibe és irataiba, azokat megvizsgálhatja, felvilágosítást, tájékoztatást, jelentést kérhet a kuratórium elnökétől, tagjaitól, a közalapítvány titkárától, alkalmazottaitól. A felügyelő bizottság munkájához a közalapítvány költségén szakértőt vehet igénybe. A felügyelő bizottság tagjai tanácskozási joggal részt vehetnek a kuratórium ülésén.

4. A felügyelő bizottság akkor határozatképes, ha három tagja jelen van. A felügyelő bizottság döntéseit nyílt szavazással, egyszerű szótöbbséggel hozza, egyébként a felügyelő bizottság maga határozza meg működésének rend-

jét, azonban évente két alkalommal köteles ülést tartani. A felügyelő bizottság működésére a kuratórium működésének szabályait kell alkalmazni.

5. A felügyelő bizottság megvizsgálja a közalapítvány pénzügyi tervét, beszámolóját, mérlegét, utalványozási rendjét és vagyonkimutatását. A felügyelő bizottság vizsgálatáról, tevékenységének eredményéről és a közalapítvány működéséről évente jelentést készít, és erről tájékoztatja a kuratóriumot és az alapítót.

6. A felügyelő bizottság köteles tájékoztatni a kuratóriumot, és a kuratórium összehívását kezdeményezni, ha arról szerez tudomást, hogy a közalapítvány működése során olyan jogszabálysértés vagy a közalapítvány érdekeit egyébként súlyosan sértő esemény (mulasztás) történt, amelynek megszüntetése vagy következményeinek elhárítása, illetve enyhítése a kuratórium döntését teszi szükségessé, a vezető tisztségviselők felelősségét megalapozó tény merült fel.

7. A kuratóriumot a felügyelő bizottság indítványára annak megtételétől számított 30 napon belül össze kell hívni. E határidő eredménytelen eltelte esetén a kuratórium összehívására a felügyelő bizottság is jogosult.

8. Ha a kuratórium a törvényes működés helyreállítása érdekében szükséges intézkedést nem teszi meg, a felügyelő bizottság köteles haladéktalanul értesíteni a törvényességi felügyeletet ellátó szervet.

9. A felügyelő bizottság

elnöke:

Szabó Kinga

tagjai:

Fésűsné Illés Edit

Dr. Firmeisz Miklós

Dr. Gál Gábor

XV. A közalapítvány titkára

A kuratórium munkájának előkészítésére és szervezésére titkárt alkalmaz. A közalapítvány titkára (a továbbiakban: titkár) a közalapítvánnyal munkaviszonyban álló munkavállaló. A titkár alkalmazásával kapcsolatos költségeket (munkabér, járulékok) a közalapítvány fedezi. A jelen alapító okirat IX. 4. pontjában leírt összeférhetetlenségi szabályokat a titkára is megfelelően alkalmazni kell.

XVI. A közalapítvány képvisellete

1. A közalapítvány képviselőjét a kuratórium elnöke önállóan látja el.

2. A közalapítvány bankszámlái feletti rendelkezésre két aláírásra jogosult személy együttesen jogosult. A közalapítvány bankszámlái feletti rendelkezésre jogosultság tekintetében aláírásra jogosult:

- a) az elnök,
- b) dr. Székely Csaba kuratóriumi tag,
- c) a XI. pontban meghatározott kuratóriumi tag,
- d) a közalapítvány titkára.

XVII. Könyvvizsgáló

1. A közalapítvány számviteli rendjének ellenőrzését a kuratórium által pályázatás útján felkért független könyvvizsgáló látja el.

2. A könyvvizsgáló köteles félévenként a közalapítvány könyveit megvizsgálni és ennek, továbbá az éves működés vizsgálatának eredményéről a kuratóriumnak jelentést készíteni.

3. Feladatai ellátása során jogosult vizsgálni a közalapítvány pénztárát, szerződéseit, bankszámláját, jogosult felvilágosítást kérni a közalapítvány alkalmazottaitól.

4. A könyvvizsgáló és a felügyelő bizottság véleménye nélkül a kuratórium nem hozhat határozatot a közalapítvány éves gazdasági beszámolójáról.

5. A könyvvizsgáló díját a kuratórium állapítja meg.

6. Nem lehet könyvvizsgáló

a) a kuratórium elnöke, tagja,

b) illetve olyan személy, aki a közalapítvánnyal a megbízatásán kívül más tevékenység kifejtésére irányuló munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban áll,

c) aki a közalapítvány cél szerinti juttatásából részesül — kivéve a bárki által megkötés nélkül igénybe vehető nem pénzbeli szolgáltatásokat —, illetve

d) az a)–c) pontokban felsorolt személyek hozzátartozója.

XVIII. Záró rendelkezések

1. Nem lehet a közalapítvány vezető tisztségviselője az a személy, aki korábban olyan más közhasznú szervezetnél töltött be — annak megszűntét megelőző két évben legalább egy évig — vezető tisztséget, amely az adózás rendjéről szóló törvény szerinti köztartozását nem egyenlítette ki.

2. A vezető tisztségviselő, illetve az ennek jelölt személy köteles valamennyi érintett közhasznú szervezetet előzetesen tájékoztatni arról, hogy ilyen tisztséget egyidejűleg más közhasznú szervezetnél is betölt.

3. A közalapítvány közvetlen politikai tevékenységet nem folytat, szervezete pártoktól független és azoknak anyagi támogatást nem nyújt, országgyűlési képviselőjelöltet, megyei, fővárosi önkormányzati választáson jelöltet nem állít és nem kíván állítani, továbbá nem támogat.

4. A közalapítvány részére nyújtott céltámogatás beszámolási rendjére és gazdálkodására az alapítványok gazdálkodási rendjéről szóló 115/1992. (VII. 25.) Korm. rendeletben foglalt szabályok az irányadók.

5. Az alapítványi vagyon kamatai kezelésének és felhasználásának szabályait a közalapítvány vagyonkezelési szabályzatában kell meghatározni.

6. A közalapítvány a Polgári Törvénykönyvben meghatározott esetekben és módon szűnik meg. Megszűnése esetén a közalapítvány vagyona az alapítót illeti, aki azt köteles e közalapítvány céljaihoz hasonló célokra fordítani.

7. A közhasznúsági jelentésnek tartalmaznia kell:

a) a számviteli beszámolót,

b) a költségvetési támogatás felhasználását,

c) a vagyon felhasználásával kapcsolatos kimutatást,

d) a cél szerinti juttatások kimutatását,

e) közhasznú tevékenységről szóló rövid tartalmi beszámolót,

f) a központi költségvetési szervtől, az elkülönített állami pénzalaptól, a helyi önkormányzattól, a kisebbségi települési önkormányzattól, a települési önkormányzatok társulásától, és mindezek szerveitől kapott támogatás mértékét,

g) a közhasznú szervezet vezető tisztségviselőinek nyújtott juttatások értékét, illetőleg összegét.

8. A közalapítvány gazdálkodására, működésére, szervezete, képviselőre, az iratbetekintés rendjére, valamint határozatai, beszámolói nyilvános közlésének módjára vonatkozó további előírásokat a Szervezeti és Működési Szabályzat határozza meg, amely nem lehet ellentétes az alapító okirattal.

9. A közalapítvány bírósági nyilvántartásba vételi eljárásában az oktatási miniszter jogosult eljárni.

10. Jelen Alapító Okiratot az alapító a Magyar Köztársaság hivatalos lapjában, a Magyar Közlönyben közzéteszi.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

Az Adó- és Pénzügyi Ellenőrzési Hivatal elnökének

k ö z l e m é n y e

a személyi jövedelemadó meghatározott részének felhasználásáról rendelkező

magánszemély nyilatkozatára igényt tartó egyház részére történő technikai szám kiadásáról

A személyi jövedelemadó meghatározott részének az adózó rendelkezése szerinti felhasználásáról szóló 1996. évi CXXVI. törvény (a továbbiakban: Tv.) módosításáról rendelkező 1997. évi CXXIX. törvény 11. §-ának (4) bekezdésében foglaltaknak megfelelően az Adó- és Pénzügyi Ellenőrzési Hivatal a Tv. 4/A. §-ának (1) bekezdése szerinti kedvezményezett részére a következő technikai számot adja:

Sor-szám	Kedvezményezett	Technikai szám
----------	-----------------	----------------

1. Magyar Evangéliumi Egyház 1098

Adó- és Pénzügyi Ellenőrzési Hivatal
elnöke

**Felhívás
köztisztviselői továbbképzési és vezetőképzési
programok készítésére**

A Közigazgatási Továbbképzési Kollégium (a továbbiakban: Kollégium) a 199/1998. (XII. 4.) Korm. rendelet (a továbbiakban: R.) 11. §-a (3) bekezdésének *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján

felhívást

ad ki köztisztviselői továbbképzési és vezetőképzési programok készítésére.

A felhívás célja, hogy a köztisztviselők továbbképzéséhez és a közigazgatási vezetőképzéshez a magyar közigazgatási szervezetrendszerben ellátott különböző feladatkörökre kiterjedő széles továbbképzési programválaszték álljon a tervkészítő közigazgatási szervek [minisztériumok, közigazgatási hivatalok, továbbá a Ktv. 1. §-ának (2) bekezdésében felsorolt szervek] rendelkezésére.

A köztisztviselői továbbképzési és vezetőképzési rendszer működéséért és összehangolásáért a belügyminiszter felelős, az ő munkáját segítő szakértői testület a Kollégium.

A Kormány a továbbképzések finanszírozására központi továbbképzési célelőirányzatot képez, és a belügyminiszter hatáskörébe utalja ezen célelőirányzat támogatásként történő felosztását.

A Kormány szigorú szakmai-minőségi követelményeket támaszt a központi célelőirányzathoz támogatott képzésekkel szemben, ezért került kialakításra a köztisztviselői programok minősítési rendszere.

Az R. 2001. december 18-tól hatályos módosítása értelmében 2003. január 1-jétől — a külföldi forrásból támogatott vagy finanszírozott programok kivételével — csak olyan köztisztviselői továbbképzési program szervezhető, amelyet az arra előírt programminősítési eljárás keretében a Közigazgatási Továbbképzési Kollégium elfogadott.

A továbbképzési programok kidolgozásának minimum-követelményeit az R. a következőképpen fogalmazza meg:

„12. § (1) A továbbképzési, vezetőképzési programnak tartalmaznia kell:

- a) a továbbképzés megnevezését, célját, követelményeit, a továbbképzendő köztisztviselői célcsoport megjelölését,
- b) a célcsoport tervezett minimum-maximum létszámát,
- c) a program keretében átadni kívánt ismeretek körét, az elhangzó előadások, gyakorlati foglalkozások stb. vázlatos ismertetését,
- d) a program keretében alkalmazni kívánt ismeretek körét,
- e) a program időtartamát, ütemtervét,

- f) a program lebonyolításában közreműködők képesítését, szakképesítését tartalmazó jegyzéket,
- g) az ismeret-ellenőrzés módját,
- h) a program költségkalkulációját.”

A továbbképzési program minősítéséhez e minimum-követelmények alapján elkészített — a pályázati dokumentáció részét alkotó — programminősítési kérelmet kell a megadott formátumban a programkészítőnek kitöltenie és a Kollégiumhoz benyújtani.

A programminősítési dokumentáció a Magyar Közigazgatási Intézet Oktatási és Módszertani Igazgatóságán (MKI OMI) (1118 Budapest, Kelenhegyi út 28.; postacím: 1518 Bp. 112. Pf. 26) szerezhető be, munkanapokon 9—16 óra között.

A dokumentáció tartalmazza a minősítési kérelem űrlapját, annak kitöltési útmutatóját, a 199/1998. (XII. 4.) Korm. rendeletet, az 1035/1999. (IV. 21.) Korm. határozatot, a közigazgatási továbbképzésben a 2002. évre meghatározott díjirányelveket és a programértékelési díj befizetésére alkalmas csekket.

A dokumentáció egységára 10 000 Ft, amelyet az átvételkor kell megfizetni.

(Postai megrendelés esetén az egységárat a M.Á.K. 10032000-01451461-00000000 számú számlára történő befizetéssel/átutalással lehet megfizetni. A megrendeléshez kérjük csatolni a befizetés/átutalás bizonylatát.)

A programok értékelési díja:

Minden megkezdett 30 óra képzési összóraszám után 24 000 Ft (nyelvi képzés esetén 120 óránként 24 000 Ft), amely összeget a program bírálatra való benyújtásakor kell megfizetni a pályázati dokumentációban található csekken. (Amennyiben a pályázó a díjat nem fizeti meg, a pályázati anyagot az Intézet — érdemi vizsgálat és a Kollégium elé terjesztés nélkül — a pályázónak visszaküldi.)

A programfelhívásra benyújtott programok minősítését a Kollégium független szakértők közreműködésével végzi.

A minőségileg alkalmasnak ítélt és legfeljebb 3 évre minősített programok jegyzékét (a felhasználók kellő tájékoztatását biztosító programadatokkal) a Kollégium a Belügyminisztérium hivatalos lapjában, illetve internetes honlapján közzéteszi.

Az elutasított programpályázatokat a Kollégium az elutasítás indoklásával együtt visszaküldi a pályázóknak.

A továbbképzési programokat a pályázóknak — a Kollégiumnak címezve — az MKI OMI postacímére kell megküldeniük (1518 Bp. 112. Pf. 26) e felhívás megjelenését követő 60 napon belül.

A Kollégium a határidőre beérkezett pályázatokat 60 napon belül értékeli, s azok elfogadásáról vagy elutasításáról — a felhasználók számára nyilvánosságra hozott programjegyzéktől függetlenül — közvetlenül értesíti a

pályázókat. A határidőn túl érkezett programjavaslatokat a Kollégium a következő felhívási időszakban értékeli.

A Kollégium által minősített és nyilvántartásba vett programokból a tervekészítő közigazgatási szervek igényeik szerint választanak, az egy évre szóló továbbképzési tervük összeállításához.

A minősített programok felhasználásáról a sikeresen pályázó (a programtulajdonos) és az éves továbbképzési tervek készítésére kötelezett szervezetek külön megállapodást kötnek.

A program minősítése és a nyilvánosságra hozatala arra hatalmazza fel a programtulajdonost és a továbbképzés szervezőjét, hogy a minősített programot köztisztviselői továbbképzéshez használják fel. A programok részleges vagy teljes finanszírozása a Kollégium javaslata alapján a központi költségvetés céllelőirányzatából biztosítható, a belügyminiszter döntése szerint.

A felhívásra pályázatot nyújthat be, és minősítés esetén az éves terv készítésére kötelezettel kötött megállapodás alapján továbbképzést szervezhet (illetve szervezésében közreműködhet) minden természetes és jogi személy, valamint ezek jogi személyiséggel nem rendelkező társulása, ha tevékenységi köre erre feljogosítja.

A Kollégium felhívja a pályázni kívánók figyelmét, hogy a pályázatok elbírálását követően — szükség esetén — újabb felhívást tesz közzé.

A felhívással kapcsolatos további információkkal Magyar Renáta és Klotz Balázs áll a pályázók rendelkezésére a (06-1)-361-4705, illetőleg a 386-9659-es telefonszámon.

Konráth Károly s. k.,
a Közigazgatási Továbbképzési Kollégium elnöke

**A Független Magyar Demokrata Párt
1999., 2000. és 2001. évi pénzügyi
beszámolója**

1999.

Forintban

A) Tényleges bevételek

1. Tagdíjak	198 300
3. A párt propagandatevékenységéből	87 500
Összes pénzbevétel a gazdasági évben	285 800

B) Tényleges kiadások

3. d) Adminisztrációs és postaköltség	103 780
3. e) Különféle egyéb költségek	32 130
Összes kiadás a gazdasági évben	135 910

*C) Tényleges pénzügyi helyzet a gazdasági év
zárásakor*

Bevételek a gazdasági évben	285 800
Kiadások a gazdasági évben	135 910
Hiány a gazdasági évben	149 890
Halmozott többlet az előző gazdasági évből	23 383
Halmozott többlet a gazdasági év végén	173 273

2000.

Forintban

A) Tényleges bevételek

1. Tagdíjak	212 750
3. A párt propagandatevékenységéből	84 320
Összes pénzbevétel a gazdasági évben	297 070

B) Tényleges kiadások

3. d) Adminisztrációs és postaköltség	112 810
3. e) Különféle egyéb költségek	49 770
Összes kiadás a gazdasági évben	162 580

*C) Tényleges pénzügyi helyzet a gazdasági év
zárásakor*

Bevételek a gazdasági évben	297 070
Kiadások a gazdasági évben	162 580
Hiány a gazdasági évben	149 890
Halmozott többlet az előző gazdasági évből	173 273
Halmozott többlet a gazdasági év végén	307 763

2001.		C) Tényleges pénzügyi helyzet a gazdasági év zárásakor	
		Forintban	
A) Tényleges bevételek			
1. Tagdíjak	234 390	Bevételek a gazdasági évben	363 505
3. A párt propagandatevékenységéből	129 115	Kiadások a gazdasági évben	130 859
Összes pénzbevétel a gazdasági évben	363 505	Hiány a gazdasági évben	232 646
B) Tényleges kiadások			
		Halmozott többlet az előző gazdasági évből	307 763
		Halmozott többlet a gazdasági év végén	540 409
3. d) Adminisztrációs és postaköltség	94 720		
3. e) Különféle egyéb költségek	36 139		
Összes kiadás a gazdasági évben	130 859		

Kovács Gyula s. k.,
elnök

**A Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Minisztérium Hajdú-Bihar Megyei Földművelésügyi Hivatalának
(4002 Debrecen, Piac u. 54. Pf. 404.)**

h i r d e t m é n y e

Az FVM Hajdú-Bihar Megyei Földművelésügyi Hivatala — a földrendező és a földkiadó bizottságokról szóló 1993. évi II. törvény 4/B. § (5) bekezdése alapján —

n y i l v á n o s s o r s o l á s t

tart a hajdúsámsoni Rákóczi Szövetkezet használatában álló részarány-földtulajdonú földek kiadása céljából.

A sorsolás helye: Hajdúsámson, Szabadság tér 1., Művelődési Ház

A sorsolás ideje: 2002. április 9., 9 óra.

A sorsolásra kerülő földrészletek adatai:

Település: Hajdúsámson (külterület)

Helyrajzi szám	Művelési ág	Terület (ha, m ²)	AK érték	A terület hasznosítására vonatkozó korlátozás
015/7	gyümölcsös	0,4234	14,45	
017/3a	szántó	17,0064	166,79	
017/3b	gyümölcsös	0,8392	34,99	
017/3c	gyümölcsös	1,9963	83,25	
	összesen	19,8419	285,03	
019/8	gyümölcsös	4,9929	194,96	
024/3	szántó	0,1324	0,93	
032/10	erdő	0,2764	2,87	
044/2	gyep (legelő)	0,6898	1,93	
047/2	szántó	0,1972	2,68	

Helyrajzi szám	Művelési ág	Terület (ha, m ²)	AK érték	A terület hasznosítására vonatkozó korlátozás
0138/9a	szántó	4,7371	28,18	
0138/9b	erdő	1,2728	13,24	
0138/9c	gyep (rét)	<u>0,1699</u>	<u>1,48</u>	
	összesen	6,1798	42,90	
0138/11	szántó	0,2850	2,00	
0141	erdő	0,6869	6,18	
0158/8	szántó	2,0880	13,98	
0158/9a	gyep (rét)	0,1624	0,28	
0158/9b	erdő	0,3905	2,19	
0158/9c	szántó	<u>11,2915</u>	<u>73,82</u>	
	összesen	11,8444	76,29	
0179/7a	szántó	21,6349	148,25	
0179/7b	erdő	<u>0,3223</u>	<u>2,90</u>	
	összesen	21,9572	151,15	
0195/1		6,1134	26,28 176/2628-ad része	
0197/3		23,0923	144,06 182/14406-od része	
0197/6	erdő	2,3993	21,59	
0199/13a	gyep (rét)	0,3142	0,53	
0199/13b	szántó	<u>0,5177</u>	<u>2,17</u>	
	összesen	0,8319	2,70	
0209/4	szántó	3,1974	29,00	
0209/6a	szántó	8,4736	64,49	
0209/6b	erdő	<u>0,8673</u>	<u>4,86</u>	
	összesen	9,3409	69,35	
0267/24	erdő	2,9691	16,63 1160/1663-ad része	
0267/25	szőlő	0,1297	1,44	
0267/35	gyümölcsös	0,0839	2,11	
0274/12	szántó	0,3248	2,27	
0278/2	szántó	0,0097	0,03	
0295/2	szántó	1,0511	4,41	
0333/2	gyümölcsös	0,5745	14,48	
0335/1	erdő	5,5073	49,57	
0335/5	gyep (rét)	1,4578	12,68	
0344/8	szántó	0,1024	0,43	
0369/11	szántó	1,3165	8,36	
0376/7		17,2364	127,78 214/12778-ad része	
0402	gyep (legelő)	0,0413	0,04	
0444/8	gyep (legelő)	0,0994	0,10	
0446/31	szántó	2,4384	29,41	
0463	gyep (rét)	0,0579	0,50	

Helyrajzi szám	Művelési ág	Terület (ha, m ²)	AK érték	A terület hasznosítására vonatkozó korlátozás
0464	erdő	0,3859	3,47	
0465	erdő	0,1264	1,14	
0468/7	gyep (rét)	0,0975	0,10	
0475/19a	szántó	0,2614	3,56	
0475/19b	gyep (legelő)	<u>0,5901</u>	<u>5,13</u>	
	összesen	0,8515	8,69	
0480/9	gyep (legelő)	0,1990	0,20	
0482/6	gyep (rét)	0,0734	0,64	
0493/4a	erdő	0,1946	1,75	
0493/4b	gyep (rét) és út	<u>0,1723</u>	<u>0,29</u>	
	összesen	0,3669	2,04	
0525/2	gyümölcsös	0,0322	0,81	

Település: Hajdúsámson (zártkert)

Helyrajzi szám	Művelési ág	Terület (ha, m ²)	AK érték	A terület hasznosítására vonatkozó korlátozás
5105/1	kert	0,0941	0,69	
5173	szántó	0,8537	5,98	
5196a	szántó	1,5191	10,63	
5196b	szőlő	<u>0,2081</u>	<u>5,06</u>	
	összesen	1,7272	15,69	
5223	szántó	0,3406	2,38	
5242	szőlő	0,9722	10,79	
5401	szántó	0,2206	1,54	
5404	szőlő	0,5952	14,46	
5409/2	szőlő	0,3643	8,85	
5413	erdő	0,1251	1,13	
5416	erdő	0,0470	0,42	
5417	erdő	0,0633	0,57	
5471	szőlő és út	0,0502	0,56	
5514	szőlő és út	0,1208	2,94	
5583	szőlő	0,2122	5,16	
5588	erdő	0,4833	4,35	
5596	szőlő	0,2512	6,10	
5634	szőlő	0,0248	0,60	
5661	szőlő	0,0133	0,32	
7002	szőlő	0,1075	1,19	
7019	gyümölcsös	0,0904	2,28	
7529	kert	0,0525	1,32	
7551	kert	0,0973	1,61	
7616	kert	0,0805	1,33	
7682	gyümölcsös	0,0933	2,35	

Helyrajzi szám	Művelési ág	Terület (ha, m ²)	AK érték	A terület hasznosítására vonatkozó korlátozás
7899/5a 7899/5b	szántó szőlő és út összesen	0,3950 <u>0,3945</u> 0,7895	2,77 <u>7,89</u> 10,66	
8412	kert	0,0816	1,35	
8431	kert	0,1202	1,98	
8716	kert	0,0802	1,32	
8731	kert	0,0819	1,35	
8796	kert	0,0831	1,37	
8837	kert	0,0932	2,35	
8978	kert	0,1329	2,19	
9404	kert	0,0830	0,61	

Település: Nyíradony (külterület)

Helyrajzi szám	Művelési ág	Terület (ha, m ²)	AK érték	A terület hasznosítására vonatkozó korlátozás
0824/1	szántó	3,7495	42,94	
0830/15	szántó	0,8971	2,33	

Település: Debrecen III. kerület (külterület)

Helyrajzi szám	Művelési ág	Terület (ha, m ²)	AK érték	A terület hasznosítására vonatkozó korlátozás
02395/19	szántó	1,0819	8,22	
02395/27a 02395/27b	gyep (rét) szántó összesen	0,0774 <u>0,2857</u> 0,3631	0,78 <u>3,89</u> 4,67	
02476/3	gyep (rét)	0,3257	3,29	
02476/5	szántó	3,0699	46,35	
02477/8a 02477/8b	szántó gyep (legelő) összesen	0,7882 <u>0,0753</u> 0,8635	6,89 <u>0,11</u> 7,00	
02483/19	szántó	0,0417	0,57	
02483/23a 02483/23b	szántó gyep (rét) összesen	0,3725 <u>0,7216</u> 1,0941	2,83 <u>7,29</u> 10,12	
02483/24	szántó	0,0697	0,95	
02487/18	szántó	0,2016	1,53	

A sorsoláson bármely okból meg nem jelenő jogosult később a mulasztására hivatkozva semmiféle jogot nem érvényesíthet, ebből az okból a sorsolás eredménye nem változtatható meg.

Kavalecz László s. k.,
hivatalvezető

KÖZLEMÉNY

A Magyar Hivatalos Közlönykiadó megjelentette

AZ ÉRTELMEZETT ALKOTMÁNY

című kötetet.

Dr. Holló András és dr. Balogh Zsolt szerkesztők az Alkotmány szerkezetét követve annak rendelkezéseihez csoportosították az Alkotmánybíróság legfontosabb megállapításait, az alkotmánybírósági gyakorlat összefoglalásaként jegyzetekkel segítve az olvasó tájékozódását. A kötet a hét évvel ezelőtt ugyanilyen címmel megjelenő munka folytatása. A szerkesztők átdolgozták – tárgyköreit tekintve kibővítették – a korábban megjelent könyv anyagát, és erre (a precedens határozatokra) épülve mutatják be az ítélkezési gyakorlat keresztmetszetét.

Az Alkotmánybíróság közjogi helyzetéből adódóan döntései kihatnak valamennyi hatalmi ág tevékenységére, az ítéletek alapjaiban határozták meg a törvénykezés kereteit éppúgy, mint – a jogszabályok alkalmazásánál irányadó alkotmányos követelmény megállapításával – a bíróságok és más jogalkalmazó szervek munkáját. A kötet alapvető segítséget nyújt a gyakorlati és elméleti szakembereknek egyaránt, de hasznosan forgathatják a megjelent könyvet a gazdasági élet szereplői (pl. a piacgazdaság, a vállalkozáshoz való jog, illetve a tulajdoni kérdések kapcsán) éppúgy, mint a tudományos munkát folytató egyetemi oktatók, hallgatók vagy az önkormányzati működésben részt vevők. Természetesen segítséget nyújt a gyakorlat ismerete azoknak is, akik alkotmánybírósági eljárást kívánnak indítványozni.

A B/5 formátumú kiadvány 760 oldal terjedelmű.

Ára: 4592 Ft áfával.

A megrendeléseket a Magyar Hivatalos Közlönykiadó címére (1085 Budapest, Somogyi Béla u. 6.) lehet feladni. Fax: 266-5099 vagy 267-2780.

MEGRENDELŐLAP

Megrendeljük

AZ ÉRTELMEZETT ALKOTMÁNY

című kiadványt példányban.

A megrendelő (cég) neve:

Címe (város, irányítószám):

Utca, házszám:

Az ügyintéző neve, telefonszáma:

A megrendelő (cég) bankszámlaszáma:

A megrendelt példányok ellenértékét a postaköltséggel együtt, a szállítást követő számla kézhezvétele után, 8 napon belül a Magyar Hivatalos Közlönykiadónak a számlán feltüntetett pénzforgalmi jelzőszámára átutaljuk.

Keltezés:

.....
cégszerű aláírás

K Ö Z L E M É N Y

A Magyar Hivatalos Közlönykiadó a Magyar Közlöny különszámaként megjelentette az

1990. ÉVI XCIII. TÖRVÉNY AZ ILLETÉKEKRŐL ÉS A KAPCSOLÓDÓ FONTOSABB JOGSZABÁLYOK

című, A/4 formátumú, 56 oldal terjedelmű kiadványt.

A kiadvány az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 2002. január 1-jétől hatályos szövegét, az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény módosításáról, valamint a hiteles tulajdonlap-másolat igazgatási szolgáltatási díjáról szóló 1996. évi LXXXV. törvény kivonatos szövegét, az illetékekkel kapcsolatos ügyiratok kezeléséről, az illetékek kiszabásáról, elszámolásáról és könyveléséről szóló 32/1999. (XII. 22.) PM rendeletet, az új illetékbélyegek forgalomba hozataláról szóló 18/2000. (V. 9.) PM rendeletet, továbbá az illeték megállapításának mellőzéséről szóló 18/1999. (VIII. 18.) PM rendeletet és 40/2001. (XI. 7.) PM rendeletet tartalmazza.

A kézirat lezárva: 2001. december 7-én.

Ára: 560 Ft áfával.

A megrendeléseket a Magyar Hivatalos Közlönykiadó címére (1085 Budapest, Somogyi Béla u. 6.) lehet feladni. Fax: 338-4746 vagy 267-2780.

MEGRENDELŐLAP

Megrendeljük az

1990. ÉVI XCIII. TÖRVÉNY AZ ILLETÉKEKRŐL ÉS A KAPCSOLÓDÓ FONTOSABB JOGSZABÁLYOK

című kiadványt példányban.

A megrendelő (cég) neve:

Címe (város, irányítószám):

Utca, házszám:

Az ügyintéző neve, telefonszáma:

A megrendelő (cég) bankszámlaszáma:

A megrendelt példányok ellenértékét a postaköltséggel együtt, a szállítást követő számla kézhezvétele után, 8 napon belül a Magyar Hivatalos Közlönykiadónak a számlán feltüntetett pénzforgalmi jelzőszámára átutaljuk.

Keltezés:

.....
cégszerű aláírás

MAGYAR KÖZLÖNY

KÜLÖNSZÁM

A MUNKA TÖRVÉNYKÖNYVE (1992. évi XXII. törvény)

A módosítások kihirdetését követően megjelent Magyar Közlöny-különszám a Munka Törvénykönyvét már az aktuális, európai jogharmonizációs célú (2001. július 1-jén hatályba lépett) változásokkal egységes szerkezetben tartalmazza.

Ára: 728 Ft áfával.

MEGRENDELŐLAP

☐ Megrendelem a Magyar Közlöny-különszámot (A Munka Törvénykönyve) példányban.
Ára: 728 Ft + postaköltség. A befizetéshez számlát kérek/csekket kérek. (A megfelelőt kérjük aláhúzni.)

Megrendelő neve: _____

Megrendelő címe: _____

Dátum: _____

Aláírás: _____

Megrendelését küldje el a Magyar Hivatalos Közlönykiadó postacímére: 1394 Budapest, Pf. 361.
Fax: 267-2780 vagy 338-4746. A kiadvány megvásárolható a kiadó közlönypoltjában (1085 Budapest, Somogyi Béla u. 6.) és az elektronikus közlönypoltban (www.mhk.hu/kozlonypolt) is.

KÖZLEMÉNY

A Magyar Hivatalos Közlönykiadó megjelentette a

HAJÓZÁSI SZABÁLYZAT

című, A/4 formátumú, 96 oldal terjedelmű kiadványt.

A kiadvány a víziközeledés rendjéről szóló 27/1993. (IX. 23.) KHVM rendeletet tartalmazza, amelynek mellékletét képezi a Hajózási Szabályzat.

A kézirat lezárva: 2001. szeptember 1-jén.

Ára: 1512 Ft áfával.

A megrendeléseket a Magyar Hivatalos Közlönykiadó címére (1085 Budapest, Somogyi Béla u. 6.) lehet feladni. Fax: 338-4746 vagy 267-2780.

MEGRENDELŐLAP

Megrendeljük a

HAJÓZÁSI SZABÁLYZAT

című kiadványt példányban.

A megrendelő (cég) neve:

Címe (város, irányítószám):

Utca, házszám:

Az ügyintéző neve, telefonszáma:

A megrendelő (cég) bankszámlaszáma:

A megrendelt példányok ellenértékét a postaköltséggel együtt, a szállítást követő számla kézhezvétele után, 8 napon belül a Magyar Hivatalos Közlönykiadónak a számlán feltüntetett pénzforgalmi jelzőszámára átutaljuk.

Keltezés:

.....
cégszerű aláírás

K Ö Z L E M É N Y

A Magyar Hivatalos Közlönykiadó a Magyar Közlöny különszámaként megjelentette az

**1959. ÉVI IV. TÖRVÉNY
A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVÉRŐL
ÉS AZ 1952. ÉVI III. TÖRVÉNY
A POLGÁRI PERRENDTARTÁSRÓL**

című, A/4 formátumú, 232 oldal terjedelmű kiadványt.

A különszám az 1959. évi IV. törvény és az 1952. évi III. törvény 2002. január 1-jétől hatályos szövegét tartalmazza.

A kézirat lezárva: 2002. január 15-én.

Ára: 1372 Ft áfával.

A megrendeléseket a Magyar Hivatalos Közlönykiadó címére (1085 Budapest, Somogyi Béla u. 6.) lehet feladni. Fax: 338-4746 vagy 267-2780.

MEGRENDELŐLAP

Megrendeljük az

**1959. ÉVI IV. TÖRVÉNY
A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVÉRŐL
ÉS AZ 1952. ÉVI III. TÖRVÉNY
A POLGÁRI PERRENDTARTÁSRÓL**

című kiadványt példányban.

A megrendelő (cég) neve:

Címe (város, irányítószám):

Utca, házszám:

Az ügyintéző neve, telefonszáma:

A megrendelő (cég) bankszámlaszáma:

A megrendelt példányok ellenértékét a postaköltséggel együtt, a szállítást követő számla kézhezvétele után, 8 napon belül a Magyar Hivatalos Közlönykiadónak a számlán feltüntetett pénzforgalmi jelzőszámára átutaljuk.

Keltezés:

.....
cégszerű aláírás

Tisztelt Előfizetők!

Tájékoztatjuk Önöket, hogy a kiadónk terjesztésében levő lapokra szóló előfizetésüket folyamatosnak tekintjük. Csak akkor kell változást bejelenteniük a 2002. évre vonatkozó előfizetésre, ha a példányszámot, esetleg a címlistát módosítják, vagy új lapra szeretnének előfizetni (pontos szállítási, név- és utcacím-megjelöléssel).

Azesetleges módosítás szíveskedjenek levélben vagy faxon megküldeni.

Felhívjuk szíves figyelmüket, hogy a lapszállításról kizárólag az előfizetési díj beérkezését követően intézkedünk. Fontos, hogy az előfizetési díjakat a megadott 10300002-20377199-70213285 sz. számlára utalják, illetve a kiadó által kiküldött készpénz-átutalási megbízáson fizessék be.

Készpénzes befizetés kizárólag a Közlönyboltban (1085 Budapest, Somogyi B. u. 6.) lehetséges. (Levélcím: Magyar Hivatalos Közlönykiadó, 1394 Budapest 62. Pf. 357. Fax: 318-6668.)

A 2002. évi lapárak

Magyar Közlöny	56 784 Ft/év	Magyar Közigazgatás	5 376 Ft/év
Az Alkotmánybíróság Határozatai	10 752 Ft/év	Nemzeti Kulturális Alapprogram Hírlevele	2 688 Ft/év
Bányászati Közlöny	2 688 Ft/év	Oktatási Közlöny	13 776 Ft/év
Belsőügyi Közlöny	14 448 Ft/év	Önkormányzatok Közlönye	3 360 Ft/év
Cégek Közlöny	59 136 Ft/év	Pénzügyi Közlöny	18 144 Ft/év
Egészségügyi Közlöny	14 784 Ft/év	Pénzügyi Szemle	13 104 Ft/év
Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Értesítő	10 416 Ft/év	Statisztikai Közlöny	7 728 Ft/év
Határozatok Tára	13 104 Ft/év	Szociális és Munkavédelmi Közlöny	10 416 Ft/év
Házi Jogtanácsadó	2 688 Ft/év	Turisztikai Értesítő	6 720 Ft/év
Hírközlési Értesítő	3 696 Ft/év	Ügyességi Közlöny	4 032 Ft/év
Hivatalos Értesítő	8 400 Ft/év	Vízügyi Értesítő	7 392 Ft/év
Ifjúsági és Sport Értesítő	2 688 Ft/év		
Igazságügyi Közlöny	9 072 Ft/év	Élet és Tudomány	6 384 Ft/év
Gazdasági és Foglalkoztatási Közlöny	13 776 Ft/év	Ludové Noviny	1 680 Ft/év
Környezetvédelmi Értesítő	8 064 Ft/év	Neue Zeitung	2 688 Ft/év
Közlekedési és Vízügyi Értesítő	13 776 Ft/év	Természet Világa	3 696 Ft/év
Kulturális Közlöny	11 088 Ft/év	Valóság	4 032 Ft/év
Külgazdasági Értesítő	11 424 Ft/év		

Az árak a 12%-os áfát is tartalmazzák.

A **Házi Jogtanácsadó** című lap előfizetésben megrendelhető a Magyar Hivatalos Közlönykiadó címen:

Budapest VIII., Somogyi B. u. 6. 1394 Bp. 62. Pf. 357 vagy faxon: 318-6668, vagy a www.mhk.hu/hj internetcímen található megrendelőlapon.

Telefon: 266-9290/234, 235 mellék.

Éves előfizetési díja 2688 Ft áfával.

A CD-JOGÁSZ hatályos jogszabályok hivatalos számítógépes gyűjteménye 2002. évi éves előfizetési díjai:

Önálló változat	48 000 Ft	25 munkahelyes hálózati változat	96 000 Ft
5 munkahelyes hálózati változat	64 000 Ft	50 munkahelyes hálózati változat	112 000 Ft
10 munkahelyes hálózati változat	80 000 Ft	100 munkahelyes hálózati változat	128 000 Ft

Egyszeri belépési díj: 6000 Ft. (Áraink az áfát nem tartalmazzák.)

Facsimile Magyar Közlöny. A hivatalos lap 2001. évfolyama jelenik meg CD-n az eredeti külalak megőrzésével, de könnyen kezelhetően.

Hatályos jogszabályok online elérése: a 3 naponta frissített adatbázis az interneten keresztül érhető el a www.mhk.hu címen. További információ kérhető a 06 (80) 200-723-as zöldszámon.

Szerkeszti a Miniszterelnöki Hivatal, a szerkesztőbizottság közreműködésével.

A szerkesztőbizottság elnöke: dr. Bártfai Béla.

A szerkesztésért felelős: dr. Müller György. Budapest V., Kossuth tér 1—3.

Kiadja a Magyar Hivatalos Közlönykiadó. Felelős kiadó: dr. Korda Judit vezérigazgató.

Budapest VIII., Somogyi Béla u. 6. Telefon: 266-9290.

Előfizetésben megrendelhető a Magyar Hivatalos Közlönykiadónál

Budapest VIII., Somogyi Béla u. 6., 1394 Budapest 62. Pf. 357, vagy faxon 318-6668.

Előfizetésben terjeszti a Magyar Hivatalos Közlönykiadó a FÁMA Rt. közreműködésével. Telefon/fax: 266-6567.

Információ: tel./fax: 317-9999, 266-9290/245, 357 mellék.

Példányonként megvásárolható a kiadó Budapest VIII., Somogyi B. u. 6. (tel./fax: 267-2780) szám alatti közlönyboltjában, illetve megrendelhető a www.mhk.hu/kozlonybolt internetcímen.

2002. évi éves előfizetési díj: 56 784 Ft. Egy példány ára: 140 Ft 16 oldal terjedelemig, utána + 8 oldalanként + 112 Ft.

A kiadó az előfizetési díj évközbéli emelésének jogát fenntartja.

HU ISSN 0076—2407

02.0322 — Nyomja a Magyar Hivatalos Közlönykiadó Lajosmizsei Nyomdája. Felelős vezető: Burján Norbert.