

CONCEPTOS Y BUENA PRÁCTICA EN LA CALIFICACIÓN AEROMÉDICA

Simposium SEMA 2016

Dr. F. Ríos, Dr. F. Torrero, Dra. P. Guillén, Dra. T. Castrillón,
Dra. A. Rodríguez, D. J. Cañete, Dña. S. Nogueira

INTRODUCCIÓN

- Es hora de tener muy presente, cómo nuestra especialidad continua contribuyendo a la seguridad de vuelo, **ahora y siempre**.
- No debemos quedarnos sólo en el modelo limitado a la detección de problemas asociados a incapacitación y por tanto eventual evasión de un accidente.
- Debemos **contemplar un modelo más amplio de prevención**, considerando aspectos individuales en un contexto psicosocial y de calidad de vida.
- En España y en el resto de Europa, debemos reestructurar la relación AME/Piloto, con objeto de compartir aquellos objetivos que aseguren una firme y completa carrera aeronáutica en una cultura de seguridad.

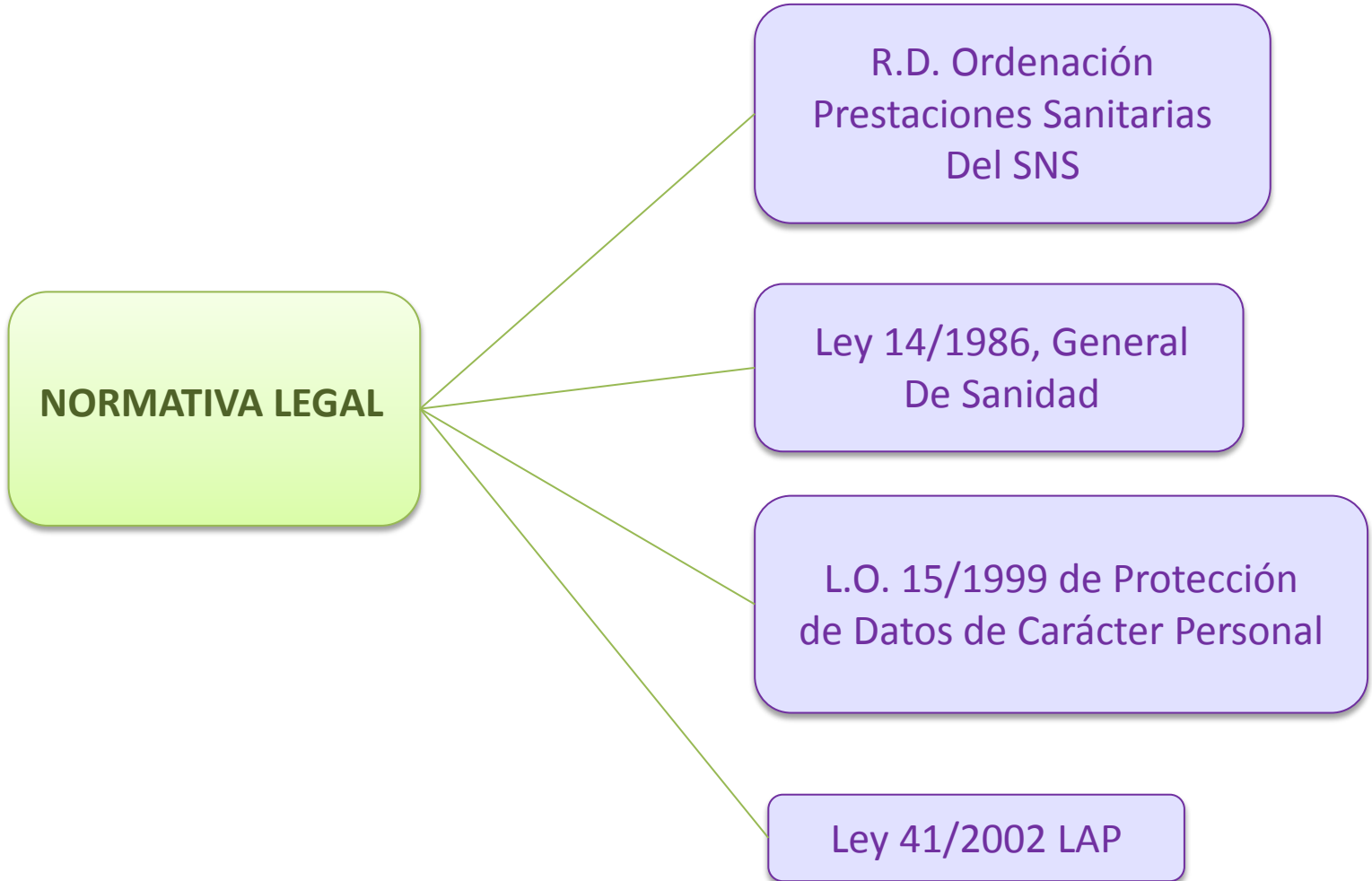
AME's

6 DOMINIOS BÁSICOS

- Conocimiento, experiencia y actuación profesional.
- Seguridad y calidad.
- Comunicación, coparticipación y trabajo en equipo.
- Mantener confianza del tripulante.
- Conocer y seguir reglamentación.
- Coordinar con especialidades de interés crítico.



Historia Clínica



Historia Médico Aeronáutica

Ley de Seguridad Aérea



NORMATIVA LEGAL

R.D. Ordenación
Prestaciones Sanitarias
Del SNS

Ley 14/1986, General
De Sanidad

L.O. 15/1999 de Protección
De Datos de Carácter Personal

Ley 41/2002 LAP

Reglamento UE 1178/2011

EN RESUMEN:

- Acto Médico – Legal
 - Consecuencias derivadas aplicación Ley de Seguridad Aérea y Normativa Europea.
 - Documentación legal: aplicación informática.
 - Documentación médica: informes adicionales.
 - MED.A.025 Obligaciones de los AeMC's y AME's.
 - Recomendación: utilización «Informe de presolicitud».

CONCEPTOS A CONSIDERAR



«Las consultas, inspecciones y supervisión de los AME´s, han reflejado que debemos considerar algunos aspectos».

CERTIFICADO MÉDICO

- El titular de la licencia deberá poseer **un solo** certificado médico.
- Los titulares de licencia no podrán, en ningún momento, estar en posesión de más de un certificado médico expedido de conformidad con la parte MED.
- En caso de solicitar un DUPLICADO del certificado médico por causas de robo, pérdida, extravío, etc., la persona interesada aportará la correspondiente denuncia al médico examinador que expidió el original.

NORMATIVA

- **MED.A.035//ATCO MED.A.035**

- a) Las solicitudes de certificado médico se presentarán en el formato establecido por la autoridad competente.
- b) Los solicitantes de un certificado médico deberán entregar al AeMC o AME:
 - 1) un documento que demuestre su identidad;
 - 2) una declaración firmada indicando:
 - i. los datos médicos incluidos en su historial médico
 - ii. si han solicitado anteriormente un certificado médico o se han sometido a un examen médico aeronáutico para obtener un certificado médico y, en ese caso, quién lo llevó a cabo y con qué resultado
 - iii. si han sido alguna vez calificados como no aptos, o si su certificado médico ha sido suspendido o revocado.
- c) Cuando soliciten la revalidación o renovación del certificado médico, los solicitantes **deberán presentar al AeMC o AME el certificado médico más reciente antes de los exámenes médicos aeronáuticos correspondientes.**

EDAD MÍNIMA

CLASE 1	18 años
CLASE 2	Aviones, helicópteros, dirigibles: 16 años Planeadores y globos: 14 años
CLASE CC	18 años
CLASE LAPL	Aviones y helicópteros: 17 años Planeadores y globos: 16 años
CLASE 3	18 años


REVALIDACIÓN/RENOVACIÓN

- **REVALIDACIÓN:** Si la solicitud se efectúa dentro de los 45 días previos a la caducidad del certificado médico.
- **RENOVACIÓN:** En caso de periodo superior a 45 días o certificado caducado.

En función de la fecha de solicitud de la renovación:

- **menos de dos años:** examen médico aeronáutico rutinario de revalidación.
- **más de dos años:** el AeMC o AME solo llevará a cabo el examen médico aeronáutico de renovación tras evaluar los registros médicos aeronáuticos del solicitante.
- **más de cinco años:** se aplicarán los requisitos del examen médico aeronáutico para la expedición inicial y la evaluación se basará en los requisitos de la revalidación.

VALIDEZ CERTIFICADOS MÉDICOS

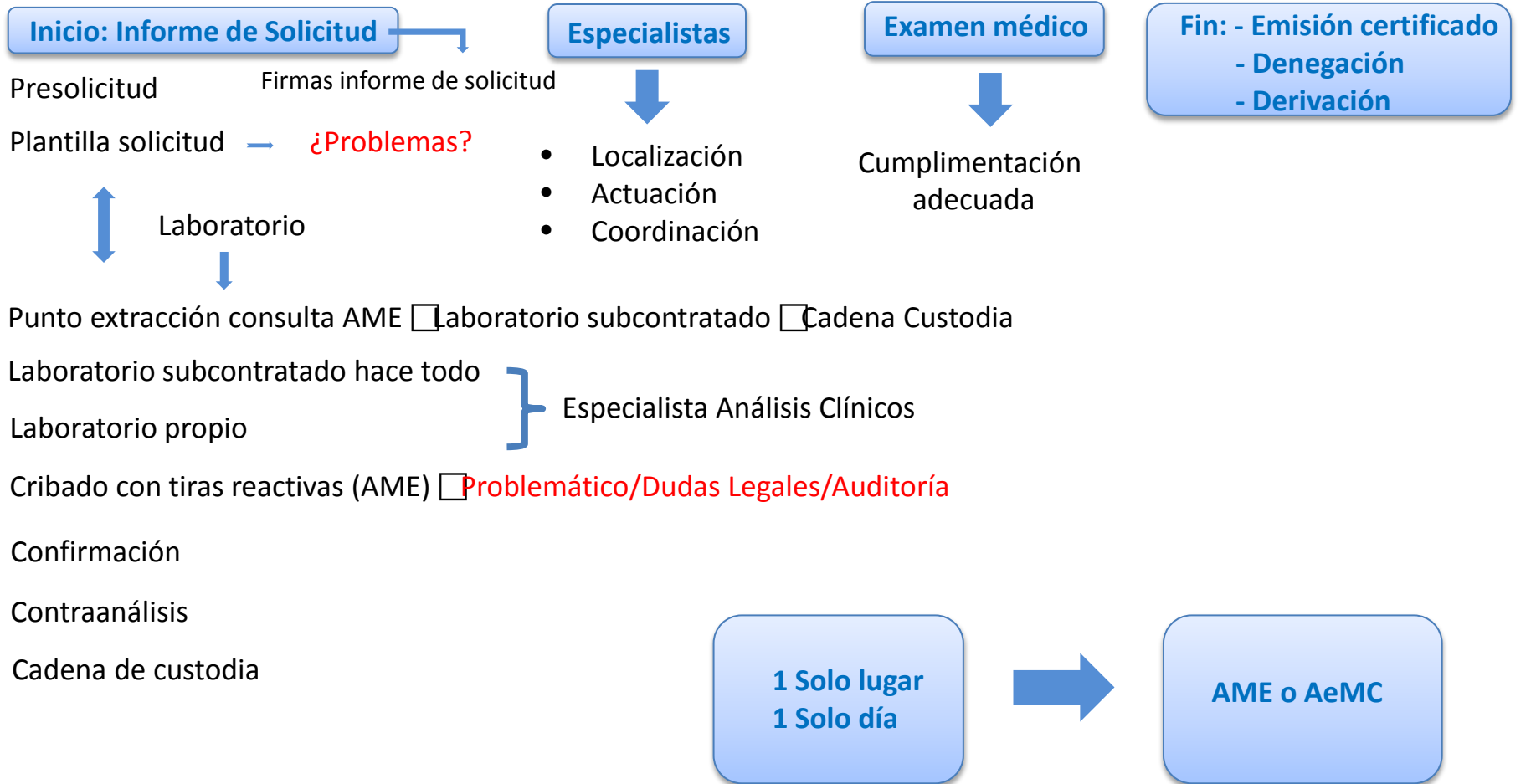
CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE LAPL	CLASE CC
MED.A.045 Reg. 1178/2011	MED.A.045 Reg. 1178/2011	ATCO.MED.A.045 Reg. 2015/340	MED.A.045 Reg. 1178/2011	MED.D.005 (b) Reg. 1178/2011
<p>12 meses < 40 años</p> <p>6 meses > 40 años En operaciones de transporte aéreo comercial con un sólo piloto transportando pasajeros</p> <p>6 meses > 60 años</p>	<p>60 Meses < 40 años</p> <p>Los certificados médicos expedidos antes de alcanzar los 40 años dejarán de ser válidos cuando su titular alcance la edad de 42 años;</p> <p>24 meses entre 40 y 50 años</p> <p>Los certificados médicos expedidos antes de alcanzar la edad de 50 años dejarán de ser válidos cuando su titular alcance la edad de 51 años,</p> <p>12 meses > 50 años</p>	<p>24 meses < 40 años</p> <p>12 meses > 40 años</p> <p>Los certificados médicos expedidos antes de alcanzar la edad de 40 años dejarán de ser válidos cuando su titular alcance la edad de 41</p>	<p>60 meses < 40 años</p> <p>Los certificados médicos expedidos antes de alcanzar los 40 años dejarán de ser válidos cuando su titular alcance la edad de 42 años;</p> <p>24 meses > 40 años</p>	<p>Antes de ser asignado por primera vez a realizar tareas a bordo de una aeronave, y posteriormente a intervalos máximos de 60 meses</p> <p></p> <p>60 Meses < 40 años 24 meses entre 40 y 50 años 12 meses > 50 años</p>

AME-AeMC

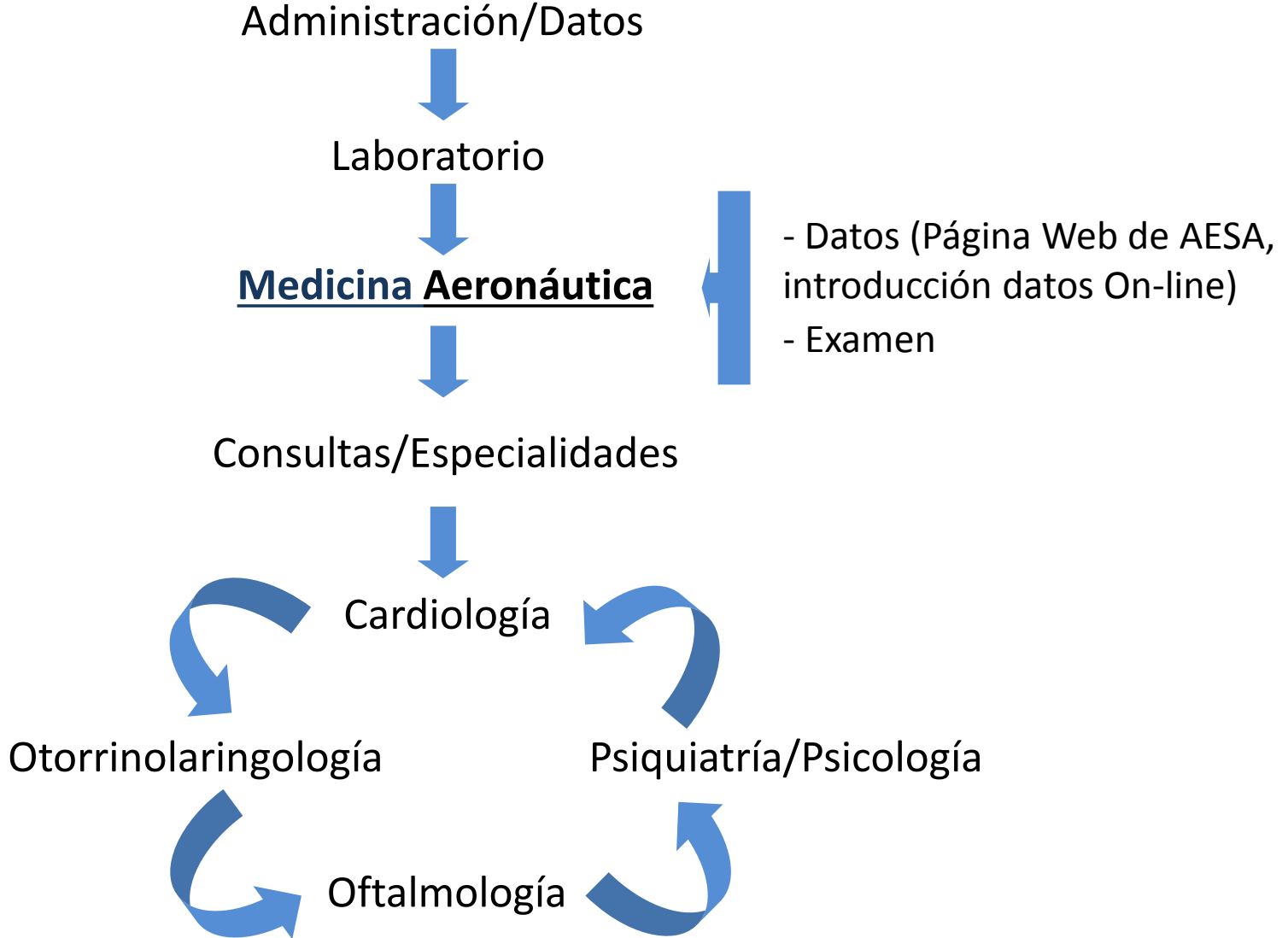
RECONOCIMIENTO AEROMÉDICO

Día 1

Día 2-5



EXÁMEN AEROMÉDICO



ASPECTOS CLÍNICOS



DETERMINACIÓN DE DROGAS

DETERMINACIÓN DE DROGAS

Definiciones

Prueba de “Screening” o Detección/Cribado: Estrategia aplicada sobre una población para detectar de una forma rápida una enfermedad o parámetro clínico/analítico.

Prueba de Confirmación: Método utilizado o aplicado únicamente con muestras que dieron positivo durante la prueba de detección/cribado o “Screening”. Se utiliza cromatografía de gases con espectrometría de masas. Un resultado positivo en ambas pruebas será considerado como tal.

Contraanálisis: Prueba realizada a partir de la tercera muestra parte alícuota del original que a petición del interesado/a es analizada mediante cromatografía de gases con espectrometría de masas en el laboratorio asignado por el paciente y previamente autorizado por AESA.

DETERMINACIÓN DE DROGAS

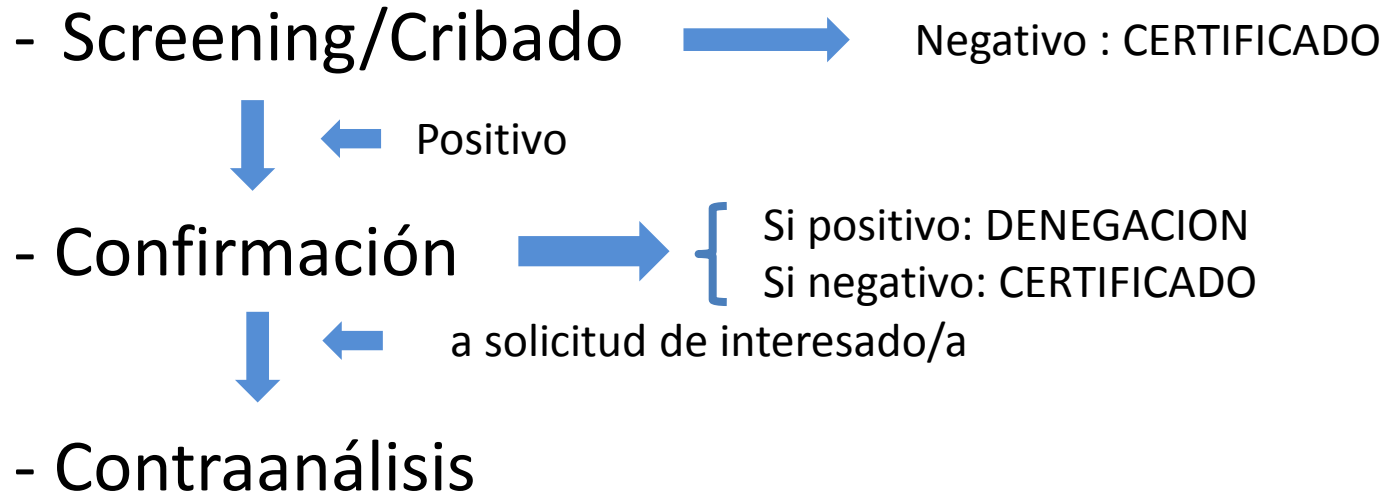
Definiciones

Laboratorio Subcontratado: Laboratorio que estable una relación contractual con el AME o AeMC. Este Laboratorio puede formar parte del propio AeMC.

Laboratorio de Referencia. Laboratorio vinculado con el laboratorio subcontratado y responsable de realizar la confirmación de las pruebas a partir del espécimen 2 recogido en el punto de extracción y custodiado por el propio Laboratorio Subcontratado.

Laboratorio Asignado. Laboratorio aprobado por AESA para la realización de contraanálisis. En gestión que sea el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF) u otro de carácter Estatal.

DETERMINACIÓN DE DROGAS



NOTA:

- Reconocimiento y Determinación de drogas acto médico legal.
- Si **positivo** en cribaje, **obligatoria confirmación** de la muestra alícuota y si ésta es positiva se procede a la Denegación.

DETERMINACIÓN DE DROGAS

Confirmación vs Contraanálisis

	CONFIRMACIÓN	CONTRAANÁLISIS
CUÁNDO	siempre ante screening +	a petición interesado/AME/AESA
DÓNDE	laboratorio de referencia autorizado por AESA	a petición instituto nacional toxicología o el que autorice AESA
MUESTRA	de inicio alicuotada y precintada ante el interesado nunca nueva muestra	custodiada congelada mínimo tres meses nunca nueva muestra
TÉCNICA	cromatografía gases/ espectrometría masas	cromatografía gases/ espectrometría masas
REPERCUSIÓN	+ denegación / - certificado nunca calificación antes de este resultado	+ confirmar denegación - proceder a certificación investigación

ASPECTOS CLÍNICOS

Visión Normal



Protanopia



Deuteranopia



Tritanopia

DISCROMATOPSIAS

VISIÓN CROMÁTICA: CONCEPTOS

Certificado Médico Clase 2

Aclaración pautas a seguir en el caso de presencia de alteraciones en la visión cromática.

Marco Legislativo

MED.B.075. Percepción de los colores:

- a) Los solicitantes deberán demostrar su capacidad para percibir inmediatamente los colores necesarios para el ejercicio seguro de sus atribuciones.
- b) Reconocimiento:
 - 1) En el examen correspondiente al certificado médico inicial, los solicitantes tendrán que superar el test de Ishihara.
 - 2) Los solicitantes que no logren superar el test de Ishihara deberán someterse a otras pruebas de percepción de los colores dirigidas a determinar si su percepción de los colores es segura.
- d) En el caso de certificados médicos de clase 2, si la percepción de los colores del solicitante no es satisfactoria sus atribuciones de vuelo podrán limitarse a vuelo diurno exclusivamente.

VISIÓN CROMÁTICA: CONCEPTOS

Certificado Médico Clase 2

AMC2 MED.B.075:

- a) The Ishihara Test (24 plates version) is considered passed if the first 15 plates presented in a random order, are identified without error.

- b) Those failing the Ishihara test should be examined either by:
 - 1) Anomaloscopy.
 - 2) Lantern Testing.
 - 3) CAD (AltMOC aceptado en España).

MED.A.010 Definiciones:

“Percepción de colores segura” la capacidad del solicitante para distinguir inmediatamente los colores utilizados en la navegación aérea y para identificar correctamente las luces de colores empleadas en aviación.

VISIÓN CROMÁTICA: CONCEPTOS

Certificado Médico Clase LAPL

Aclaración pautas a seguir en el caso de presencia de alteraciones en la visión cromática.

Marco Legislativo

MED.B.095. Reconocimiento médico y/o evaluación médica de los solicitantes de certificados médicos para la licencia LAPL.

AMC15 MED.B.095. Color Vision

Applicants for a night should correctly identify 9 of the first 15 plates of the 24-plate edition of Ishihara pseudoisochromatic plates or should be colour safe.

MED.A.010 Definiciones

“**Percepción de colores segura**” la capacidad del solicitante para distinguir inmediatamente los colores utilizados en la navegación aérea y para identificar correctamente las luces de colores empleadas en aviación.

VISIÓN CROMÁTICA: CONCEPTOS

Certificado Médico Cabin Crew

Aclaración pautas a seguir en el caso de presencia de Alteraciones en la visión cromática.

Marco Legislativo

MED.C.025. Contenido de la evaluación aeromédica

vi) percepción de los colores.

AMC15 MED.C.025

Cabin Crew members should be able to correctly identify 9 of the first 15 plates of the 24-plate edition of Ishihara pseudocromatic plates. Alternatively, cabin crew members should demonstrate that they are colour safe.

AMC1 Med.C. 035 Limitations

A restriction to operate only in multi-cabin crew operations (MCL)

(g) special restriction as specified (SSL).

MED.A.010 Definiciones

“Percepción de colores segura” la capacidad del solicitante para distinguir inmediatamente los colores utilizados en la navegación aérea y para identificar correctamente las luces de colores empleadas en aviación.

VISIÓN CROMÁTICA: CONCEPTOS

Aclaración pautas a seguir en el caso de presencia de Alteraciones en la visión cromática.

CERTIFICADO MÉDICO CLASE 2

AMC2 MED.B.075

The Ishihara Test (24 plates version) is considered passed if the first 15 plates presented in a random order, are identified without error.

Those failing the Ishihara test should be examined either by:

Anomaloscopy.

Lantern Testing

CAD (AltMOC aceptado en España)

CERTIFICADO MÉDICO CLASE LAPL

AMC2 MED.B.095. Visión del color

Los solicitantes de una habilitación para vuelo nocturno deberán identificar correctamente 9 de las 15 primeras láminas de la edición de 24 láminas pseudoisocromáticas de Ishihara o debería ser calificado como de **visión de color seguro**.

VISIÓN CROMÁTICA: CONCEPTOS

Aclaración pautas a seguir en el caso de presencia de Alteraciones en la visión cromática.

CERTIFICADO MÉDICO CABIN CREW

AMC15 MED.C.025

Cabin Crew members should be able to correctly identify 9 of the first 15 plates of the 24-plate edition of Ishihara pseudocromatic plates. Alternatively, cabin crew members should demonstrate that they **are colour safe**.

MED.A.010 Definiciones

“Percepción de colores segura” la capacidad del solicitante para distinguir inmediatamente los colores utilizados en la navegación aérea y para identificar correctamente las luces de colores empleadas en aviación **Medios de DX Avanzado**

ASPECTOS CLÍNICOS



«DRONES»

LAPL/CLASE 2: DRONES



- Drones/RPA's
 - Limitaciones visuales.
 - Discrómatas.
 - Diabéticos insulín-dependientes.
 - Limitaciones a la movilidad.

NOTA: Propuesta de OACI para que se apliquen requisitos Clase 3.

ASPECTOS CLÍNICOS



LIMITACIONES

LIMITACIONES CLASE 1

CÓDIGO	LIMITACIÓN
TML	Restricción del periodo de validez del certificado médico
VDL	Corrección por defecto en la visión lejana
VML	Corrección por defecto en la visión lejana, intermedia y próxima
VNL	Corrección por defecto en la visión próxima
CCL	Corrección por lentes de contacto únicamente
HAL	Válido solo cuando se usen ayudas auditivas
APL	Válido solo con prótesis aprobada
OCL	Válido solo como copiloto
SSL	Restricción especial que se especifica
OAL	Restringido al tipo de aeronave de la demostración
SIC	Examen(es) medico(s) específico regular – contactar con la autoridad de licencias
RXO	Examen por especialista en oftalmología
OML	Válido solo como o con copiloto calificado

LIMITACIONES CLASE 1

LIMITACIÓN	IMPOSICIÓN	ELIMINACIÓN
TML, VDL, VNL, VML	AME/AeMC/AUTORIDAD	AUTORIDAD
CCL, HAL, APL, OCL, SSL, OAL, SIC, RXO, OML	AUTORIDAD	AUTORIDAD

LIMITACIONES CLASE 2 y LAPL

CÓDIGO	LIMITACIÓN
TML	Restricción del periodo de validez del certificado médico
VDL	Corrección por defecto en la visión lejana
VML	Corrección por defecto en la visión lejana, intermedia y próxima
VNL	Corrección por defecto en la visión próxima
CCL	Corrección por lentes de contacto únicamente
VCL	Válido solo de día
HAL	Válido solo cuando se usen ayudas auditivas
APL	Válido solo con prótesis aprobada
OPL	Válido solo sin pasajeros (solo PPL y LAPL)
SSL	Restricción especial que se especifica
OAL	Restringido al tipo de aeronave de la demostración
AHL	Válido solo con mandos manuales aprobados
SIC	Examen(es) medico(s) específico regular – contactar con la autoridad de licencias
RXO	Examen por especialista en oftalmología
OSL	Válido solo con piloto de seguridad y en aeronave con controles duplicados

LIMITACIONES CLASE 2

LIMITACIÓN	IMPOSICIÓN	ELIMINACIÓN
TML, VDL, VNL, VML	AME/AeMC	AME/AeMC (procedimiento ECA)
CCL, VCL, HAL, APL, OPL, SSL, OAL, AHL, SIC, RXO, OSL	AUTORIDAD (procedimiento ECA)	AUTORIDAD (procedimiento ECA)

LIMITACIONES CLASE LAPL

LIMITACIÓN	IMPOSICIÓN	ELIMINACIÓN
TML, VDL, VNL, VML, CCL, HAL, APL, OCL, SSL, OAL, AHL, SIC, RXO, OML	AME/AeMC	AME/AeMC
OSL, OPL	AUTORIDAD	AUTORIDAD

LIMITACIONES CLASE CC

CÓDIGO	LIMITACIÓN
MCL	Restricción a operaciones con más de un tripulante de cabina
OAL	Restringido a un tipo de aeronave especificado
OOL	Restricción a tipo específico de operación
TML	Obligación de someterse al siguiente examen antes de la fecha
SIC	Obligación de someterse a examen médico periódico específico
CVL	Exigencia de corrección visual
CCL	Exigencia de corrección visual por medio de lentes de contacto solamente
HAL	Exigencia de usar audífonos
SSL	Limitación especial como se especifica

LIMITACIONES CLASE CC

LIMITACIÓN	IMPOSICION	ELIMINACION
MCL	AME/AeMC	AME/AeMC
OAL		
OOL		
TML		
SIC		
CVL		
CCL		
HAL		
SSL		
MCL		
OAL		

LIMITACIONES CLASE 3

CÓDIGO	LIMITACIÓN
TML	Restricción del periodo de validez del certificado médico
VDL	Corrección por defecto en la visión lejana
VXL	Corrección por defecto en la visión lejana dependiendo del ambiente de trabajo
VML	Corrección por defecto en la visión lejana, intermedia y próxima
VNL	Corrección por defecto en la visión próxima
VXN	Corrección por defecto en la visión próxima; Corrección por defecto en la visión lejana dependiendo del ambiente de trabajo
RXO	Examen por especialista en oftalmología
CCL	Corrección por lentes de contacto únicamente
HAL	Válido solo cuando se usen ayudas auditivas
SIC	Examen(es) medico(s) específico regular – contactar con la autoridad de licencias
SSL	Restricción especial que se especifica

LIMITACIONES CLASE 3

LIMITACIÓN	IMPOSICION	ELIMINACION
TML, VDL, VXL, VML, VNL, VXN, RXO, CCL, HAL	AME/AeMC	AUTORIDAD
SIC, SSL	AUTORIDAD	

AME/AeMC*

Las limitaciones VXL y VXN deben ser anotadas con el consejo del proveedor de servicios de navegación aérea.

USO DE GAFAS Y LIMITACIONES VISUALES

- **Cumplimentación de examen oftalmológico no siempre congruente con la limitación:** Ausencia de agudeza visual cercana, intermedia y lejana y ausencia de error dióptrico que justifique la limitación.
- **Acción:** Si la agudeza visual requerida solo se alcanza mediante el uso de lentes correctoras y por tanto limitación VNL, VML o VDL, será imprescindible anotar graduación y error dióptrico.
- $VNL + VDL = VML$ (NO PUEDE HABER VARIAS LIMITACIONES).
- **Disparidad en la utilización de diferentes escalas.**
- **Acción:**
 - Fracción decimal de Snellen.
 - Si se desea anotar carta N5 (30-50 cm) o N14 (100cm): al lado de la fracción decimal y en paréntesis.

SUSPENSIÓN, DENEGACIÓN Y REVOCACIÓN

- **Suspensión:** AME o AeMC

Condición psicofísica que se modifica durante el periodo de validez del certificado y puede dejar de cumplir lo establecido en reglamento.

- **Denegación:** AME y/o preferentemente AeMC

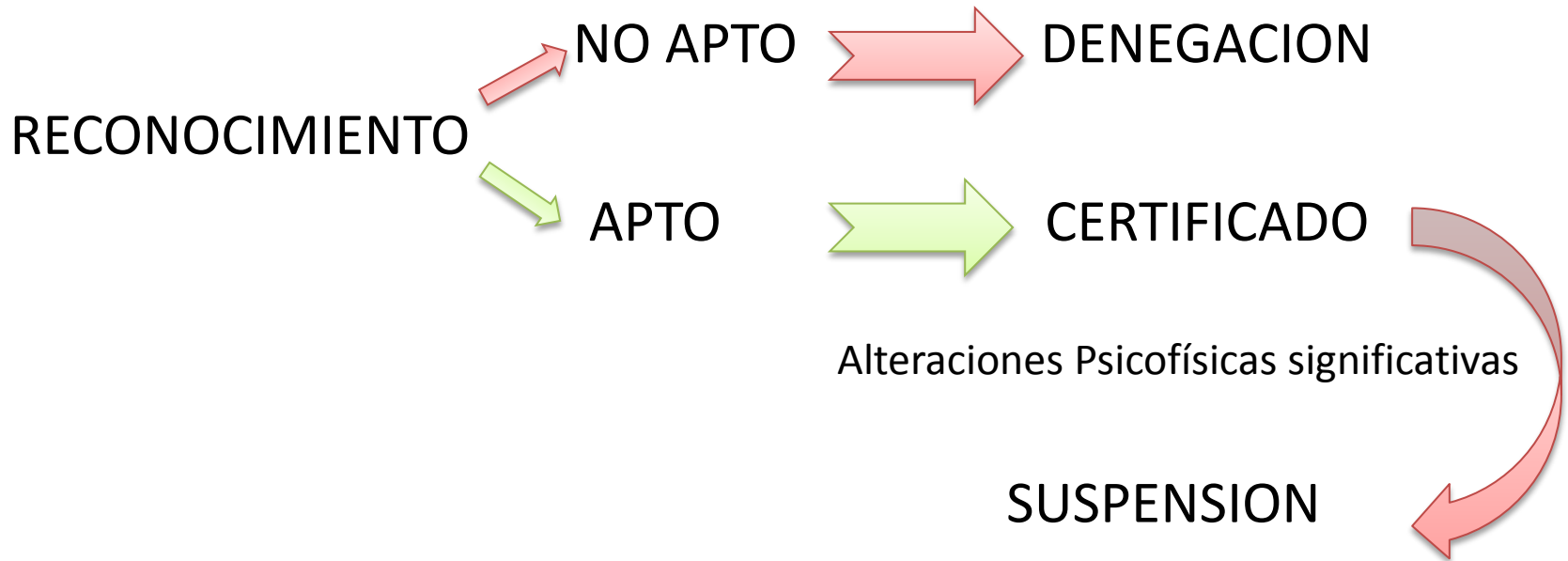
Detección de una condición psicofísica que no cumple lo establecido en reglamento en el transcurso del reconocimiento médico.

- **Revocación:** Autoridad Aeronáutica

CONCEPTOS

- Suspensión

- Si candidato constata ↓ Aptitud Psicofísica: Suspensión.
- Si por información de 3º (Proveedor o AME): Manejo AME/ Consulta AESA.



PROCEDIMIENTOS



- ✓ **Solicitud Informe de especialista**
- ✓ **Derivaciones**
- ✓ **Reconocimiento tras denegación**
- ✓ **Procedimiento Transferencias**

PROCEDIMIENTO RELACIÓN AEMC Y AME: SOLICITUD INFORME ESPECIALISTA

1. Solicitud de informe al Director del AeMC, en el que se incluirá:

- Solicitud de cita.
- Tipo de certificado médico que se solicita.
- Servicio para el que se requiere informe adicional.
- Informe del AME detallando pormenorizadamente los antecedentes de interés, resultado de las exploraciones realizadas, informes adicionales, justificación del solicitud de informe y eventualmente las pruebas complementarias que se estime debe realizarse.

2. El Director del Centro transmitirá dicha solicitud al especialista correspondiente.

3. Una vez adjudicada fecha de cita se comunicará al AME quien a su vez lo transmitirá al tripulante/ATCO.

4. Una vez realizada la evaluación por el especialista/s, éste elaborara el correspondiente informe en respuesta a lo solicitado y se tramitará a través del Director Médico del AeMC. El informe será emitido con impreso/membrete del AeMC correspondiente.

1/3

PROCEDIMIENTO RELACIÓN AEMC Y AME: SOLICITUD INFORME ESPECIALISTA

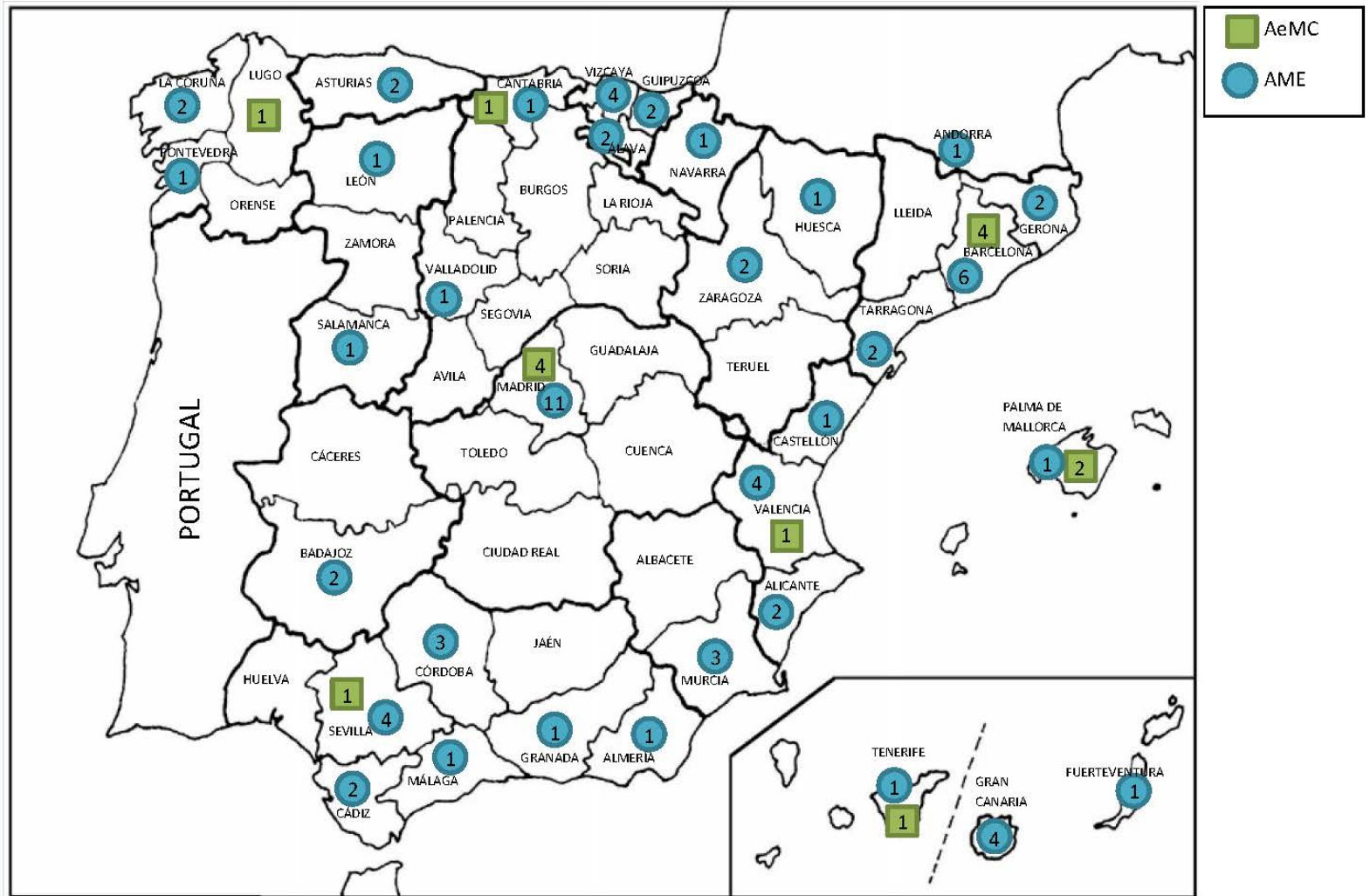
5. Una vez que el AME ha recibido dicho informe, actuará en consecuencia, archivará el mismo en el historial médico del tripulante y transcribirá el mismo en el apartado Comentarios del Examen Médico, de forma que siempre quedará constancia del mismo en la propia aplicación informática.
6. Será responsabilidad del AME, establecer los acuerdos necesarios con el Centro Médico que estime oportuno para la correcta y diligente gestión de dichos informes adicionales.
7. Los especialistas autorizados son los correspondientes a los Centros Médicos habilitados. Ello no está en contradicción con informes que pueda aportar el propio interesado y que a juicio del AME, puedan ser considerados de interés para ser adjuntados a la solicitud de informe tramitada al Especialista Autorizado (a través del Director del AeMC).
8. Se gestionará a través de un único AeMC, salvo en casos excepcionales y valoración de la AMS. En el caso de que por alguna razón, se solicite informe de especialista autorizado de dos AeMC's distintos, el procedimiento es el mismo, iniciando la solicitud correspondiente a la evaluación de cada especialista a través de los directores médicos de cada AeMC, tal y como queda reflejado en los puntos 1-7.

2/3

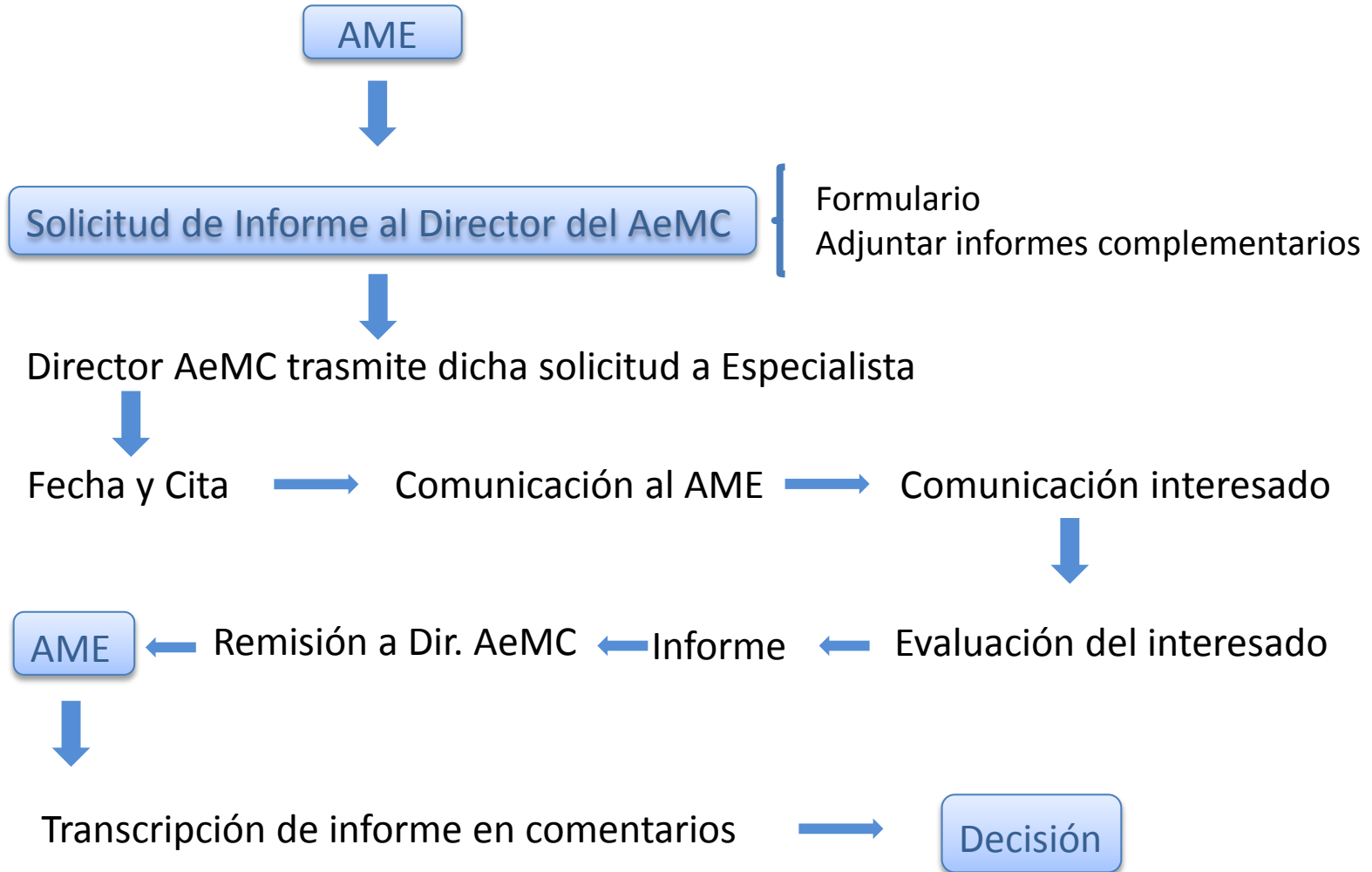
PROCEDIMIENTO RELACIÓN AEMC Y AME: SOLICITUD INFORME ESPECIALISTA

9. Los especialistas autorizados, lo están para ejercer sus atribuciones como tal, con arreglo a lo especificado en el acta de autorización del Centro y por tanto en el lugar determinado para tal efecto y con arreglo al manual de procedimiento aprobado por AESA para dicho AeMC.
10. En el caso de que se requiera la colaboración de un especialista correspondiente al Hospital de referencia del AeMC. Se podrá solicitar informe del mismo a través del Director del AeMC, siguiendo los mismos pasos en lo referente a la citación, solicitud, razón del informe, datos clínicos etc., o bien si por razones administrativas, logísticas o económicas el interesado aporta informe especializado, el mismo puede ser tramitado por el Director del AeMC al especialista del Hospital de referencia, quien con la información aportada podrá en su caso visar la misma y validar el informe.

DISTRIBUCIÓN GEONODAL DE AEMC'S Y AME'S



PROCEDIMIENTO RELACIÓN AEMC Y AME: SOLICITUD INFORME ESPECIALISTA



DERIVACIONES

- Clase 1 y 3: emitir a la AMS.
 - Limitaciones siempre en estado borrador.
 - Informe médico con propuesta de evaluación y limitaciones en estado borrador y emitir a AMS.
 - Firma del certificado: AESA.

SEGÚN NORMATIVA ESTABLECIDA

DERIVACIONES

- Clase 2: en consulta con la AMS (ECA)
 - Abrir limitación ECA y dejarla en borrador.
 - Informe médico con propuesta de evaluación y limitaciones en estado borrador y emitir a AMS.
 - AMS añade limitaciones y devuelve al AME.
 - Firma del certificado: AME.

SEGÚN NORMATIVA ESTABLECIDA

DERIVACIONES

- Clase LAPL: manejo por el AME **excepto:**

- Personas discapacitadas.
- Limitaciones operativa (OSL, OPL).
- Personas diabéticas en tratamiento.



Emitir

AMS

- Firma del certificado: AME

- Clase CC: manejo por el AME

SEGÚN NORMATIVA ESTABLECIDA

RECONOCIMIENTO TRAS DENEGACIÓN

1. La consecución de un nuevo reconocimiento tras denegación, generalmente involucra a uno o más especialistas, y requiere en muchos casos una visión multidisciplinar del problema que subyace.
2. Por ello parece necesario que estos casos sean gestionados siempre a través de un AeMC, donde con seguridad dicho tripulante o ATCO podrá ser estudiado de una forma integral y eventualmente multidisciplinar.
3. La solicitud de un nuevo reconocimiento como consecuencia de una denegación, será autorizada por la AMS, previo estudio de los informes adicionales que adjunte el interesado/a.
4. La autorización, si procede, se gestionará a través del Centro que proponga el interesado de entre los autorizados en territorio Nacional. Para ello se utilizará el formulario incluido en la página de AESA (Medicina Aeronáutica).

1/2

RECONOCIMIENTO TRAS DENEGACIÓN

- Procedimiento en caso de Denegación.
 1. Solicitud a AMS de nuevo reconocimiento cumplimentando formulario correspondiente.
 2. Adjuntar Informe/s justificación especializada ya no concurren las circunstancias que motivaron la denegación.
 3. La justificación especializada no necesariamente tiene que ser de un especialista autorizado.
 4. La Calificación corresponde al AME y solo se derivará a la Autoridad si hay razón para ello. **NO Proceso Automático.**
 - NOTA: La autorización de nuevo reconocimiento tras denegación **no presupone** que el candidato vaya a ser APTO.
 - Procedimiento específico en caso de detección de tóxicos.

DENEGACIÓN

NO DEBEMOS OLVIDAR QUE...

- Si el problema esta incluido en Reglamento hay que Denegar.
- En caso de Tóxicos Confirmados → DENEACION.
- No se debe «camuflar» una denegación en «TML».
- No dejar pendiente de calificar y retenido sin denegar, en espera de que se resuelva la patología que lo originó.
- Aplicación informática siempre deja traza.

FORMULARIO EN CASO DE DENEGACIÓN



MINISTERIO
DE FOMENTO



División de Licencias al Personal Aeronáutico – División de Medicina Aeronáutica

General Perón, 40- Puerta B- 1º, 28020 Madrid

SOLICITUD PARA REALIZACIÓN DE UN NUEVO RECONOCIMIENTO MÉDICO TRAS DENEGACIÓN

1	Nombre del interesado	
2	NIF/NIE/Pasaporte	
3	Teléfono de contacto	
4	Dirección postal	
5	Correo electrónico	
6	Datos de la denegación	Fecha
		AeMC o A.M.E que hizo el último reconocimiento/ evaluación
		Médico que firmó la denegación
7	Informes médicos que indiquen la desaparición o disminución de la causa de denegación (Incluya copia de los informes)	
8	Certificado médico a que aspira:	
	<input type="checkbox"/> Clase 1 <input type="checkbox"/> Clase 2 <input type="checkbox"/> Clase LAPL <input type="checkbox"/> Clase CC <input type="checkbox"/> Clase 3 <input type="checkbox"/> Clase AFIS	
9	Propuesta de Centro para realizar el reconocimiento/evaluación:	
	<input type="checkbox"/> Centre Sanitari Can Mora (Barcelona) <input type="checkbox"/> CIMA (Madrid) <input type="checkbox"/> CMA Palma (Palma de Mallorca) <input type="checkbox"/> CMA Triana (Sevilla) <input type="checkbox"/> Diagnosis Médica (Barcelona) <input type="checkbox"/> Gabinete Médico Velázquez (Madrid) <input type="checkbox"/> H. de día Pío XII (Madrid)	<input type="checkbox"/> H. Quirón / IDC (Barcelona) <input type="checkbox"/> Iberia (Madrid) <input type="checkbox"/> La Cuesta (Tenerife) <input type="checkbox"/> Pol. Torreblanca (Barcelona) <input type="checkbox"/> Polusa (Lugo) <input type="checkbox"/> Sermesa (Valencia) <input type="checkbox"/> Tecsalud (Palma de Mallorca)

Nota: Si el espacio para la respuesta a cualquiera de los elementos anteriores no es suficiente, el solicitante deberá proporcionar en documento separado todos los detalles.

Yo, _____, certifico que todo lo arriba indicado y los documentos complementarios cumplen los requisitos aplicables y toda la información dada es completa y correcta.

Fecha	Firma
-------	-------

Se acompañarán los siguientes documentos adicionales:

- o Si procede, copia del último certificado médico de que dispuso
- o Copia del documento de denegación de certificado médico-aeronáutico
- o Copia de los informes médicos a que se hace referencia en el indicativo 7 anterior

Nota: Las solicitudes se podrán presentar en los lugares indicados en el artículo 2 del Real Decreto 772/1999, de 7 de mayo, por el que se regula la presentación de solicitudes, escritos y comunicaciones ante la Administración General del Estado, la expedición de copias de documentos y devolución de originales y el régimen de las oficinas de registro.

Las copias de documentos privados deberán estar legalizadas de acuerdo con lo establecido en el art. 46.3 de la ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Las copias de documentos públicos se aceptarán siempre y cuando exista constancia de que éstas sean auténticas de acuerdo con lo establecido en el art. 46.2 de la ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

F-DLA-RCSO-02/1.1 20/05/2016

PROCEDIMIENTO DE TRANSFERENCIAS

1. Proceso de traslado de licencia y expediente médico a otro país EASA a solicitud del interesado que realiza a AESA.
2. Se transfiere el historial médico del piloto, incluido ECG y pruebas complementarias.
3. Es realizado por la AMS y se materializa en el correspondiente Documento SOLI que se graba en la aplicación informática, por lo que puede ser consultado por el AME.

IMPORTANTE: El documento de solicitud debe obligatoriamente ir firmado por la persona interesada autorizando el traslado al país solicitado.

PROCEDIMIENTO DE TRANSFERENCIAS



MINISTERIO DE FOMENTO



AGENCIA ESTATAL DE SEGURIDAD AÉREA
DIRECCIÓN DE SEGURIDAD DE AERONAVES
División de Licencias al Personal Aeronáutico
Sección de Medicina Aeronáutica

FORMULARIO PARA LA TRANSFERENCIA DE RECONOCIMIENTOS MEDICOS (SOLI) ENTRE LA AUTORIDAD MEDICA DEL REINO DE ESPAÑA Y FORM FOR THE TRANSFER OF MEDICAL RECORDS BETWEEN AUTHORITY MEDICAL SECTIONS OF KINGDOM OF SPAIN AND

Por favor complete el formulario con letras mayúsculas utilizando tinta de color negro o azul.
Please complete the form in block capitals using black or blue ink.

Importante: Conforme al FCL.015, el cambio de autoridad competente implica transferencia de registros médicos y de licencia. No se procederá a la remisión de su expediente médico, si previamente no se ha tramitado la transferencia de licencia.

Important: According FCL.015, a change of competent authority means a transfer of medical records and licensing. There will be no remission of your medical records, if previously not processed the license transfer.

Por favor marque con una cruz la documentación que desea transferir:
Please tick the documentation you want to transfer.

- Copia del informe de solicitud y examen médico del reconocimiento médico inicial.
Copy of initial medical application and examination report forms.
- Copia del informe de solicitud y examen médico del último reconocimiento médico.
Copy of current medical application and examination report forms.
- Copia del último electrocardiograma y audiograma.
Copy of latest electrocardiogram and audiogram.
- Copia del último certificado médico.
Copy of current medical certificate.

ITEM	DESCRIPCION / DESCRIPTION	
1	Estado desde el que se transfiere <i>State of Transfer FROM:</i> Dirección Postal: <i>Postal Address:</i> Teléfono / Telephone: Email:	AGENCIA ESTATAL DE SEGURIDAD AÉREA Dirección de Seguridad de Aeronaves Sección de Medicina Aeronáutica Av. General Perón nº 40 28020 Madrid 00 34 91 396 80 00 ams.aesa@seguridadaerea.es
2	Estado al que desea transferir <i>State of Transfer TO:</i> Dirección Postal: <i>Postal Address:</i> Teléfono / Telephone: Email:	
3	Tipo de Licencia <i>Licence held:</i>	Tipo / Type: Nº Licencia <i>Reference No:</i>

4	Nombre y Apellidos del Titular <i>Full name of holder</i>	
5	Dirección Postal del Titular: <i>Postal Address of holder</i>	
6	Fecha de nacimiento (dd/mm/yyyy) <i>Date of birth</i>	
7	Nacionalidad del titular <i>Nationality of holder</i>	
8	Número de Identificación (NIF, NIE o PASSPORT) <i>Identification number</i>	

CONSENTIMIENTO PARA TRANSFERIR LA INFORMACION MEDICA / CONSENT TO TRANSFER THE MEDICAL INFORMATION
<p>En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, yo (Nombre del Solicitante)....., autorizo la transferencia de toda la información contenida en los informes médicos y todos los anexos reconociendo que estos documentos deben ser utilizados para la tramitación de una transferencia de mi licencia a la autoridad indicada.</p> <p><i>In compliance with the Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal I, (Name of applicant)....., authorize transfer of all information contained in Medical report forms and any all attachments, recognising that these documents are to be used for completion of a licence transfer to authority indicated.</i></p> <p>Firma / Signature.....</p> <p>Fecha / Date.....</p>

Nota: Las solicitudes se podrán presentar en los lugares indicados en el artículo 2 del Real Decreto 772/1999, de 7 de mayo, por el que se regula la presentación de solicitudes, escritos y comunicaciones ante la Administración General del Estado, la expedición de copias de documentos y devolución de originales y el régimen de las oficinas de registro.
Las copias de documentos privados deberán estar legalizadas de acuerdo con lo establecido en el art. 46.3 de la ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
Las copias de documentos públicos se aceptarán siempre y cuando exista constancia de que éstas sean auténticas de acuerdo con lo establecido en el art. 46.2 de la ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

REMISIÓN A AMS NO ESPAÑOLAS

1. Procedimiento por el cual, cuando un piloto con licencia EASA no emitida por el Estado Español efectúa reconocimiento médico en nuestro país, el AME tiene la obligación de enviar toda la documentación médica a la AMS del país emisor de la licencia.
2. Se puede remitir por correo electrónico encriptado y/o correo postal certificado.
3. Resaltar la importancia de identificar los items I y III, así como el Estado emisor de la licencia.
4. No dejar esta responsabilidad en manos del tripulante: es responsabilidad del AME o del AeMC.
5. **En caso de limitaciones, derivación o dudas, se deberá contactar con la AMS del país emisor de la licencia.**



FIN DE LA PRESENTACIÓN