

**Priloga št. 2 - Sprejemljivi načini usklajevanja in tolmačenja
(v prilogi niso zajeti obrazci)**

AMC/IEM A – SPLOŠNE ZAHTEVE

IEM FCL 3.035

Prisotnost varnostnih pilotov

Operativne omejitve v zvezi z varnostnimi piloti (OSL) (velja samo za zdravniško spričevalo 2. razreda)

Glej JAR-FCL 3.035

UVOD

1 Varnostni pilot je tisti pilot, ki je usposobljen za izvajanje nalog vodje zrakoplova (PIC) določenega razreda/tipa in ki je prisoten v zrakoplovu zato, da prevzame nadzor v primeru, če pilot, ki sicer opravlja naloge vodje zrakoplova in je imetnik zdravniškega spričevala z omejitvijo, ne more več opravljati svojega dela.

2 Osebam, ki opravljajo delo v vlogi varnostnega pilota, je treba v pomoč posredovati naslednje podatke:

- a. ozadje za določanje vloge varnostnega pilota;
- b. beleženje časa letenja/naleta v vlogi varnostnega pilota;
- c. vrste zdravstvenih razlogov, ki posameznemu pilotu z omejitvijo prepovedujejo samostojno letenje;
- c. vlogo in pristojnost varnostnega pilota; in
- d. navodila kot pomoč varnostnemu pilotu pri opravljanju te vloge.

3 Kadar imetnik pilotskega licence z omejitvijo, ki zahteva prisotnost varnostnega pilota, obnavlja ali pridobi omenjeno zdravniško spričevalo, mora od pristojnega organa (URSCL) dobiti podatke, ki so namenjeni pilotom, ki bodo z imetnikom licence leteli v vlogi varnostnega pilota. Primer takšnih navodil je prikazan v nadaljevanju.

NAVODILA

Splošno mnenje

4 Naslednjih nekaj opomb vam bo v pomoč pri izvajanju vloge varnostnega pilota. Zdravstveni oddelek pristojnega organa (URSCL) je vašega pilota ocenil kot nesposobnega za samostojno letenje, lahko pa leti v prisotnosti varnostnega pilota. Čeprav zveni zdravstvena ocena precej zastrašujoče, ostajajo standardi za takšne pilote še naprej visoki. Nedvomno bi takšno osebo ocenili, da je sposobna voditi "normalno" življenje na zemlji. Verjetnost, da pride med letom do težav, je torej zelo majhna. Kljub vsemu pa je potrebno z vidika letalske varnosti še tako majhno verjetnost oceniti in jo - kolikor je pač mogoče - odstraniti. To je namen omejitve privilegijev na letenje v prisotnosti varnostnega pilota.

5 Razen v primeru, ko morate prevzeti nadzor nad zrakoplovom, ste pomožni član posadke in zato ne morete beležiti časa letenja/naleta. Na zadevnem zrakoplovu morate pred tem opraviti preverjanje in zrakoplov dobro poznati. Zrakoplov mora imeti dvojne komande, vi pa morati imeti licenco za letenje v določenem predvidenem zračnem prostoru pod določenimi pogoji.

6 Delno morate biti seznanjeni z zdravstvenim stanjem pilota in vedeti, do kakšnih težav utegne priti med letom. Vzrok zanje je lahko nenadna ali prikrita onesposobljenost pilota, ki sicer deluje povsem normalno. Po drugi strani pa je vzrok lahko nek določen, stalno prisoten problem (slab vid enega očesa ali amputirana noga), ki utegne povzročiti težave v posebnih okoliščinah.

7 Med letenjem s pilotom, pri katerem utegne priti do kakršnekoli oblike onesposobljenosti, morate pazljivo spremljati zlasti kritične faze leta (kot sta vzlet in prilet). Pri tem so lahko v pomoč rutinska vprašanja in odgovori, ki se uporabljajo med komercialnimi leti. Če pride pri vašem pilotu dejansko do onesposobljenosti, je najpomembneje, da nadzorujete let in preprečite, da bi pilot posegal v krmilne naprave. V največjo pomoč pri slednji situaciji vam bo, če bo pilot stalno privezan s fiksnim varnostnim pasom in ramenskim varnostnim pasovjem (ki ga ni mogoče izvleči). V primeru stalne nesposobnosti je mogoče predvideti, kdaj bo vaša pomoč potrebna (npr. pri najmočnejšem zaviranju) in temu primerno ukrepati. Upoštevati je treba še naslednje:

a. V zdravniškem spričevalu vodje zrakoplova, s katerim boste predvidoma leteli, preverite, ali se zdravstvena omejitev nanaša le na zrakoplov s posebnimi prilagojenimi krmilnimi napravami oziroma na specifičen tip zrakoplova. V tem primeru poskrbite za to, da bo vaš pilot izpolnjeval vse s tem povezane zahteve.

b. Pred poletom skupaj z vodjem zrakoplova preučite okoliščine, v katerih naj bi posredovali in prevzeli nadzor nad zrakoplovom. Med pogovorom ugotovite, ali vodja zrakoplova želi, da izvršite katero od postranskih nalog letalske posadke. V tem primeru morate takšne naloge jasno določiti, s čimer se izognete nesporazumu med vami in vodjem zrakoplova med samim letom. To je zlasti pomembno pri hitrem poteku dogodkov in ko je zrakoplov nizko nad zemljo, na primer med vzletom ali končnim priletom do pristanka.

c. Zavedajte se, da niste zgolj potnik, pač pa vas med letom lahko kadarkoli zaprosijo, da prevzamete nadzor nad zrakoplovom. Zato morate ves čas leta ostati pozorni na morebitno situacijo, ko bo vaše posredovanje potrebno.

d. Ne pozabite, da je že prišlo do nesreče tudi v primeru, ko sta bila v zrakoplovu prisotna dva usposobljena pilota, ki sta oba predvidevala, da je nadzor nad zrakoplovom v rokah drugega. Med vami in vodjem zrakoplova je treba vzpostaviti način komuniciranja, s katerim bo popolnoma jasno, kdo nadzira zrakoplov v določenem trenutku. Preprost in učinkovit način za to so besede *"I have control"*, ki jih izgovori pilot, in odgovor drugega *"you have control"*.

e. Da ne bi zmedli ali zmotili vodje zrakoplova, morate med letom noge in roke odmakniti od krmilnih naprav, razen v okoliščinah, ko morate zaradi varnosti prevzeti nadzor nad zrakoplovom.

IEM FCL 3.040

Uporaba zdravil, drog, drugega zdravljenja in alkohola

Glej JAR-FCL 3.040

Zdravila

1. Nesreče in nezgode so se zgodile kot posledica letenja bolnih pilotov in večina je bila povezana z boleznimi, ki so bile obravnavane kot nepomembne. Čeprav simptomi

prehlada, vnetja grla, driske in druge želodčne težave na tleh povzročajo majhne ali nikakršne probleme, v letenju postanejo nevarne, ker pilota motijo in zmanjšujejo njegove sposobnosti v opravljanju različnih letalskih nalog. Letenje lahko tudi poveča moč bolezenskih simptomov, ki na zemlji izgledajo povsem minimalni. Učinki so lahko združeni s stranskimi učinki zdravil na recept ali kupljenih v prosti prodaji za zdravljenje takih bolezni. Zdravila, ki jih navajamo, so ena izmed najširše uporabljenih, ki so nezdržljiva z letenjem.

2. Antibiotiki, kot so različni penicilini, tetraciklini in drugi, imajo lahko kratkotrajne ali zapoznele učinke, ki vplivajo na sposobnost pilota. Za njihovo uporabo je značilno, da nakazuje na prisotnost infekcije, ki vpliva na nesposobnost pilota za letenje.
3. Pomirjevala, antidepresivi in sedativi. Nesposobnost reagiranja zaradi uporabe te skupine zdravil je bil vzrok, ki je prispeval k usodnim nesrečam. Ponovno, tako kot z antibiotiki, obstoječa stanja, zaradi katerih so bila ta zdravila predpisana, skoraj gotovo pomenijo, da pilotovo mentalno stanje ni združljivo z opravljanjem letenja.
4. Stimulanti, kot so kofein amfetamini in podobno (znani kot "pep" pilule), ki se uporabljajo za vzdrževanje budnosti ali zatiranja apetita, pogosto vodijo do odvisnosti. Dovzetnost za različne stimulanse se spreminja od posameznika do posameznika in lahko povzroči nevarno preveliko samozaupanje. Prekomerne doze povzročajo glavobole, vrtoglavico in mentalne motnje. Uporaba "pep" pilul v času letenja ni dovoljena. Kjer pitje kave ne omogoča dovolj stimulacije, potem posameznik ni sposoben za letenje. Potrebno se je zavedati, da ima prekomerno pitje kave škodljive posledice vključno z motnjami srčnega ritma.
5. Antihistamini povzročajo zaspanost. Široko se uporabljajo pri zdravljenju prehlada, senene mrzlice, astme in alergijskih izpuščajev. So v obliki tablet, kapljic za nos ali pršil. V mnogih primerih lahko stanje samo izključuje letenje in če je potrebno zdravljenje se mora imeti v vidu nasvet AMC, AMS, AME ter, da se predpišejo sodobna zdravila, ki ne zmanjšajo človekovih sposobnosti.
6. Določena zdravila, ki se uporabljajo za zdravljenje zvišanega krvnega tlaka, lahko povzročijo spremembo v normalnih kardiovaskularnih refleksih in ne poslabšajo intelektualnih sposobnosti, eni kot drugi resno vplivajo na letalsko varnost. Če je krvni tlak tak, da je potrebno zdravljenje z zdravili, mora biti pilot začasno prizemljen in pod nadzorom zaradi stranskih učinkov zdravil. Katerokoli bolnišnično zdravljenje mora obravnavati AMS, AMC, AME in lahko da bo pred vrnitvijo na letenje potrebno preverjanje v simulatorju ali na zrakoplovu.
7. Po lokalni, celotni, zobozdravniški ali drugi anesteziji, mora pred vrnitvijo na letenje poteči določeno časovno obdobje. Časovno obdobje je različno od posameznika do posameznika, vendar pilot ne sme leteti najmanj 12 ur po lokalni anesteziji in 24 ur po celotni ali spinalni anesteziji.
8. Močni analgetiki lahko bistveno zmanjšajo človekove sposobnosti. Če so potrebni močni analgetiki, že bolečina, zaradi katere se morajo jemati, v splošnem izključuje letenje.
9. Prodajajo se mnogi preparati, ki vsebujejo kombinacijo zdravil. Pomembno je, da zaradi tega, če je potrebno kakršnakoli novo zdravilo ali odmerek, pa čeprav majhen, pilot na zemlji pred letenjem oceni njihov vpliv. Čeprav zgoraj navedena skupina neugodno vpliva na pilotove sposobnosti, se mora opozoriti, da mnoge druge oblike zdravil, ki normalno ne prizadenejo pilotovih sposobnosti, lahko to storijo pilotom, ki so preveč občutljivi na posamezne preparate. Opozarja se pilote, da ne jemljejo zdravil pred ali v teku leta,

razen če so popolnoma seznanjeni z njihovimi vplivi na njih. V primeru dvoma naj se pilot posvetuje z AME; AMC ali AMS.

10. (a) Če jemljete kakršnakoli zdravila si morate zastaviti naslednja tri vprašanja:

- Se čutim sposobnega za letenje?
- Ali res potrebujem zdravila?
- Sem naredil osebni preizkus vpliva tega zdravila name najmanj 24 ur pred letenjem, da bi zagotovil, da ne bo zmanjšana moja sposobnost za letenje?

(b) Čeprav se potrdi, da ni neugodnih efektov, se potrebuje tudi nasvet strokovnjaka ali pomoč AMS, AMC ali AME.

(c) Če ste bolni in potrebujete zdravljenje je zelo pomembno, da zdravnik, ki ga konsultirate, ve, da ste član letalske posadke bodisi doma ali v tujini.

Druga zdravljenja

11. Alternativna ali komplementarna medicina, kot so akupunktura, homeopatija, hipnoterapija in mnoge druge discipline se razvijajo in pridobivajo vse večjo veljavo. Nekatera taka zdravljenja so v nekaterih državah bolj sprejemljiva, kot v drugih. Obstaja potreba, da se zagotovi, da za "druga zdravljenja" AMS, AMC ali AME vedo in jih obravnavajo pri oceni sposobnosti.

Alkohol

12. (a) Alkohol je dejavnik, ki prispeva vsako leto k številnim letalskim nesrečam. Danes je dobro utemeljeno, da celo majhna količina alkohola v krvi naredi občutno in merljivo zmanjšanje sposobnosti za naloge, ki zahtevajo izurjenost. Raziskave so pokazale, da so koncentracije alkohola v krvi 0,4 promila povezane z pomembnim povečanjem napak, tako pri izkušenih in neizkušenih pilotih, celo v enostavnih letalih. Taka koncentracija se lahko vzpostavi po pitju dveh enot alkohola npr. 5 cl viskija ali 0,5 l piva.

(b) Število enot v alkoholnih pijačah je podano z volumnom pijače v centilitrih pomnoženo s stopnjo (koncentracijo) alkohola v enotah % teže/volumen (%W/v).

Primeri:

- 50 cl (0,5l) piva s 5% w/v vsebuje 2,5 enot. ($5\% \text{ od } 50 = 2,5$)
- 2,5 cl viskija s 40% w/v vsebuje 1 enoto ($40\% \text{ od } 2,5 = 1$)
- 75 cl (1 butelka) vina z 12% w/v vsebuje 9 enot ($12\% \text{ od } 75 = 9$)

(c) Alkohol se odstranjuje iz krvi z relativno počasno stopnjo (0,15 promila vsako uro) ne glede na koncentracijo v krvi. Pilot ne sme leteti najmanj 8 ur po zaužitju majhne količine alkohola in proporcionalno daljši čas, če je zaužil večje količine alkohola. Ne sme se pozabiti, da ima alkohol zapoznele učinke na koncentracijo sladkorja v krvi in na srednje uho. Učinki na srednje uho so lahko podaljšani in povečujejo občutljivost na dezorientacijo in lahko povzročijo celo potovalno bolezen. Preudarno je za pilota, da se vzdrži pitja alkohola najmanj 24 ur pred letenjem.

(d) Ne sme se pozabiti, da so učinki alkohola povečani ali pomembno podaljšani, če alkohol pije posameznik, ki je bolan ali jemlje zdravila.

(e) Koncentracija alkohola v krvi v vrednosti 0,2 promila je zgornja meja za letalsko posadko na dolžnosti, kot tudi 8 urna doba abstinence pred javljanjem na dolžnost.

Uporaba drog in drugih psihoaktivnih sredstev

13. Uporaba drog in psihoaktivnih sredstev ima osnovni učinek na izločanje osebe od realnosti, kot tudi bolj kompleksne kratkotrajne in dolgotrajne učinke. Ti učinki niso združljivi z upravljanjem zrakoplova in posameznik, ki uporablja droge ali druga psihoaktivna sredstva ni sposoben za člana letalske posadke.

AMC FCL 3.090
Program usposabljanja za pooblašcene zdravnike
Glej JAR-FCL 3.090

A	OSNOVNO USPOSABLJANJE V LETALSKI MEDICINI	60 UR
1	Uvod v letalsko medicino	1 ura
	Zgodovina letalske medicine Posebni vidiki medicine civilnega letalstva Vidiki medicine vojnega letalstva in vesoljske medicine	
2	Fizika atmosfere in vesolja	1 ura
	Atmosfera Vesolje Plinski in parni zakoni in njihov fiziološki pomen	
3	Osnovno poznavanje aeronavtiike	3 ure
	Letalski mehanizmi Pogonska moč Instrumenti v zrakoplovu Konvencionalni instrumenti – elektronski instrumenti "Glass Cockpit" Operacije profesionalnega letalskega prevoznika Vojaško letalstvo Kontrola letenja Rekreacijsko letenje Izkušnje v simulatorju/zrakoplovu	
4	Letalska fiziologija	
	ATMOSFERA Meje človeške zmogljivosti med letom Razdelitev atmosfere Plinski zakoni – fiziološki pomen Fiziološki učinek dekompresije	
	DIHANJE Izmenjava plinov v krvi Zasičenost s kisikom	4 ure
	HIPOKSIJA – znaki in simptomi Čas popolne prisebnosti (TUC - Time of Useful Consciousness) Hiperventilacija – znaki in simptomi Barotrauma Dekompresijska bolezen	
	POSPEŠEK G-vektorska orientacija Učinek in omejitve G obremenitve Načini za povečanje G tolerance Pozitivni/negativni pospešek Pospešek in vestibularni sistem	1 ura

VIZUALNA DEZORIENTACIJA

Poševni sloj oblakov
Luči na zemlji in zvezde – zmeda
Vizualna avtokinezija

1 ura

VESTIBULARNA DEZORIENTACIJA

Anatomija notranjega ušesa
Funkcije polkrožnih kanalov
Funkcije otolitskih organov
Vidne in Koriolusove iluzije
"Nagibi"

2 uri

ILUZIJE V SIMULATORJU

Navidezni pospešek v smeri naprej pri "dvigu nosu"
Navidezni pojemek pri "spustu nosu"
Zračna bolezen – vzrok in obvladovanje

1 ura

HRUP IN VIBRACIJE

Preventivni ukrepi

1 ura

5 Oftalmologija **4 ure**

vključno z 1 uro demonstracije in praktičnega dela

Anatomija očesa
Klinični pregled oči
Pregled funkcij (ostrina vida, razločevanje barv, vidno polje, itd)
Vidiki očesnih bolezni, ki so pomembni v letalstvu
Zahteve JAA glede vida

6 Otorinolaringologija **3 ure**

vključno z 1 uro demonstracije in praktičnega dela

Anatomija sistemov
Klinični pregled ORL
Preverjanje sluha
Preverjanje ravnotežja
Letalska naglušnost
Barotravma – ušesa in sinusi
Letalska ORL – patologija
Zahteve JAA glede sluha

7 Kardiologija in splošna medicina **10 ur**

Popoln fizikalni pregled
Telesne sposobnosti in kardiovaskularno stanje

- respiratorne bolezni
- gastrointestinalne bolezni
- okvara ledvic
- ginekologija
- tolerance glede glukoze
- hematološke motnje

- ortopedske motnje
- piloti z različnimi okvarami

Zahteve JAA

8 Nevrologija 2 uri

Popoln nevrološki pregled
Telesne sposobnosti in nevrološke motnje
Zahteve JAA

9 Psihijatrija v letalski medicini 4 ure

Psihiatrična obravnava
Telesne sposobnosti in psihiatrična stanja
Mamila in alkohol
Zahteve JAA

10 Psihologija 4 ure

Uvod v letalsko psihologijo
Vedenje
Osebnost
Motivacija in primernost za letenje
Socialni dejavniki skupine
Obremenitev, ergonomija
Psihološki stres, utrujenost
Psihomotorne funkcije in starost
Strah in odklanjanje letenja
Odnos med pooblaščenim zdravnikom in članom posadke
Psihološki kriteriji za izbor
Zahteve JAA

11 Zobozdravstvo 1 ura

Pregled zob
Zobobol, ki ga povzroča nagla sprememba zračnega tlaka - Barodontalgija
Zahteve JAA

12 Nesreče, umik in preživetje 4 ure

Poškodbe
Statistika nesreč

- splošno, rekreativno letalstvo
- poklicno letalstvo
- vojno letalstvo

 Letalska patologija, avtopsija, identifikacija

Umik iz zrakoplova med letom

- goreče zrakoplov
- zrakoplov v vodi
- s padalom
- z izstrelitvijo

13 Zakonodaja, pravila in predpisi

6 ur

Standardi in priporočena praksa ICAO
Določbe JAA (Zahteve, Dodatki, AMC in IEM-ji)
AMS, AMC AME

**14 Evakuacija
vključno z 1 uro demonstracije in praktičnega dela**

3 ure

Organizacija in logistika
Invalidni potniki
Reševalna postaja v zrakoplovu
Bolniki z respiratornimi težavami
Bolniki s kardiovaskularnimi motnjami
Psihiatrična nujna stanja

15 Zdravila in letenje

2 uri

16 Zaključne točke

2 uri

Končni izpit
Zaključni pregled in kritika

B NADALJNJE USPOSABLJANJE V LETALSKI MEDICINI

60 UR

1 Delovno okolje pilota

2 uri

Kabina pod pritiskom
Nepremična krila
Helikopter
Posadka, ki jo sestavlja en/več pilotov

**2 Letalska fiziologija
vključno z 2 urama demonstracije in praktičnega dela**

4 ure

Kratek pregled osnov fiziologije
(hipoksija, hiperventilacija, pospešek, dezorientacija)

3 Oftalmologija
 vključno z 2 urama demonstracije in praktičnega dela 5 ure

Kratek pregled osnov
(ostrina, refrakcija, razločevanje barv, vidno polje...)
Zahteve JAA 1. razred v zvezi z vidom
Pomen refraktivnih in drugih očesnih operacij
Pregled primera

4 Otolaringologija
 vključno z 2 urama demonstracije in praktičnega dela 4 ure

Kratek pregled osnov
(barotravma – ušesa in sinusi, funkcionalni pregledi sluha ...)
Zahteve JAA 1. razred v zvezi s sluhom
Pregled primera

5 Kardiologija in splošna medicina
 vključno 4 urami demonstracije in praktičnega dela 10 ur

Popoln fizikalni pregled in pregled osnov
Zahteve JAA 1. razred
Zdravila in letenje
Diagnostični koraki v kardiologiji
Klinični primeri

6 Nevrologija/Psihiatrija
 vključno z 2 urama demonstracije in praktičnega dela 6ur

Kratek pregled osnov
(nevrolški pregled, psihiatrična obravnava)
Mamila in alkohol
Zahteve JAA 1. razred

7 Človeški dejavniki v letalstvu
 vključno z 9 urami demonstracije in praktičnega dela 19 ur

- a. Letenje na dolgih progah
 - omejitev časa letenja
 - motnje spanja
 - povečana/razširjena posadka
 - premiki lokalnega časa/časovne cone
 - motnje spanja
- b. Obdelava podatkov in oblikovanje sistema pri človeku
 - FMS, PFD, povezava podatkov, "Fly by wire"
 - prilagoditev na elektronski prikaz podatkov ("glass cockpit")
 - CCC, CRM, LOFT, itd.
 - simulatorsko usposabljanje
 - ergonomija
 - letalske izkušnje

- c. Usposobljenost posadke
 - letenje v okviru ratinga za isti tip
npr. B737-300, -400, -500
 - letenja v okviru ratinga za splošen tip
npr. B757/767, A320/340
- d. Človeški dejavnik v letalskih nesrečah
 - analiza in posledice za letalskega prevoznika
 - zahteve JAA

8 Tropska medicina 2 uri

Pojavnost tropskih bolezni
Tropska patologija in letalska medicina
Cepljenje letalske posadke in potnikov
Mednarodni zdravstveni predpisi

9 Higiena vključno z 2 urama demonstracije in praktičnega dela 4 ure

Zrakoplov in prenos bolezni
Dezinfekcija v letalstvu
Higiena v zrakoplovu
Oskrba potnikov
Prehrana posadke

10 Vesoljska medicina 2 uri

Sevanje
Vesoljska plovila

11 Zaključne točke 2 uri

Organizacija, navodila
končni izpit in kritika

C ŠOLANJE ZA OSVEŽITEV ZNANJA V LETALSKI MEDICINI 20 UR

1 Šolanje za osvežitev znanja, pod nadzorom NAA (najmanj 6 ur)

2 Čas, ki ga je dovoljeno upoštevati pri usposabljanju:

- a. Udeležba na letnem kongresu Mednarodne akademije za letalsko in vesoljsko medicino (*International Academy of Aviation and Space Medicine*) (vsi 4 dnevi – 10 ur)
- b. Udeležba na letnem znanstvenem srečanju Aerospace Medical Association (vsi 4 dnevi – 10 ur)
- c. Druga znanstvena srečanja, ki jih organizira ali potrdi Oddelek za letalsko medicino

- d. Izkušnje v pilotski kabini (največ 5 upoštevanih ur v 3 letih)
- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|-----|---|
| i. na pomožnem sedežu | 5 sektorjev – 1 upoštevana ura | ii. | v |
| simulatorju | 4 ure - 1 upoštevana ura | | |
| iii. pilotiranje zrakoplova | 4 ure - 1 upoštevana ura | | |

Vse upoštevane čase mora potrditi Oddelek za letalsko medicino.

*Najmanj 6 ur pod neposrednim nadzorom Oddelka za letalsko medicino.

IEM FCL 3.095(a) & (b)

Povzetek najkrajših časovnih intervalov za posamezne zahteve

DOVOLJENJE	1. RAZRED	2. RAZRED
	POKLICNI PILOT PROMETNI PILOT	PILOT-PRIPRAVNIK ZASEBNI PILOT
PRVI PREGLED (ref. JAR-FCL 3.100)	Pooblaščen center za letalsko medicino v državi JAA (AMC)	Pooblaščen center za letalsko medicino v državi JAA (AMC) ali pooblaščen zdravnik
IZDAJA ZDRAVNIŠKEGA SPRIČEVALA (JAR-FCL 3.100)	Osnovna: AMS Obnova: AMC ali AME	AMC ali AME
VELJAVNOST SPRIČEVALA RUTINSKI ZDRAVNIŠKI PREGLED (3.105)	do 40 let -1 na leto 40 let in več -vsakih 6 mes.	do 30 let - na 5 let do 50 let - na 2 leti 50-64 - na 1 leto 65 in več - 6 mesecev
RADIOGRAFIJA PRSNEGA KOŠA (3.155 in 3.275)	Na prvem pregledu	Po potrebi
ELEKTROENCEFALOGRAM (3.210 in 3.330)	Na prvem pregledu	Po potrebi
HEMOGLOBIN (3.180 in 3.300)	Na prvem pregledu in nato na vsakem pregledu	Na prvem pregledu
ELEKTROKARDIOGRAM (3.130 in 3.250)	Na prvem pregledu in nato do 30 let - vsakih 5 let 30-39 - vsaki 2 leti 40-49 - vsako leto 50 in več - vsakih 6 mes.	Na prvem pregledu starost 40-49 - vsaki 2 leti 50-64 - vsako leto 65 in več - vsakih 6 mes.
AVDIOGRAM (3.235 in 3.355)	Na prvem pregledu in nato do 40 let - vsakih 5 let 40 let in več - vsaki 2 leti	Ob prvi izdaji vpisa usposobljenosti za instrumentalno letenje in nato do 40 let - vsakih 5 let 40 let in več - vsaki 2 leti
DODATNE OTORINOLARINGOLOŠKE PREISKAVE (3.230 in 3.350)	Na prvem pregledu in nato do 40 let - vsakih 5 let 40 let in več - vsaki 2 leti	Po potrebi
DODATNE OFTALMOLOŠKE PREISKAVE (3.215 in 3.335)	Na prvem pregledu in nato do 40 let - vsakih 5 let 40 let in več - vsaki 2 leti	Na prvem pregledu
PROFIL LIPIDOV (3.130 in 3.250)	Na prvem pregledu in nato ob starosti 40 let	Če se na prvem pregledu in nato ob starosti 40 let ugotovi dva ali več koronarnih rizičnih faktorjev
TESTIRANJE PLJUČNE FUNKCIJE (3.155 in 3.275)	Na prvem pregledu in nato test največjega pretoka (Peak Flow Test) v starosti 30, 35, 40 let po tej starosti vsake 4 leta	Test največjega pretoka (Peak Flow Test) na prvem pregledu in ob starosti 40 let potem vsake 4 leta
ANALIZA URINA (3.185 in 3.305)	Na prvem pregledu in na vsakem naslednjem pregledu	Na prvem pregledu in na vsakem naslednjem pregledu

Pričujoča preglednica predstavlja povzetek glavnih zahtev. Celotne zahteve so podrobno opisane v Poddelu B in C Razdelka 3 ter v Dodatkih 1 do 18.