

*Evropská agentura pro bezpečnost letectví*

---

# **Přijatelné způsoby průkazu a poradenský materiál k Části-MED**

První vydání  
15. prosinec 2011

Ve znění:

Rozhodnutí výkonného ředitele č. 2011/015/R  
ze dne 15. prosince 2011

Rozhodnutí výkonného ředitele č. 2013/016/R  
ze dne 8. srpna 2013

Datum účinnosti

22.12.2011

09.08.2013

ZÁMĚRNĚ NEPOUŽITO

**OBSAH**

<b>HLAVA A</b> .....	<b>7</b>
<b>Obecné požadavky</b> .....	<b>7</b>
<b>Oddíl 1</b> .....	<b>7</b>
<b>Obecná ustanovení</b> .....	<b>7</b>
AMC1 MED.A.015 Lékařské tajemství .....	7
AMC1 MED.A.020 Snížení zdravotní způsobilosti .....	7
AMC1 MED.A.025 Povinnosti AeMC, AME, všeobecného praktického lékaře a zaměstnaneckého lékaře.....	7
<b>Oddíl 2</b> .....	<b>7</b>
<b>Požadavky na osvědčení zdravotní způsobilosti</b> .....	<b>7</b>
AMC1 MED.A.030 Osvědčení zdravotní způsobilosti .....	7
AMC1 MED.A.035 Žádost o osvědčení zdravotní způsobilosti.....	8
AMC1 MED.A.045 Platnost, prodloužení platnosti a obnova osvědčení zdravotní způsobilosti .....	8
<b>HLAVA B</b> .....	<b>9</b>
<b>Zvláštní požadavky na osvědčení zdravotní způsobilosti 1. a 2. třídy a osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL</b> .....	<b>9</b>
<b>AMC pro osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy, 2. třídy a zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL</b> .....	<b>9</b>
<b>Oddíl 1</b> .....	<b>9</b>
<b>Obecná ustanovení</b> .....	<b>9</b>
AMC1 MED.B.001 Omezení osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy, 2. třídy a zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL .....	9
GM1 MED.B.001 Kódy provozního omezení .....	10
<b>Oddíl 2</b> .....	<b>11</b>
<b>Zvláštní požadavky na osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy</b> .....	<b>11</b>
AMC1 MED.B.010 Kardiovaskulární soustava.....	11
AMC1 MED.B.015 Dýchací soustava.....	17
AMC1 MED.B.020 Trávicí soustava.....	19
AMC1 MED.B.025 Systémy přeměny látek a endokrinní systémy .....	19
AMC1 MED.B.030 Hematologie.....	20
AMC1 MED.B.035 Močopohlavní soustava .....	21
AMC1 MED.B.040 Infekční onemocnění .....	22
AMC1 MED.B.045 Porodnictví a gynekologie.....	22
AMC1 MED.B.050 Svalová a kosterní soustava.....	22
AMC1 MED.B.055 Psychiatrie .....	23
AMC1 MED.B.060 Psychologie.....	24
AMC1 MED.B.065 Neurologie.....	24
AMC1 MED.B.070 Zraková soustava.....	25
AMC1 MED.B.075 Barevné vidění .....	28
AMC1 MED.B.080 Otorinolaryngologie.....	28
AMC1 MED.B.085 Dermatologie.....	29
AMC1 MED.B.090 Onkologie.....	29
<b>Oddíl 3</b> .....	<b>29</b>
<b>Zvláštní požadavky na osvědčení zdravotní způsobilosti 2. třídy</b> .....	<b>29</b>
AMC2 MED.B.010 Kardiovaskulární soustava.....	29

AMC2 MED.B.015	Dýchací soustava.....	32
AMC2 MED.B.020	Trávicí soustava.....	33
AMC2 MED.B.025	Systémy přeměny látek a endokrinní systémy .....	34
AMC2 MED.B.030	Hematologie.....	34
AMC2 MED.B.035	Močopohlavní soustava .....	35
AMC2 MED.B.040	Infekční onemocnění .....	36
AMC2 MED.B.045	Porodnictví a gynekologie.....	36
AMC2 MED.B.050	Svalová a kosterní soustava.....	36
AMC2 MED.B.055	Psychiatrie .....	36
AMC2 MED.B.060	Psychologie.....	37
AMC2 MED.B.065	Neurologie.....	37
AMC2 MED.B.070	Zraková soustava.....	38
AMC2 MED.B.075	Barevné vidění .....	39
AMC2 MED.B.080	Otorinolaryngologie.....	39
AMC2 MED.B.085	Dermatologie.....	40
AMC2 MED.B.090	Onkologie.....	40
<b>Oddíl 4.....</b>		<b>40</b>
<b>Zvláštní požadavky na osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL .....</b>		<b>40</b>
AMC1 MED.B.095	Lékařská prohlídka a/nebo posouzení žadatelů o osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL.....	40
AMC2 MED.B.095	Kardiovaskulární soustava.....	41
AMC3 MED.B.095	Dýchací soustava.....	42
AMC4 MED.B.095	Trávicí soustava.....	42
AMC5 MED.B.095	Systémy přeměny látek a endokrinní systémy .....	43
GM1 MED.B.095	Cukrovka 2. typu léčená inzulínem.....	44
AMC6 MED.B.095	Hematologie.....	44
AMC7 MED.B.095	Močopohlavní soustava .....	45
AMC8 MED.B.095	Infekční onemocnění .....	45
AMC9 MED.B.095	Porodnictví a gynekologie.....	45
AMC10 MED.B.095	Svalová a kosterní soustava.....	45
AMC11 MED.B.095	Psychiatrie .....	45
AMC12 MED.B.095	Psychologie.....	46
AMC13 MED.B.095	Neurologie.....	46
AMC14 MED.B.095	Zraková soustava.....	46
AMC15 MED.B.095	Barevné vidění .....	47
AMC16 MED.B.095	Otorinolaryngologie.....	47
[AMC17 MED.B.095	Dermatologie.....	48]
[AMC18 MED.B.095	Onkologie.....	48]
<b>HLAVA C.....</b>		<b>49</b>
<b>Požadavky na zdravotní způsobilost palubních průvodčích .....</b>		<b>49</b>
<b>Oddíl 1.....</b>		<b>49</b>
<b>Obecné požadavky .....</b>		<b>49</b>
AMC1 MED.C.005	Leteckolékařská posouzení .....	49
<b>Oddíl 2.....</b>		<b>49</b>
<b>Požadavky na leteckolékařské posouzení palubních průvodčích .....</b>		<b>49</b>
AMC1 MED.C.025	Náplň leteckolékařských posouzení .....	49
AMC2 MED.C.025	Kardiovaskulární soustava.....	49
AMC3 MED.C.025	Dýchací soustava.....	51

AMC4 MED.C.025	Trávicí soustava.....	51
AMC5 MED.C.025	Systémy přeměny látek a endokrinní systémy .....	51
AMC6 MED.C.025	Hematologie.....	52
AMC7 MED.C.025	Močopohlavní soustava .....	52
AMC8 MED.C.025	Infekční onemocnění .....	52
AMC9 MED.C.025	Porodnictví a gynekologie.....	52
AMC10 MED.C.025	Svalová a kosterní soustava.....	53
AMC11 MED.C.025	Psychiatrie .....	53
AMC12 MED.C.025	Psychologie.....	53
AMC13 MED.C.025	Neurologie.....	53
AMC14 MED.C.025	Zraková soustava.....	54
AMC15 MED.C.025	Barevné vidění .....	54
AMC16 MED.C.025	Otorinolaryngologie.....	54
AMC17 MED.C.025	Dermatologie.....	55
AMC18 MED.C.025	Onkologie.....	55
GM1 MED.C.025	Náplň leteckolékařských posouzení .....	55
<b>Oddíl 3.....</b>		<b>57</b>
<b>Další požadavky na žadatele o osvědčení palubních průvodčích nebo jeho držitele.....</b>		<b>57</b>
AMC1 MED.C.030	Lékařská zpráva pro palubní průvodčí .....	57
AMC1 MED.C.035	Omezení .....	58
<b>HLAVA D.....</b>		<b>59</b>
<b>Určení letečtí lékaři (AME) .....</b>		<b>59</b>
AMC1 MED.D.010	Požadavky na vydání osvědčení určeného leteckého lékaře.....	59
AMC1 MED.D.015	Požadavky na rozšíření práv .....	59
GM1 MED.D.030	Opakovací školení v leteckém lékařství .....	60

[Rozhodnutí č. 2013/016/R; 09.08.2013]

ZÁMĚRNĚ NEPOUŽITO

ZÁMĚRNĚ NEPOUŽITO

**AMC/GM k ČÁSTI MED****HLAVA A****Obecné požadavky****Oddíl 1****Obecná ustanovení****AMC1 MED.A.015 Lékařské tajemství**

Kvůli ochraně lékařského tajemství musí být všechny lékařské zprávy a záznamy uchovávány v bezpečí a přístup k nim omezen na personál, pověřený posudkovým lékařem.

**AMC1 MED.A.020 Snížení zdravotní způsobilosti**

Při jakýchkoliv pochybnostech o snížení své způsobilosti k letu, užívání léků nebo léčení:

- (a) držitelé osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy nebo 2. třídy by se měli poradit s leteckolékařským centrem (AeMC) nebo určeným leteckým lékařem (AME);
- (b) držitelé osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL by se měli poradit s AeMC, AME nebo se svým všeobecným praktickým lékařem, který držiteli vydal osvědčení zdravotní způsobilosti;
- (c) pozastavení platnosti osvědčení: držitelé osvědčení zdravotní způsobilosti by se měli poradit s AeMC nebo AME, pokud trpí jakoukoliv nemocí způsobující neschopnost vykonávat práci člena letové posádky po dobu nejméně 21 dní.

**AMC1 MED.A.025 Povinnosti AeMC, AME, všeobecného praktického lékaře a zaměstnaneckého lékaře**

- (a) Zpráva požadovaná podle MED.A.025 (b)(4) by měla obsahovat podrobné výsledky prohlídky a zhodnocení nálezů s ohledem na zdravotní způsobilost.
- (b) Zpráva smí být postoupena v elektronické podobě, ale měla by být zajištěna náležitá identifikace vyšetřujícího lékaře.
- (c) Pokud lékařskou prohlídku provedou dva nebo více AME nebo všeobecných praktických lékařů, jen jeden z nich by měl být odpovědný za koordinaci výsledků prohlídky, vyhodnocení nálezů s ohledem ke zdravotní způsobilosti a za podepsání zprávy.

**Oddíl 2****Požadavky na osvědčení zdravotní způsobilosti****AMC1 MED.A.030 Osvědčení zdravotní způsobilosti**

- (a) Osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy se vztahuje na práva a platnost osvědčení zdravotní způsobilosti 2. třídy a osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL.
- (b) Osvědčení zdravotní způsobilosti 2. třídy se vztahuje na práva a platnost osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL.

**AMC1 MED.A.035 Žádost o osvědčení zdravotní způsobilosti**

Pokud žadatelé před provedením příslušných prohlídek AeMC, AME nebo všeobecnému praktickému lékaři nepředloží poslední nebo dřívější osvědčení zdravotní způsobilosti, neměli by AeMC, AME nebo všeobecný praktický lékař vydat osvědčení zdravotní způsobilosti, dokud nezískají relevantní informaci od úřadu vydávajícího průkazy způsobilosti.

**AMC1 MED.A.045 Platnost, prodloužení platnosti a obnova osvědčení zdravotní způsobilosti**

Období platnosti osvědčení zdravotní způsobilosti (včetně jakékoliv související prohlídky nebo speciálního vyšetření) je určeno věkem žadatele v den lékařské prohlídky.

ZÁMĚRNĚ NEPOUŽITO



**HLAVA B****Zvláštní požadavky na osvědčení zdravotní způsobilosti 1. a 2. třídy a osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL****AMC pro osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy, 2. třídy a zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL****Oddíl 1****Obecná ustanovení****AMC1 MED.B.001 Omezení osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy, 2. třídy a zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL**

- (a) AeMC nebo AME mohou u hraničních případů nebo při pochybnostech o způsobilosti postoupit rozhodnutí o způsobilosti žadatele úřadu vydávajícímu průkazy způsobilosti.
- (b) V případech, kdy lze uvažovat pouze o zdravotní způsobilosti s omezením, by AeMC, AME nebo úřad vydávající průkazy způsobilosti měli zdravotní stav žadatele konzultovat s odborníky v letovém provozu a v případě potřeby s dalšími odborníky.
- (c) Kódy provozního omezení:

	<b>Kód</b>	<b>Omezení</b>
1	TML	omezení platnosti osvědčení zdravotní způsobilosti
2	VDL	korekce poruchy vidění do dálky
3	VML	korekce poruchy vidění do dálky, na střední vzdálenost a do blízka
4	VNL	korekce poruchy vidění do blízka
5	CCL	korekce pouze kontaktními čočkami
6	VCL	platné pouze ve dne
7	HAL	platné pouze s nošenými sluchovými pomůckami
8	APL	platné pouze se schválenou protézou
9	OCL	platné pouze jako druhý pilot
10	OPL	platné pouze bez cestujících (pouze PPL a LAPL)
11	SSL	zvláštní omezení jak stanoveno
12	OAL	omezení na uvedený typ letadla
13	AHL	platné pouze se schváleným ručním řízením
14	SIC	specifická(-é) pravidelná(-é) lékařská(-é) prohlídka(-y) – kontaktovat úřad vydávající průkazy způsobilosti
15	RXO	oftalmologická vyšetření specialistou

- (d) Uložení omezení
- (1) Omezení 1 až 4 mohou být uložena AME nebo AeMC.
  - (2) Omezení 5 až 15 by měla být ukládána pouze:

- (i) u osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti;
  - (ii) u osvědčení zdravotní způsobilosti 2. třídy příslušným AME nebo AeMC po konzultaci s úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti;
  - (iii) u osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL AME nebo AeMC.
- (e) Zrušení omezení
- (1) U osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy by všechna omezení měla být zrušena jedinež úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti.
  - (2) U osvědčení zdravotní způsobilosti 2. třídy smí být omezení zrušena úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti nebo AeMC nebo AME po konzultaci s úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti.
  - (3) U osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL smí být omezení zrušena AeMC nebo AME.

### **GM1 MED.B.001 Kódy provozního omezení**

#### **TML Časové omezení**

Doba platnosti osvědčení zdravotní způsobilosti je omezena na dobu, uvedenou na osvědčení zdravotní způsobilosti. Doba platnosti počíná datem lékařské prohlídky. Jakýkoliv zůstatek z předchozího osvědčení zdravotní způsobilosti pozbývá platnosti. Piloti (pilotky) by se sami(-y) měli(-y) dostavit k nové prohlídce podle doporučení a měli(-y) by se řídit doporučeními lékaře.

#### **VDL Nosit korekční čočky a mít při sobě náhradní brýle**

Korekce poruchy vidění do dálky: v případě výkonu práv udělených průkazem způsobilosti by pilot měl nosit brýle nebo kontaktní čočky upravující dalekozrakost, které zkontroloval a schválil AME. Kontaktní čočky neschválené AME nelze používat. Při nošení kontaktních čoček je třeba mít u sebe náhradní brýle, schválené AME.

#### **VML Nosit multifokální brýle a mít při sobě náhradní brýle**

Korekce poruchy vidění do dálky, na střední vzdálenost a do blízka: při výkonu práv udělených průkazem způsobilosti by pilot měl nosit brýle upravující dalekozrakost, vidění na střední vzdálenost a krátkozrakost, zkontrolované a schválené AME. Kontaktní čočky nebo brýle s plnou obroučkou, pokud korigují pouze vidění do blízka, nesmí být nošeny.

#### **VNL Mít po ruce korekční brýle a mít při sobě náhradní brýle**

Korekce poruchy vidění do blízka: v případě výkonu práv udělených průkazem způsobilosti by pilot měl mít po ruce brýle upravující krátkozrakost, zkontrolované a schválené AME. Kontaktní čočky nebo brýle s plnou obroučkou, pokud korigují pouze vidění do blízka, nesmí být nošeny.

#### **VCL Platné pouze ve dne**

Omezení dovoluje soukromému pilotovi s různým stupněm poruchy barevného vidění vykonávat práva udělená jeho průkazem způsobilosti pouze ve dne. Použitelné pouze u osvědčení zdravotní způsobilosti 2. třídy.

#### **OML Platné pouze jako, nebo s kvalifikovaným druhým pilotem**

Vztahuje se na členy posádky, kteří nevyhoví lékařským požadavkům pro činnost v jednopilotní posádce, ale jsou způsobilí pro vícepilotní provoz. Použitelné pouze u osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy.

**OCL Platné pouze jako druhý pilot**

Toto omezení je dalším rozšířením omezení OML a použije se v případě určitých dobře definovaných zdravotních důvodů, kdy pilot je posouzen jako způsobilý bezpečně vykonávat činnost druhého pilota, ale ne jako velitel. Použitelné pouze u osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy.

**OPL Platné pouze bez cestujících**

O tomto omezení lze uvažovat, jestliže svalově-kosterní problém nebo nějaké jiné zdravotní postižení pilota může znamenat zvýšený prvek rizika pro bezpečnost letu, který může být přijatelný pro pilota, ale který je nepřijatelný pro dopravu cestujících. Použitelné pouze u osvědčení zdravotní způsobilosti 2. třídy a zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL.

**OSL Platné pouze s bezpečnostním pilotem a v letadle s dvojitým řízením**

Bezpečnostní pilot je kvalifikovaný jako PIC pro třídu/typ letadla a má kvalifikaci pro dané letové podmínky. Sedí na kontrolním sedadle, je informován o typu (typech) případného zdravotního selhání, které může postihnout pilota, jehož osvědčení zdravotní způsobilosti bylo vydáno s omezením a je připraven během letu převzít řízení letadla. Použitelné pouze u osvědčení zdravotní způsobilosti 2. třídy a zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL.

**OAL Omezeno na uvedený typ letadla**

Toto omezení se může použít u pilota, který má končetinový defekt nebo nějaký jiný anatomický problém, u něž lékařská letová zkouška nebo zkouška na simulátoru prokázala, že je přijatelný, ale vyžaduje omezení na specifický typ letadla.

**SIC Zvláštní pravidelná(-é) lékařská(-é) prohlídka(-y) – kontaktovat úřad vydávající průkazy způsobilosti**

Toto omezení vyžaduje, aby AME kontaktoval úřad vydávající průkazy způsobilosti před začátkem obnovy nebo prodloužením platnosti lékařského posudku. Zpravidla se bude jednat o anamnestické údaje, jimiž se bude AME řídit a které bude brát v úvahu při posuzování.

**RXO Prohlídky oftalmologem specialistou**

Prohlídky oftalmologem specialistou jsou vyžadovány z vážných důvodů. Omezení může být uloženo AME, ale mělo by být zrušeno pouze úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti.

**Oddíl 2****Zvláštní požadavky na osvědčení zdravotní způsobilosti 1. třídy****AMC1 MED.B.010 Kardiovaskulární soustava****(a) Prohlídka****Zátěžová elektrografie**

Zátěžová EKG, požadovaná jako součást kardiovaskulárního posouzení, by měla vyvolat jen nevýznamné příznaky a měla by být dovedena minimálně do IV. stádia Bruceho protokolu nebo jeho ekvivalentu.

**(b) Všeobecně****(1) Posouzení kardiovaskulárních rizikových faktorů**

- (i) Stanovení lipidů séra je důležitým zjištěním a významné odchylky by měly vést k přezkoumání, vyšetření a dohledu AeMC nebo AME po konzultaci s úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti.

- (ii) Akumulace rizikových faktorů (kouření, rodinné anamnézy, poruch lipidů, hypertenze atd.) by měla vyžadovat vyhodnocení kardiovaskulární soustavy v AeMC, nebo u AME za konzultace s úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti.
- (2) Kardiovaskulární posouzení
  - (i) Zprávu o klidovém a námahovém elektrokardiogramu by měl podávat AME nebo schválený specialista.
  - (ii) Rozšířené kardiovaskulární posouzení by mělo být provedeno v AeMC nebo je lze delegovat na kardiologa.
- (c) Nemoc periferních tepen

Pokud nejsou přítomny známky významného funkčního postižení, může být úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti přiznána způsobilost, pokud:

  - (1) žadatelé bez příznaků ischemické choroby srdeční omezili všechny cévní rizikové faktory na přiměřenou úroveň;
  - (2) žadatelé by měli být na přijatelné léčbě v rámci sekundární prevence;
  - (3) zátěžová elektrokardiografie dopadla uspokojivě. Mohou být požadována další vyšetření, která vyloučí přítomnost ischemie myokardu nebo významné zúžení věnčitých tepen.
- (d) Aneuryzma aorty
  - (1) Žadatelé s aneuryzmatem infrarenální břišní aorty mohou být úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti posouzeni jako způsobilí s omezením pro vícepilotní provoz. Úřad vydávající průkazy způsobilosti by měl požadovat sledování ultrazvukovým vyšetřením nebo jinými zobrazovacími technikami.
  - (2) Žadatelé s aneuryzmatem infrarenální břišní aorty mohou být po operaci infrarenálního aneuryzmatu aorty úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti při prodloužení platnosti posouzeni jako způsobilí s omezením pro vícepilotní provoz, pokud krevní tlak a výsledek kardiovaskulárního posouzení jsou vyhovující. Měla by být požadována pravidelná kardiologická vyhodnocení.
- (e) Anomálie srdečních chlopní
  - (1) Žadatelé s dříve nepoznanými srdečními šelesty by měli být zhodnoceni kardiologem a posouzeni úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti. Pokud jsou shledány jako závažné, mělo by další vyšetření zahrnovat nejméně dvourozměrnou Dopplerovskou echokardiografii nebo ekvivalentní zobrazovací vyšetření.
  - (2) Žadatelé s drobnými vadami srdečních chlopní mohou být úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti posouzeni jako způsobilí. Žadatelé s významnou vadou kterékoliv ze srdečních chlopní by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
  - (3) Nemoci aortální chlopně
    - (i) Žadatelé s vadou bikuspidální chlopně aorty mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud se neprokáže žádná jiná srdeční nebo aortální abnormalita. V případě potřeby by měl úřad vydávající průkazy způsobilosti požadovat echokardiografické sledování.
    - (ii) U žadatelů s aortální stenózou je nutné přezkoumání úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti. Funkce levé komory by měla být neporušená. Anamnéza systémové embolizace nebo významná dilatace hrudní aorty znamená nezpůsobilost. Jedinci se středním tlakovým gradientem do 20 mmHg mohou být posouzeni jako způsobilí. Jedinci se středním tlakem nad 20 mmHg, ale ne vyšším než 40 mmHg mohou být posouzeni jako způsobilí s omezením pro vícepilotní provoz. Lze akceptovat střední tlakový gradient až do 50 mmHg. V případě potřeby by úřad vydávající průkazy způsobilosti měl požadovat sledování dvourozměrnou Dopplerovskou echokardiografií. Je možné použít alternativní vyšetřovací postupy.
    - (iii) Žadatelé se zanedbatelnou regurgitací trikuspidální chlopně mohou být posouzeni jako způsobilí. U vyššího stupně aortální regurgitace by mělo být vyžadováno omezení pro vícepilotní provoz. Dvourozměrná Dopplerovská echokardiografie by

neměla zjistit žádnou abnormitu na vzestupné aortě. V případě potřeby by úřad vydávající průkazy způsobilosti měl požadovat sledování.

- (4) Nemoci mitrální chlopně
- (i) Asymptomatictí žadatelé s izolovaným klikem uprostřed systoly způsobeným prolapsem cípu mitrální chlopně mohou být posouzeni jako způsobilí.
  - (ii) Žadatelé s mitrální stenózou revmatického původu by normálně měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
  - (iii) Žadatelé s nekomplikovanou mírnou regurgitací mohou být posouzeni jako způsobilí. Úřad vydávající průkazy způsobilosti by měl požadovat pravidelná kardiologická vyhodnocení.
  - (iv) Žadatelé s nekomplikovanou mitrální regurgitací středního stupně mohou být posouzeni jako způsobilí s omezením pro vícepilotní provoz, pokud dvourozměrná Dopplerovská echokardiografie prokáže uspokojivý rozměr levé komory a zátěžová elektrokardiografie potvrdí uspokojivou funkci myokardu. Budou požadována pravidelná kardiologická vyhodnocení podle požadavku úřadu vydávajícího průkazy způsobilosti.
  - (v) Žadatelé, u kterých se prokáže objemové přetížení levé komory, doložené zvětšením průměru levé komory na konci diastoly nebo prokazatelně narušenou systolou, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

(f) Operace chlopní

Žadatelé s náhradou/opravou srdeční chlopně by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Přiznání způsobilosti může zvážit úřad vydávající průkazy způsobilosti.

- (1) Aortální valvotomie by měla znamenat nezpůsobilost.
- (2) Oprava cípu mitrální chlopně pro prolaps je slučitelná s posouzením způsobilosti za předpokladu, že pooperační vyšetření prokáže uspokojivou funkci levé komory bez systolické nebo diastolické dilatace a ne větší než malou mitrální regurgitaci.
- (3) Asymptomatické žadatele s tkáňovou mechanickou chlopní, kteří nejméně 6 měsíců po operaci nedostávají kardiaka, může úřad vydávající průkazy způsobilosti posoudit jako způsobilé s omezením pro vícepilotní provoz. Měla by být dokončena vyšetření, svědčící o normální konfiguraci a funkci chlopní a komor, doložená:
  - (i) úspěšným zátěžovým EKG vyšetřením s minimem příznaků. V případě průkazu abnormálního zátěžového EKG, nebo jakéhokoliv postižení věnčitých tepen by mělo být požadováno provedení perfuzní/zátěžové echokardiografie;
  - (ii) průkazem nevýznamného selektivního zvětšení komory na dvourozměrném Dopplerovském echokardiogramu, minimálním strukturálním narušením tkáňové chlopně a normálním Dopplerovským krevním průtokem, a žádnou strukturální nebo funkční abnormitou jiných srdečních chlopní. Zkrácení frakce levé komory by mělo být v normě.

Úřad vydávající průkazy způsobilosti by v případě potřeby měl požadovat vyšetření zátěžovou elektrokardiografií a dvourozměrnou Dopplerovskou echokardiografií.

- (4) Pokud je po chirurgickém zákroku na chlopních nutná antikoagulační léčba, může být úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti po přezkoumání přiznána způsobilost s omezením pro vícepilotní provoz. Srážlivost se považuje za stabilizovanou, pokud je během posledních 6 měsíců zadokumentováno nejméně 5 hodnot INR, z nichž nejméně 4 jsou v rozmezí cílových hodnot INR.

(g) Tromboembolické poruchy

Arteriální nebo žilní trombóza nebo plicní embolizace znamenají nezpůsobilost, je-li nasazena antikoagulační léčba. Po 6měsíční stabilizované profylaktické antikoagulační léčbě může úřad vydávající průkazy způsobilosti po přezkoumání zvážit přiznání způsobilosti s omezením pro vícepilotní provoz. Antikoagulační léčba je považována za stabilizovanou, jestliže je během posledních 6 měsíců zadokumentováno nejméně 5 hodnot INR, z nichž nejméně 4 jsou v rozmezí cílových hodnot INR. U plicní embolizace by mělo být vyžadováno podrobné

vyhodnocení. Po ukončení antikoagulační léčby z jiných důvodů by mělo být vyžadováno přezkoumání úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti.

(h) Jiné poruchy srdeční soustavy

- (1) Žadatelé s primárním nebo sekundárním postižením perikardu, myokardu nebo epikardu by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Úřad vydávající průkazy způsobilosti je může považovat za způsobilé po úplném uzdravení a vyhovujícím kardiologickém vyhodnocení, které může zahrnovat vyšetření dvourozměrnou Dopplerovskou echokardiografií, zátěžovou elektrokardiografií a/nebo perfuzní/zátěžovou echokardiografií myokardu a 24hodinový ambulantní záznam EKG. Může být indikována koronární angiografie. Po přiznání způsobilosti s omezením pro vícepilotní činnost budou nutné časté kontroly.
- (2) Žadatelé s vrozenou srdeční vadou, včetně těch, kteří prodělali operaci srdce, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Žadatelé s lehčími vadami, které nejsou funkčně závažné, mohou být úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti považováni za způsobilé po kardiologickém vyhodnocení. Není přípustná žádná kardiologická medikace. Vyšetření může zahrnovat dvourozměrnou Dopplerovskou echokardiografii, zátěžový EKG a 24hodinový ambulantní záznam EKG. Budou nutné pravidelné kardiologické kontroly.

(i) Synkopa

- (1) Žadatelé s anamnézou opakované vazovagální synkopy by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Úřad vydávající průkazy způsobilosti může uvažovat o přiznání způsobilosti po 6 měsíčním období za předpokladu, že nedojde k recidivě a kardiologické hodnocení je vyhovující. Součástí takového hodnocení by měly být:
  - (i) uspokojivý, jen nevýznamnými příznaky provázený 12svodový zátěžový EKG, dovedený do IV. stádia podle Bruceho nebo jeho ekvivalentu. Pokud není EKG normální, měla by být požadována zobrazující/zátěžová echokardiografie průtoku myokardem;
  - (ii) dvourozměrná Dopplerovská echokardiografie nezobrazující žádné významné zvětšení komory ani strukturální nebo funkční poruchu srdce, chlopní nebo myokardu;
  - (iii) 24hodinový ambulantní záznam EKG nezobrazující žádnou poruchu vedení, komplexní nebo setrvalou poruchu rytmu nebo důkaz ischemie myokardu.
- (2) Může být vyžadován test na sklopném stole podle standardního protokolu, nevykazující známku vasomotorické nestability.
- (3) Mělo by být požadováno neurologické posouzení.
- (4) Mělo by být vyžadováno omezení pro vícepilotní provoz dokud neuplyne 5 let bez recidivy. Úřad vydávající průkazy způsobilosti může stanovit kratší nebo delší dobu omezení pro vícepilotní provoz podle individuálních okolností případu.
- (5) Žadatelé, kteří prodělali ztrátu vědomí bez výrazného varování, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

(j) Krevní tlak

- (1) U diagnózy hypertenze by mělo být vyžadováno kardiiovaskulární přezkoumání, aby se pamatovalo na potenciální cévní rizikové faktory.
- (2) Antihypertenzní léčba by měla být odsouhlasena úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti. Přijatelná medikace může obsahovat:
  - (i) kličková diuretika;
  - (ii) inhibitory ACE;
  - (iii) antagonisty angiotensinu II/AT1 (sartany);
  - (iv) blokátory vápníkových kanálů s prodlouženým uvolňováním;
  - (v) některé (většinou hydrofilní) beta-blokátory.

- (3) Po zahájení léčby pro kontrolu krevního tlaku by žadatelé měli být znovu posouzeni, aby se ověřilo, že léčba je slučitelná s bezpečným výkonem práv udělených průkazem způsobilosti.
- (k) Ischemická choroba srdeční
- (1) Bolest na hrudi neznámého původu by měla vyžadovat podrobné vyšetření.
  - (2) Při podezření na asymptomatickou ischemickou chorobu srdeční by mělo být požadováno vyšetření zátěžovou elektrokardiografií. Mohou být nutné další zkoušky, které by měly potvrdit nepřítomnost ischemie myokardu nebo významné stenózy věnčité tepny.
  - (3) Průkaz ischemie myokardu vyvolané zátěží by měl znamenat nezpůsobilost.
  - (4) Po ischemické srdeční příhodě, včetně revaskularizace, by měli žadatelé bez příznaků omezit všechny rizikové faktory na patřičnou mez. Medikace, upravující srdeční příznaky, je nepřijatelná. Všichni žadatelé by měli dostávat přijatelné léky v rámci sekundární prevence.
    - (i) Úřad vydávající průkazy způsobilosti by měl mít k dispozici koronární angiogram, pořízený kolem nebo v době ischemické koronární příhody a úplnou, podrobnou lékařskou zprávu o ischemické příhodě a o jakýchkoliv chirurgických zákrocích:
      - (A) neměla by být přítomna stenóza větší než 50 % na kterékoliv velké neošetřené cévě, na jakémkoliv žilním nebo tepenném štěpu nebo v místě angioplastiky/stentu, s výjimkou cévy, směřující k srdečnímu infarktu. Na větvení cévního řečiště nelze akceptovat více než dvě stenózy mezi 30 % a 50 %;
      - (B) kardiolog by měl celé koronární řečiště posoudit jako vyhovující, při čemž by měl zvláštní pozornost věnovat mnohočetným stenózám a/nebo vícenásobným revaskularizacím;
      - (C) neošetřená stenóza větší než 30 % na levé hlavní nebo proximální levé přední sestupné věnčité tepně by měla být nepřijatelná.
    - (ii) Nejméně po 6 měsících od ischemického postižení myokardu, včetně revaskularizace, by měla být dokončena následující vyšetření (smí být nahrazena rovnocennými zkouškami):
      - (A) zátěžový EKG, neprokazující žádnou známku ischemie myokardu ani poruchu rytmu nebo vedení;
      - (B) echokardiogram, dokládající uspokojivou funkci levé komory bez významnější poruchy motility její stěny (jako je dyskinéze nebo akinéze) a ejekční frakci levé komory 50% nebo větší;
      - (C) u případů po angioplastice/zavedení stentu perfuzní scan myokardu nebo zátěžový echokardiogram, které by měly potvrdit nepřítomnost reverzibilní ischemie myokardu. Perfuzní scan by též měl být vyžadován při jakýchkoliv pochybnostech o prokrvení myokardu i u dalších případů (infarkt nebo bypassový štěp);
      - (D) k posouzení rizika jakékoli významné poruchy rytmu mohou být nutná další vyšetření, jako je 24hodinový ambulantní záznam EKG.
    - (iii) Kontroly by měly být prováděny každoročně (nebo, v případě potřeby, častěji) k ujištění, že nedošlo ke zhoršení stavu kardiiovaskulární soustavy. Jejich součástí by mělo být vyhodnocení kardiologem, zátěžový EKG a posouzení rizikových faktorů. Úřad vydávající průkazy způsobilosti může požadovat další vyšetření.
      - (A) Scan prokrvení myokardu nebo srovnatelný test by se v indikovaném případě měl provést po voperování bypassu ze žilního štěpu a v ostatních případech v průběhu 5 let od výkonu.
      - (B) O koronární angiografii by se mělo uvažovat vždy, když symptomy, projevy nebo neinvazivní testy svědčí pro ischemii myokardu.

- (iv) Úspěšný výsledek přezkoumání po 6 nebo více měsících umožní přiznání způsobilosti s omezením pro vícepilotní provoz.
- (I) Poruchy rytmu a vedení
- (1) Jakákoliv významná porucha rytmu nebo vedení by měla vyžadovat vyhodnocení kardiologem a v případě přiznání způsobilosti přiměřené sledování. Takové posouzení by mělo obsahovat:
- (i) zátěžový EKG podle Bruceho protokolu nebo jeho ekvivalent. Mělo by být dosaženo 4. stádia dle Bruceho a neměla by být zjištěna významná porucha rytmu nebo vedení, nebo známky ischemie myokardu. Obvykle by před testem měla být vysazena kardioaktivní medikace;
  - (ii) 24hodinový ambulantní záznam EKG, který by měl zjistit nepřítomnost významné poruchy rytmu nebo vedení;
  - (iii) dvourozměrná Dopplerovská echokardiografie, která by měla prokázat nepřítomnost významného selektivního zvětšení komory nebo významné strukturální nebo funkční poruchy, a ejekční frakci levé komory nejméně 50 %.
- Další vyhodnocení může zahrnovat (lze nahradit ekvivalentními testy):
- (iv) 24hodinový záznam EKG opakovaný podle potřeby;
  - (v) elektrofyziologické pozorování;
  - (vi) zobrazení myokardiálního průtoku;
  - (vii) magnetickou rezonanci srdce (MRI);
  - (viii) koronarografii.
- (2) Žadatelé s častými nebo komplexními formami supraventrikulárních nebo komorových ektopických komplexů potřebují podrobné kardiologické vyhodnocení.
- (3) Ablace
- Žadatelé, kteří prodělali ablační výkon by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Úřad vydávající průkazy způsobilosti může posoudit způsobilost po úspěšné ablacii katetrem a měl by požadovat omezení pro vícepilotní provoz nejméně na jeden rok, pokud elektrofyziologické pozorování, provedené nejméně za 2 měsíce po ablacii, nepotvrdí uspokojivý výsledek. Tam, kde dlouhodobý výsledek nelze invazivními nebo neinvazivními testy potvrdit, může být nutné prodloužit dobu omezení pro vícepilotní provoz a/nebo sledování.
- (4) Supraventrikulární arytmie
- Žadatelé starší 40 let s významnou supraventrikulární poruchou rytmu, včetně sinoatriální dysfunkce, ať intermitentní nebo stabilizovanou, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Úřad vydávající průkazy způsobilosti je může považovat za způsobilé po vyhovujícím kardiologickém vyhodnocení.
- (i) Fibrilace/flutter síní
    - (A) Při vstupní prohlídce žadatele by posouzení mělo být omezeno na jedince s jedinou epizodou arytmie, u níž podle zvážení úřadu vydávajícího průkazy způsobilosti není pravděpodobné, že se bude opakovat.
    - (B) Při prodloužení platnosti mohou být žadatelé posouzeni jako způsobilí po vyhovujícím kardiologickém vyhodnocení.
  - (ii) Žadatelé s bezpříznakovými výpadky sinusového rytmu až do 2,5 sekundy na klidovém elektrokardiogramu mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud jsou zátěžová elektrokardiografie, echokardiografie a 24hodinový ambulantní EKG vyhovující.
  - (iii) Symptomatická sinoatriální choroba by měla znamenat nezpůsobilost.
- (5) Síňokomorová blokáda Mobitzova typu 2



U žadatelů s AV blokádou Mobitzova typu 2 by mělo být požadováno úplné kardiologické vyhodnocení a žadatelé mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud nemají poruchu distálního vodivého systému.

(6) Úplná blokáda svazku pravého raménka

U žadatelů s úplnou blokádou svazku pravého raménka by mělo být požadováno kardiologické vyhodnocení při vstupní prohlídce a dále:

- (i) způsobilost žadatelů mladších při vstupní prohlídce než 40 let může posoudit úřad vydávající průkazy způsobilosti. Žadatelé o vstupní prohlídku starší 40 let by měli prokázat 12měsíční stabilizaci stavu;
- (ii) při prodloužení platnosti lze zvážit přiznání způsobilosti u žadatelů mladších 40 let. U osob starších 40 let by se mělo požadovat omezení pro vícepilotní provoz na 12 měsíců.

(7) Úplná blokáda svazku levého raménka

Úřad vydávající průkazy způsobilosti může posoudit jako způsobilé:

- (i) Žadatele při vstupní prohlídce, pokud mohou prokázat 3letou stabilizaci stavu.
- (ii) Při prodloužení platnosti po 3letém období s omezením pro vícepilotní provoz lze zvážit přiznání způsobilosti bez omezení pro vícepilotní provoz.
- (iii) Vyšetření koronárních tepen je nutné u žadatelů starších 40 let.

(8) Komorová preexcitace

Úřad vydávající průkazy způsobilosti může posoudit jako způsobilé:

- (i) Asymptomatictí žadatelé s preexcitací mohou být při vstupní prohlídce posouzeni jako způsobilí, jestliže fyziologické pozorování, včetně vhodné farmakologicky navozené autonomní stimulace neodhalí žádnou návratnou tachykardii a lze vyloučit přítomnost mnohočetných aberantních spojek.
- (ii) Asymptomatictí žadatelé s preexcitací mohou být při prodloužení platnosti posouzeni jako způsobilí s omezením pro vícepilotní provoz.

(9) Kardiostimulátor

Žadatelé se subendokardiálním kardiostimulátorem by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Úřad vydávající průkazy způsobilosti může zvážit přiznání způsobilosti při prodloužení platnosti ne dříve než za 3 měsíce po voperování a měl by požadovat:

- (i) nepřítomnost jiného diskvalifikujícího postižení;
- (ii) bipolární svodový systém, programovaný v bipolárním módu, neumožňující automatickou změnu módu přístroje;
- (iii) aby žadatel nebyl závislý na kardiostimulátoru;
- (iv) pravidelné sledování, včetně kontrol kardiostimulátoru; a
- (v) omezení pro vícepilotní provoz.

(10) Prodloužení QT

Prodloužení QT intervalu na EKG provázené příznaky by mělo znamenat nezpůsobilost. U žadatelů bez příznaků bude pro přiznání způsobilosti nutné kardiologické vyhodnocení a lze uložit omezení pro vícepilotní provoz.

**AMC1 MED.B.015 Dýchací soustava**

(a) Prohlídka

(1) Spirometrie

Spirometrické vyšetření je požadováno při vstupní prohlídce. Při poměru FEV1/FVC menším než 70 % při vstupní prohlídce by mělo být požadováno vyhodnocení plicním specialistou.

- (2) RTG snímek hrudníku
- Předozadní snímek hrudníku může být požadován při vstupní prohlídce a při prohlídkách pro prodloužení platnosti nebo obnovu při klinické indikaci nebo z epidemiologických důvodů.
- (b) Chronická obstrukční plicní nemoc
- Žadatelé s chronickou obstrukční plicní nemocí by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Žadatelé s jen lehčím postižením plicní funkce mohou být posouzeni jako způsobilí.
- (c) Astma
- Žadatelé s astmatem vyžadujícím medikaci nebo zažívající opakované ataky mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud lze astma při uspokojivých funkčních testech a medikaci slučitelné s bezpečností letu pokládat za stabilní. Léčení systémovými steroidy znamená nezpůsobilost.
- (d) Zánětlivá onemocnění
- Žadatelé s aktivními zánětlivými onemocněními dýchací soustavy mohou být považováni za způsobilé, když stav odezní bez následků a není třeba medikace.
- (e) Sarkoidóza
- (1) Žadatelé s aktivní sarkoidózou by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Mělo by být provedeno zkoumání na možnost systémového, především srdečního postižení. Přiznání způsobilosti lze zvážit, pokud není nutná medikace a onemocnění je vyšetřeno a je prokázáno, že je omezeno na lymfadenopatii hilů a je inaktivní.
- (2) Žadatelé se sarkoidem srdce by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
- (f) Pneumotorax
- (1) Žadatelé se spontánním pneumotoraxem by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Přiznání způsobilosti lze zvážit, pokud je vyhodnocení respirace vyhovující:
- 1 rok po úplném uzdravení z jediného spontánního pneumotoraxu;
  - při prodloužení platnosti za 6 měsíců po úplném uzdravení z jediného spontánního pneumotoraxu, s omezením pro víceletý provoz;
  - po chirurgické intervenci v případě opakujícího se pneumotoraxu za předpokladu úspěšného uzdravení.
- (2) Opakující se spontánní pneumotorax, který nebyl léčen chirurgicky, znamená nezpůsobilost.
- (3) Přiznání způsobilosti je možné po úplném uzdravení z úrazového pneumotoraxu, který byl důsledkem nehody nebo zranění okamžitě poté, kdy se potvrdí úplná resorpce pneumotoraxu.
- (g) Hrudní chirurgie
- (1) Žadatelé, u nichž byla nutná rozsáhlá operace hrudníku, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí nejméně na 3 měsíce po operaci, nebo do doby, než účinky operace pravděpodobně nadále nebudou narušovat výkon práv udělených příslušným(-i) průkazem(-y) způsobilosti.
- (2) Přiznání způsobilosti po menších chirurgických výkonech může úřad vydávající průkazy způsobilosti zvážit po náležitém uzdravení a podrobném vyhodnocení respirace.
- (h) Syndrom spánkové apnoe/porucha spánku
- Žadatelé s neuspokojivě léčeným syndromem spánkové apnoe by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

**AMC1 MED.B.020 Trávicí soustava**

## (a) Varixy jícnu

Žadatelé s varixy jícnu by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

## (b) Pankreatitis

Žadatelé s pankreatitidou by měli být až do rozhodnutí posouzeni jako nezpůsobilí. Přiznání způsobilosti lze zvážit, je-li příčina (např. žlučové kameny, jiná obstrukce, medikace) odstraněna.

## (c) Žlučové kameny

(1) Žadatele s jediným asymptomatickým velkým žlučovým kamenem, zjištěným náhodně, lze považovat za způsobilé, nemůže-li způsobit zneschopnění za letu.

(2) Žadatel s asymptomatickými mnohočetnými žlučovými kameny může být posouzen jako způsobilý s omezením pro vícepilotní provoz.

## (d) Zánětlivá střevní onemocnění

Žadatelé se zjištěnou diagnózou nebo anamnézou chronického zánětu střev by mohli být posouzeni jako způsobilí, pokud je zánět střeva prokazatelně v remisi a stabilní a k jeho kontrole není nutné podávat steroidy.

## (e) Peptický vřed

Žadatelé s peptickým vředem by měli být posouzeni jako nezpůsobilí až do úplného uzdravení a prokazatelného zhojení.

## (f) Břišní operace

(1) Nezpůsobilost po břišních operacích trvá nejméně 3 měsíce. Dřívější přiznání způsobilosti lze zvážit při úplném uzdravení, žadatel je bez potíží a existuje jen minimální riziko sekundárních komplikací nebo recidivy.

(2) Žadatelé, kteří prodělali operační zákrok na trávicí soustavě nebo jejích součástech, včetně úplného nebo částečného odstranění nebo přemostění jakéhokoliv z těchto orgánů, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí nejméně na dobu 3 měsíců nebo nejméně do doby, až nebude pravděpodobné, že by následky operace mohly narušit výkon práv udělených příslušným(-i) průkazem(-y) způsobilosti.

**AMC1 MED.B.025 Systémy přeměny látek a endokrinní systémy**

## (a) Metabolické, nutriční nebo endokrinní dysfunkce

Žadatelé s metabolickou, nutriční nebo endokrinní dysfunkcí mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud nemají žádné příznaky, jsou klinicky kompenzovaní a stabilizovaní, se substituční léčbou nebo bez ní a jsou pravidelně kontrolováni příslušným specialistou.

## (b) Obezita

Žadatelé s BMI  $\geq 35$  mohou být posouzeni jako způsobilí, jen pokud není pravděpodobné, že jejich nadměrná hmotnost ohrozí bezpečný výkon práv udělených příslušným(-i) průkazem(-y) a provedené přezkoumání kardiovaskulárních rizik bylo vyhovující.

## (c) Addisonova choroba

Addisonova choroba znamená nezpůsobilost. Přiznání způsobilosti lze zvážit, má-li žadatel u sebe kortizon k použití při výkonu práv udělených průkazem(-y) způsobilosti. Žadatelé mohou být posouzeni jako způsobilí s omezením pro vícepilotní provoz.

## (d) Dna

Žadatelé a akutní dnou by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Přiznání způsobilosti lze zvážit po vymizení příznaků a ukončení léčby, nebo pokud je stav stabilizovaný antihyperurikemickou léčbou.

## (e) Dysfunkce štítné žlázy

Žadatelé s hypertyreózou nebo hypotyreózou by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Přiznání způsobilosti lze zvážit po dosažení stabilizovaného stavu.

## (f) Porucha metabolismu glukózy

Při glykosurii a nenormální hladině glukózy v krvi je nutné vyšetření. Přiznání způsobilosti lze zvážit, pokud se prokáže normální tolerance glukózy (nízký renální práh) nebo když narušená glukózová tolerance, která nemá diabetický podklad, je zcela kontrolována dietou a je pravidelně sledována.

## (g) Cukrovka

Pod podmínkou dobré kontroly krevního cukru bez epizod hypoglykemie:

- (1) žadatelé s cukrovkou nevyžadující medikaci mohou být posouzeni jako způsobilí;
- (2) nasazení antidiabetické medikace, při níž není pravděpodobné, že by způsobila hypoglykemie, lze akceptovat při přiznání způsobilosti s omezením pro vícepilotní provoz.

**AMC1 MED.B.030 Hematologie**

## (a) Abnormální hemoglobin

Žadatelé s abnormálním hemoglobinem by měli být vyšetřeni.

## (b) Anémie

- (1) Žadatelé s anémií, potvrzenou snížením hladiny hemoglobinu nebo hematokritem nižším než 32 % by měli být posouzeni jako nezpůsobilí a potřebují vyšetření. Posouzení způsobilosti lze zvážit tam, kde primární příčina byla vyléčena (např. deficit železa nebo vitamínu B12) a hemoglobin nebo hematokrit jsou stabilizované na vyhovující hladině.
- (2) Anémie, která nereaguje na léčbu, znamená nezpůsobilost.

## (c) Polycytémie

Žadatelé s polycytémií by měli být posouzeni jako nezpůsobilí a potřebují vyšetření. Přiznání způsobilosti lze zvážit, pokud je stav stabilizovaný a nelze zjistit žádnou přidruženou patologii.

## (d) Hemoglobinopatie

- (1) Žadatelé s hemoglobinopatií by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Přiznání způsobilosti lze zvážit při diagnóze thalasémie minor nebo jiné hemoglobinopatie bez anamnézy krizí a při průkazu plné funkční schopnosti. Hladina hemoglobinu musí být dostatečná.
- (2) Žadatelé se srpkovitou poruchou by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

## (e) Porucha srážlivosti

Žadatelé s poruchou srážlivosti by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Přiznání způsobilosti lze zvážit, chybí-li anamnéza epizod závažného krvácení.

## (f) Hemoragické poruchy

Žadatelé s hemoragickými poruchami potřebují vyšetření. Přiznání způsobilosti s omezením pro vícepilotní provoz lze zvážit, chybí-li anamnéza epizod závažného krvácení.

## (g) Tromboembolické poruchy

- (1) Žadatelé s trombotickou poruchou potřebují vyšetření. Přiznání způsobilosti s omezením pro vícepilotní provoz lze zvážit, chybí-li anamnéza významných trombotických příhod.
- (2) Arteriální embolizace znamená nezpůsobilost.

## (h) Poruchy lymfatického systému

Žadatelé s významným místním nebo generalizovaným zvětšením lymfatických žláz a s nemocemi krve by měli být posouzeni jako nezpůsobilí a potřebují vyšetření. Přiznání

způsobilosti lze zvážit v případech akutního infekčního procesu po úplném uzdravení nebo u Hodgkinova lymfomu nebo jiného maligního lymfoidu, který byl léčen a je v úplné remisi.

- (i) Leukémie
  - (1) Žadatelé s akutní leukémií by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Dosáhne-li se remise, mohou být žadatelé považováni za způsobilé.
  - (2) Žadatelé s chronickou leukémií by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Jakmile dosáhnou stabilizace, lze zvážit přiznání způsobilosti.
  - (3) Žadatelé s anamnézou leukémie by neměli mít v anamnéze postižení centrální nervové soustavy a jakékoliv přetrvávající vedlejší příznaky léčby, významné pro bezpečnost letu. Hladina hemoglobinu a počty krevních destiček by měly být dostatečné. Bude nutné pravidelné sledování.
- (j) Splenomegalie

Žadatelé se splenomegalií by měli být posouzeni jako nezpůsobilí a potřebují vyšetření. Přiznání způsobilosti lze zvážit, jestliže se prokáže, že zvětšení je minimální, stabilizované a souvisí s jiným, přijatelným postižením.

### **AMC1 MED.B.035 Močopohlavní soustava**

- (a) Abnormální močový nález

Jakýkoliv nenormální močový nález potřebuje vyšetření.
- (b) Renální onemocnění
  - (1) Žadatelé udávající jakékoliv příznaky renálního onemocnění by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Přiznání způsobilosti lze zvážit při vyhovujícím krevním tlaku a renální funkci.
  - (2) Potřeba dialýzy znamená nezpůsobilost.
- (c) Močové kameny
  - (1) Žadatelé s asymptomatickým kamenem nebo s anamnézou renální koliky potřebují vyšetření.
  - (2) Žadatelé s průkazem jednoho nebo více močových kamenů by měli být posouzeni jako nezpůsobilí a potřebují vyšetření.
  - (3) Přiznání způsobilosti s omezením pro vícepilotní provoz lze zvážit v době očekávání posudku nebo léčení.
  - (4) Přiznání způsobilosti bez omezení pro vícepilotní provoz lze zvážit po úspěšné léčbě kaménku.
  - (5) Při reziduálních kamencích lze zvážit přiznání způsobilosti s omezením pro vícepilotní provoz.
- (d) Renální/urologické chirurgické zákroky
  - (1) Žadatelé, kteří prodělali velkou operaci močových cest nebo močového orgánu s úplnou nebo částečnou excizí nebo s přemostěním, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí nejméně po dobu 3 měsíců nebo do doby, po níž není pravděpodobné, že by následky operace způsobily zneschopnění za letu. Po jiných chirurgických výkonech lze posouzení způsobilosti zvážit, jestliže žadatel je zcela bez příznaků a existuje minimální riziko sekundárních komplikací nebo recidivy.
  - (2) U žadatele s kompenzovanou nefrektomií bez hypertenze nebo urémie lze zvážit posouzení způsobilosti.
  - (3) U žadatelů po transplantaci ledviny lze zvážit posouzení způsobilosti, pokud je stav plně kompenzovaný a snášený jen s minimální imunosupresivní léčbou po dobu nejméně 12 měsíců. Žadatelé mohou být posouzeni jako způsobilí s omezením pro vícepilotní provoz.

- (4) U žadatelů, kteří prodělali totální cystektomii, lze posouzení způsobilosti zvážit, pokud mají vyhovující močové funkce, netrpí infekcí, ani recidivou primárního patologického procesu. Žadatelé mohou být posouzeni jako způsobilí s omezením pro vícepilotní provoz.

#### **AMC1 MED.B.040 Infekční onemocnění**

- (a) Infekční onemocnění všeobecně

V případech infekčních onemocnění by měla být zvážena anamnéza nebo klinické příznaky indikující základní poruchu imunitního systému.

- (b) Tuberkulóza

Žadatelé s aktivní tuberkulózou by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Přiznání způsobilosti lze zvážit po skončení léčby.

- (c) Syfilis

Akutní syfilis znamená nezpůsobilost. Přiznání způsobilosti lze zvážit v případech úplného vyléčení a uzdravení z prvního a sekundárního stádia.

- (d) Infekce HIV

(1) HIV pozitivita znamená nezpůsobilost. Přiznání způsobilosti s omezením pro vícepilotní provoz lze zvážit u jedinců se stabilizovanou, neprogredující nemocí. Jsou nutné časté kontroly.

(2) Výskyt AIDS nebo komplexu příbuzného AIDS znamená nezpůsobilost.

- (e) Infekční zánět jater

Infekční zánět jater znamená nezpůsobilost. Přiznání způsobilosti lze zvážit po úplném uzdravení.

#### **AMC1 MED.B.045 Porodnictví a gynekologie**

- (a) Gynekologické operace

Žadatelka, která prodělala velkou gynekologickou operaci, by měla být posouzena jako nezpůsobilá po dobu 3 měsíců, nebo do doby, kdy není pravděpodobné, že následky operace zasáhnou do výkonu práv udělených průkazem(-y) způsobilosti, jestliže žadatelka je zcela bez příznaků a existuje jen minimální riziko sekundárních komplikací nebo recidivy.

- (b) Závažné poruchy menstruace

Žadatelka s anamnézou závažných menstruačních poruch nezabírajících na léčbu by měla být posouzena jako nezpůsobilá.

- (c) Těhotenství

(1) Těhotná držitelka průkazu způsobilosti může být posouzena jako způsobilá s omezením pro vícepilotní provoz v prvních 26 měsících gestace, po přezkoumání vyhodnocení porodníka AeMC nebo AME, kteří by měli informovat úřad vydávající průkazy způsobilosti.

(2) AeMC nebo AME by měli připravit žadatelce a ošetřujícímu lékaři písemnou zprávu, týkající se možných významných komplikací těhotenství.

#### **AMC1 MED.B.050 Svalová a kosterní soustava**

- (a) Žadatel s jakýmkoliv následky nemoci, zranění, nebo vrozené anomálie, postihující kosti, klouby, svaly nebo šlachy, operované nebo neoperované, potřebuje před posouzením způsobilosti podrobné zhodnocení.
-

- (b) U případů defektních končetin lze posouzení způsobilosti zvážit po vyhovující lékařské letové zkoušce nebo po zkoušce na simulátoru.
- (c) Žadatel se zánětlivým, infiltrativním, úrazovým nebo degenerativním postižením svalové a kosterní soustavy může být posouzen jako způsobilý, pokud je postižení v remisi a žadatel neužívá žádné nepřípustné léky, a úspěšně zvládl lékařskou letovou zkoušku nebo zkoušku na simulátoru. Může být nutné omezení na uvedený(-é) typ(-y) letadla.
- (d) Při nenormální tělesné konstituci, včetně otylosti, nebo svalové slabosti může být třeba provést lékařskou letovou zkoušku nebo zkoušku na simulátoru. Zvláštní pozornost je třeba věnovat nouzovým postupům a opuštění letounu. Může být nutné omezení na uvedený(-é) typ(-y) letadla.

### **AMC1 MED.B.055 Psychiatrie**

- (a) Psychotická porucha  
Anamnéza nebo přítomnost funkční psychotické poruchy znamená nezpůsobilost, s výjimkou případů, kdy lze jednoznačně určit příčinu, která je přechodná, vymizela a nebude se opakovat.
- (b) Organické duševní poruchy  
Organická duševní porucha znamená nezpůsobilost. Pokud byla vyléčena příčina, může být žadatel posouzen jako způsobilý po vyhovujícím přezkoumání psychiatrem.
- (c) Psychotropní látky  
Používání nebo zneužívání psychoaktivních látek, které by mohly mít vliv na bezpečnost letu, znamená nezpůsobilost.
- (d) Schizofrenie, schizotypální porucha nebo porucha s bludy  
U žadatelů s prokázanou schizofrenií, schizotypální poruchou nebo poruchou s bludy lze zvážit posouzení způsobilosti, pokud úřad vydávající průkazy způsobilosti usoudí, že původní diagnóza nebyla správná nebo přesná, nebo po jediné epizodě deliria, jestliže žadatel nezpůsobilou žádné trvalé poškození.
- (e) Porucha nálady  
Zjištěná porucha nálady znamená nezpůsobilost. Po úplném uzdravení a podrobném individuálním posouzení lze zvážit přiznání způsobilosti s přihlédnutím k charakteru a závažnosti poruchy nálady. Je-li schválena stabilní udržovací léčba, bude třeba posoudit způsobilost s omezením pro vícepilotní provoz.
- (f) Neurotická, stresová nebo somatoformní porucha  
Je-li podezření nebo zjistí-li se u žadatele neurotická, stresová nebo somatoformní porucha, měl by být žadatel odeslán k psychiatrovi k odbornému vyjádření a doporučení.
- (g) Porucha osobnosti nebo chování  
Je-li podezření nebo zjistí-li se u žadatele porucha osobnosti nebo chování, měl by být odeslán k psychiatrovi k odbornému vyjádření a doporučení.
- (h) Porucha vyvolaná alkoholem nebo užíváním jiné látky
  - (1) Duševní poruchy nebo poruchy chování způsobené alkoholem nebo užíváním jiné látky, se závislostí nebo bez ní, znamenají nezpůsobilost.
  - (2) Posouzení způsobilosti lze zvážit po uplynutí dvou let prokázané abstinence nebo vysazení návykových látek. Při prodloužení platnosti nebo obnově lze zvážit dřívější přiznání způsobilosti s omezením pro vícepilotní provoz. V závislosti na konkrétním případě, může léčba a přezkoumání zahrnovat:
    - (i) několikátýdenní hospitalizaci, po níž následuje:
      - (A) přezkoumání specialistou psychiatrem; a

(B) trvalé sledování, včetně vyšetření krve a zpráv podávaných spolupracovníky, které mohou být požadovány po neomezenou dobu.

(i) Sebeпоškozování

Ojedinělý sebedestruktivní čin nebo opakované jednání úmyslného sebeпоškozování znamená nezpůsobilost. Přiznání způsobilosti lze zvážit po úplném posouzení individuálního případu a může být požadováno psychiatrické a psychologické přezkoumání. Může být též požadováno neuropsychologické posouzení.

#### **AMC1 MED.B.060 Psychologie**

- (a) Při podezření nebo zjištění psychologické poruchy u žadatele by žadatel měl být odeslán k psychologovi k odbornému vyjádření a doporučení.
- (b) Předložené důkazy by měly být ověřitelné u identifikovatelného zdroje, u něhož vznikly pochybnosti o duševní způsobilosti nebo osobnosti příslušného jedince. Zdroji takové informace mohou být nehody nebo incidenty, problémy ve výcviku nebo při přezkoušení odborné způsobilosti, kriminální činy nebo poznatky, důležité ve vztahu k bezpečnému výkonu práv udělených příslušným průkazem způsobilosti.
- (c) Psychologické vyhodnocení může obsahovat získání životopisných údajů, posouzení vloh, stejně jako osobnostní testy a psychologický rozhovor.
- (d) Psycholog by měl písemnou zprávu postoupit AME, AeMC nebo úřadu vydávajícímu průkazy způsobilosti s podrobným osobním stanoviskem a doporučením.

#### **AMC1 MED.B.065 Neurologie**

(a) Epilepsie

- (1) Diagnóza epilepsie znamená nezpůsobilost, pokud neexistují jednoznačné důkazy pro syndrom benigní dětské epilepsie, spojené s velmi nízkým výskytem recidiv, a vysazenou léčbou po dobu více než 10 let. Jeden nebo více záchvatů po 5. roce znamenají nezpůsobilost. V případě akutního symptomatického záchvatu křečí, u něhož lze předpokládat velmi nízké riziko recidivy, lze zvážit přiznání způsobilosti po neurologickém přezkoumání.
- (2) Žadateli může být úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti přiznána způsobilost s omezením pro vícepilotní provoz, pokud:
  - (i) má v anamnéze jediný afebrilní epileptiformní křečový záchvat;
  - (ii) nejméně 10 let po vysazení léčby nedošlo k recidivě;
  - (iii) neexistují důkazy o přetrvávající predispozici k epilepsii.

(b) Stavby se silným sklonem k mozkové dysfunkci

Žadatel se stavem se silným sklonem k mozkové dysfunkci by měl být posouzen jako nezpůsobilý. Posouzení způsobilosti lze zvážit po podrobném vyhodnocení.

(c) Klinické abnormality EEG

- (1) Elektroencefalografie je potřebná, je-li indikována anamnézou žadatele nebo klinickými důvody.
- (2) Epileptiformní paroxysmální EEG abnormality a fokální pomalé vlny znamenají nezpůsobilost.

(d) Nervové onemocnění

Jakékoliv stacionární nebo progresivní onemocnění nervového systému, které způsobilo nebo by mohlo způsobit významné zneschopnění, znamená nezpůsobilost. Nicméně v případě menších funkčních ztrát spojených se stacionárním onemocněním lze zvážit přiznání způsobilosti po podrobném vyhodnocení.



- (e) Případ poruchy vědomí  
U případu ojedinělé poruchy vědomí, kterou lze uspokojivě vysvětlit, lze zvážit přiznání způsobilosti, ale recidiva by měla znamenat nezpůsobilost.
- (f) Poranění hlavy  
Žadatel s poraněním hlavy natolik vážným, že způsobilo bezvědomí, nebo bylo spojeno s penetrujícím poraněním mozku, by měl být přezkoumán konzultantem – neurologem. Přiznání způsobilosti lze zvážit po úplném uzdravení a je-li riziko epilepsie dostatečně nízké.
- (g) Poranění páteře nebo periferních nervů, myopatie  
Žadatel s anamnézou poranění páteře nebo periferních nervů, nebo s myopatií by měl být posouzen jako nezpůsobilý. Přiznání způsobilosti lze zvážit, pokud jsou neurologické vyhodnocení a posouzení svalové a kosterní soustavy vyhovující.

#### **AMC1 MED.B.070 Zraková soustava**

- (a) Oční prohlídka
- (1) Při každé leteckolékařské prohlídce pro prodloužení platnosti by mělo být provedeno posouzení funkčnosti zraku a oči by měly být vyšetřeny z hlediska možného patologického nálezu.
  - (2) Všechny nenormální a sporné nálezy by měly být postoupeny oftalmologovi. Ke stavům, které jsou indikací k oční prohlídce, patří (mimo jiné) podstatné snížení nekorigované zrakové ostrosti, jakékoliv snížení nejlepší korigované zrakové ostrosti a/nebo zjištění oční choroby, poranění oka nebo operace oka.
  - (3) Pokud je z jakéhokoliv závažného důvodu nutná prohlídka očním specialistou, mělo by být v osvědčení zdravotní způsobilosti uloženo omezení.
- (b) Úplná oční prohlídka  
Úplná oční prohlídka očním specialistou je nutná při vstupní prohlídce. Všechny nenormální a sporné nálezy by měly být postoupeny oftalmologovi. Součástí prohlídky by mělo být vyšetření:
- (1) anamnézy;
  - (2) zrakové ostrosti – do blízka, na střední vzdálenost a do dálky (nekorigované a v případě nutnosti s nejlepší optickou korekcí);
  - (3) zevního oka, anatomie, médií (štěbinová lampa) a očního pozadí;
  - (4) pohyblivosti očí;
  - (5) binokulárního vidění;
  - (6) barevného vidění;
  - (7) zrakových polí;
  - (8) tonometrie při klinické indikaci; a
  - (9) refrakce u dalekozrakých žadatelů s hypermetropií větší než +2 dioptrie při vstupní prohlídce a objektivní refrakce v cykloplegii u osob mladších než 25 let.
- (c) Rutinní oční prohlídka  
Rutinní oční prohlídka může být provedena AME a měla by obsahovat:
- (1) anamnézu;
  - (2) zjištění zrakové ostrosti – do blízka, na střední vzdálenost a do dálky (nekorigované a v případě nutnosti s nejlepší optickou korekcí);
  - (3) prohlídku zevního oka, anatomie, médií a očního pozadí;
  - (4) další prohlídku podle klinických indikací.
- (d) Refrakční vada

- (1) Při vstupní prohlídce může být žadatel posouzen jako způsobilý s:
    - (i) hypermetropií nepřesahující +5,0 dioptrií;
    - (ii) myopií nepřesahující -6,0 dioptrií;
    - (iii) astigmatismem nepřesahujícím 2,0 dioptrie;
    - (iv) anizometropií nepřesahující 2,0 dioptriepokud se prokáže, že bylo dosaženo optimální korekce a nebyl zjištěn žádný významný patologický nález.
  - (2) Žadatelé, kteří při vstupní prohlídce nevyhoví požadavkům bodů (1)(ii), (iii) a (iv) uvedeným výše, by měli být oznámeni úřadu vydávajícímu průkazy způsobilosti. Přiznání způsobilosti lze zvážit po přezkoumání oftalmologem.
  - (3) Při prodloužení platnosti může být žadatel považován za způsobilého s:
    - (i) hypermetropií nepřesahující +5,0 dioptrií;
    - (ii) myopií nepřesahující -6,0 dioptrií;
    - (iii) astigmatismem přesahujícím 2,0 dioptrie;
    - (iv) anizometropií přesahující 2,0 dioptriepokud se prokáže, že bylo dosaženo optimální korekce a nebyl zjištěn žádný významný patologický nález.
  - (4) Přesáhne-li anizometropie 3,0 dioptrie, měly by být nošeny kontaktní čočky.
  - (5) Při refrakční vadě +3,0 až +5,0 nebo -3,0 až -6,0 dioptrií, a astigmatismu nebo anizometropii větší než 2 dioptrie, ale menší než 3 dioptrie, by po 5 letech mělo být provedeno přezkoumání očním specialistou.
  - (6) Při refrakční vadě větší než -6,0 dioptrií, a astigmatismu větším než 3,0 dioptrie nebo anizometropii větší než 3,0 dioptrie, by po 2 letech mělo být provedeno přezkoumání očním specialistou.
  - (7) V případech (5) a (6) uvedených výše by měl žadatel předat zprávu očního specialisty AME. Zpráva by měla být předána úřadu vydávajícímu průkazy způsobilosti jako součást zprávy o lékařské prohlídce. Všechny nenormální a sporné případy by měly být postoupeny oftalmologovi.
- (e) Nekorigovaná zraková ostrost  
Pro nekorigované zrakovou ostrost neplatí žádná omezení.
- (f) Substandardní vidění
- (1) Žadatelé s oslabeným centrálním viděním na jednom oku mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud je binokulární zorné pole normální a základní chorobný proces je podle oftalmologického posouzení přijatelný. Požaduje se uspokojivý výsledek lékařského letového testu a omezení pro vícepilotní provoz.
  - (2) Žadatel se získaným substandardním viděním na jednom oku může být posouzen jako způsobilý s omezením pro vícepilotní provoz, pokud:
    - (i) lepší oko dosahuje zrakovou ostrost do dálky 6/6 (1,0) s korekcí nebo bez korekce;
    - (ii) lepší oko dosahuje zrakovou ostrost N14 na střední vzdálenost a N5 do blízka;
    - (iii) u případu akutní ztráty vidění na jednom oku uplynulo od známého okamžiku ztráty vidění adaptační období, v jehož průběhu by žadatel měl být posouzen jako nezpůsobilý;
    - (iv) není přítomen žádný významný patologický oční nález; a
    - (v) lékařský letový test je vyhovující.

- (3) Žadatel s defektem zorného pole může být posouzen jako způsobilý, pokud je binokulární zorné pole normální a vyvolávající patologický proces je pro úřad vydávající průkazy způsobilosti přijatelný.
- (g) Keratokonus  
Žadatelé s keratokonem mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud splní zrakové požadavky s použitím korekčních skel a bude zajištěno pravidelné přezkoumání oftalmologem.
- (h) Heteroforie  
Žadatelé s heteroforií (nerovnováhou očních svalů) přesahující:
- (1) v 6 metrech:  
2,0 prismatické dioptrie u hyperforie,  
10,0 prismatických dioptrií u ezoforie,  
8,0 prismatických dioptrií u exoforie  
a
- (2) ve 33 centimetrech:  
1,0 prismatickou dioptrií u hyperforie,  
8,0 prismatických dioptrií u ezoforie,  
12,0 prismatických dioptrií u exoforie
- by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Žadatelé by měli být přezkoumáni oftalmologem, a pokud jsou rezervy fúze dostatečné, aby zabránily astenopii a diplopii, lze zvážit přiznání způsobilosti.
- (i) Oční operace  
Posouzení po oční operaci by mělo zahrnovat oftalmologickou prohlídku.
- (1) Po refrakčních operacích lze zvážit posouzení způsobilosti, pokud:
- (i) refrakce před operací nebyla větší než +5 dioptrií;
  - (ii) bylo dosaženo pooperační stability refrakce (denní variace menší než 0,75 dioptrií);
  - (iii) prohlídka oka neukazuje na žádné pooperační komplikace;
  - (iv) citlivost na oslnění je v mezích normálu;
  - (v) mezopická kontrastní citlivost není postižena;
  - (vi) přezkoumání provádí oční specialista.
- (2) Operace katarakty znamená nezpůsobilost. Přiznání způsobilosti lze zvážit po 3 měsících.
- (3) Operace sítnice znamená nezpůsobilost. Přiznání způsobilosti lze zvážit po 6 měsících od výkonu. Dřívější posouzení způsobilosti je přijatelné po laserovém zákroku na sítnici. Lze požadovat sledování.
- (4) Operace glaukomu znamená nezpůsobilost. Přiznání způsobilosti lze zvážit po 6 měsících od úspěšného výkonu. Lze požadovat sledování.
- (5) U bodů (2), (3) a (4) uvedených výše lze uvažovat o dřívějším přiznání způsobilosti, je-li uzdravení úplné.
- (j) Korekční čočky  
Korekční čočky by měly držiteli průkazu způsobilosti umožnit splnění zrakových požadavků pro všechny vzdálenosti.

**AMC1 MED B.075 Barevné vidění**

- (a) Při prodloužení platnosti by barevné vidění mělo být vyšetřováno jen při klinických indikacích.
- (b) Ishiharův test (24tabulková verze) se považuje za splněný, jestliže žadatel identifikuje bez chyby prvních 15 náhodně prezentovaných tabulek.
- (c) Jedinci, kteří neuspějí v Ishiharově testu, by měli být vyšetřeni buď:
  - (1) anomaloskopem (Nagelovým nebo ekvivalentem). Tento test je považován za splněný, jestliže se dosáhne trichromatického složení barev v rozsahu 4 nebo méně jednotek skládací stupnice; nebo
  - (2) svítilnovým testem na Spectroluxu, Beynesově nebo Holmes-Wrightově svítilně. Tento test je považován za splněný, jestliže žadatel bez chyby pozná světla svítilen.

**AMC1 MED.B.080 Otorinolaryngologie**

- (a) Sluch
    - (1) Žadatel by při testu každého ucha měl správně rozumět hovorové řeči ze vzdálenosti 2 metrů, jsa obrácen k AME zády.
    - (2) Tónová audiometrie čistými tóny by měla obsáhnout prahy frekvencí 500 Hz, 1 000 Hz, 2 000 Hz a 3 000 Hz.
    - (3) Žadatel s hypakuzií by měl být postoupen úřadu vydávajícímu průkazy způsobilosti. Přiznání způsobilosti lze zvážit, pokud diskriminační řečová zkouška nebo palubní funkční sluchová zkouška prokáže uspokojivou sluchovou schopnost. Vestibulární funkční test by měl být odpovídající.
    - (4) Pokud lze sluchové požadavky splnit pouze se sluchovými pomůckami, měly by tyto pomůcky zajistit optimální sluchovou funkci, být dobře snášeny a splňovat letecké požadavky.
  - (b) Úplná otorinolaryngologická prohlídka

Součástí úplné otorinolaryngologické prohlídky by mělo být:

    - (1) anamnéza;
    - (2) klinická prohlídka včetně otoskopie, rhinoskopie a prohlídky úst a krku;
    - (3) tympanometrie nebo její ekvivalent;
    - (4) klinické posouzení vestibulárního systému.
  - (c) Stav sluchového aparátu
    - (1) Žadatel s aktivním patologickým procesem vnitřního nebo středního ucha, akutním nebo chronickým, by měl být posouzen jako nezpůsobilý. Posouzení způsobilosti lze zvážit jakmile je stav stabilizovaný, nebo došlo k úplnému uzdravení.
    - (2) Žadatel s nezhojenou perforací nebo dysfunkcí bubínku by měl být posouzen jako nezpůsobilý. Žadatel s izolovanou suchou perforací neinfekčního původu, která nebrání normální funkci ucha, může být považován za způsobilého.
  - (d) Vestibulární porucha

Žadatel s poruchou vestibulární funkce by měl být posouzen jako nezpůsobilý. Posouzení způsobilosti lze zvážit po úplném uzdravení. Existence spontánního nebo pozičního nystagmu vyžaduje úplné vyhodnocení vestibulárního aparátu specialistou ORL. Významně nenormální kalorická a rotační reakce vestibulárního aparátu znamená nezpůsobilost. Nenormální vestibulární reakce by měly být posouzeny v klinickém kontextu.
  - (e) Dysfunkce sinů

Žadatel s jakoukoliv dysfunkcí sinů by měl být posouzen jako nezpůsobilý až do úplného uzdravení.
-

- (f) Infekce ústní dutiny/horních cest dýchacích  
Významná, akutní nebo chronická infekce ústní dutiny nebo horních cest dýchacích znamená nezpůsobilost. Posouzení způsobilosti lze zvážit po úplném uzdravení.
- (g) Porucha řeči  
Významná porucha řeči nebo hlasu znamená nezpůsobilost.

#### **AMC1 MED.B.085 Dermatologie**

- (a) Při pochybnostech o způsobilosti žadatele s ekzémem (exogenním nebo endogenním), těžkou lupénkou, bakteriální infekcí, lékovou nebo bulózní erupcí nebo kopřivkou, by situaci měl řešit úřad vydávající průkazy způsobilosti.
- (b) Systémové účinky ozařování nebo farmakologické léčby by měly být zváženy před posouzením způsobilosti.
- (c) Tam, kde je kožní afekce spojena se systémovým onemocněním, měla by se věnovat podrobná pozornost základnímu onemocnění před tím, než se bude zvažovat posouzení způsobilosti.

#### **AMC1 MED.B.090 Onkologie**

- (a) Žadatelé, kteří prodělali léčbu pro maligní onemocnění, mohou být úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti posouzeni jako způsobilí, jestliže:
- (1) po léčbě neexistuje žádný důkaz o reziduích maligního onemocnění;
  - (2) od konce léčby uplynula příslušná doba, závisující na typu nádoru;
  - (3) riziko zdravotního selhání za letu kvůli recidivě nebo metastáze je dostatečně nízké;
  - (4) neexistuje žádný důkaz o krátkodobých nebo dlouhodobých následcích léčby. Zvláštní pozornost je třeba věnovat žadatelům, kteří absolvovali chemoterapii anthracyklinem;
  - (5) úřad vydávající průkazy způsobilosti má k dispozici uspokojivé kontrolní zprávy.
- (b) Omezení pro vícepilotní provoz by mělo být uděleno podle potřeby.
- (c) Žadatelé s prekancerózami kůže jak po léčbě, tak po excizi mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud jsou pravidelně sledováni.

### **Oddíl 3**

#### **Zvláštní požadavky na osvědčení zdravotní způsobilosti 2. třídy**

#### **AMC2 MED.B.010 Kardiovaskulární soustava**

- (a) Prohlídka  
Zátěžová elektrografie  
Zátěžová EKG, je-li požadována jako součást kardiovaskulárního posouzení, by měla vyvolat jen nevýznamné příznaky a měla by být dovedena minimálně do IV. stádia Bruceho protokolu nebo jeho ekvivalentu.
- (b) Všeobecně
- (1) Posouzení kardiovaskulárních rizikových faktorů  
Při akumulaci rizikových faktorů (kouření, rodinné anamnézy, poruch lipidů, hypertenze atd.) bude nutné zhodnocení kardiovaskulární soustavy.

- (2) Kardiovaskulární posouzení  
Zprávu o klidovém a námahovém elektrokardiogramu by měl podávat AME nebo schválený specialista.
- (c) Nemoc periferních tepen  
U žadatele s nemocí periferních tepen nebo po operaci nemoci periferních tepen lze zvážit přiznání způsobilosti, nejsou-li přítomny známky významného funkčního postižení, cévní rizikové faktory byly sníženy na přijatelnou úroveň, žadatel dostává přijatelnou léčbu v rámci sekundární prevence a nejsou důkazy o ischemii myokardu.
- (d) Aneuryzma aorty
- (1) Žadatelé s aneuryzmatem hrudní nebo břišní aorty mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud úspěšně absolvují kardiologické vyhodnocení a jsou pravidelně sledováni.
  - (2) Žadatelé mohou být posouzeni jako způsobilí po operaci aneuryzmatu hrudní nebo břišní aorty, pokud úspěšně absolvují kardiologické vyhodnocení k vyloučení přítomnosti ischemické choroby srdeční.
- (e) Anomálie srdečních chlopní
- (1) Žadatelé s dříve nepoznanými srdečními šelesty potřebují podrobnější kardiologické vyhodnocení.
  - (2) Žadatelé s drobnými vadami srdečních chlopní mohou být posouzeni jako způsobilí.
- (f) Operace chlopní
- (1) Žadatelé po náhradě nebo opravě chlopně mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud srdeční funkce a vyšetření jsou po operaci uspokojivé a není třeba podávat antikoagulancia.
  - (2) Pokud je po chirurgickém zákroku na chlopních nutná antikoagulační léčba, lze po kardiologickém přezkoumání zvážit přiznání způsobilosti s omezením OSL nebo OPL. Přezkoumání by mělo prokázat, že srážlivost je stabilizovaná. Srážlivost se považuje za stabilizovanou, pokud je během posledních 6 měsíců zadokumentováno nejméně 5 hodnot INR, z nichž nejméně 4 jsou v rozmezí cílových hodnot INR.
- (g) Tromboembolické poruchy  
Arteriální nebo žilní trombóza nebo plicní embolizace znamenají nezpůsobilost, dokud je nasazena antikoagulační léčba. Po 6měsíční stabilizované profylaktické antikoagulační léčbě lze po konzultaci s úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti zvážit přiznání způsobilosti s omezením OSL nebo OPL. Srážlivost se považuje za stabilizovanou, pokud je během posledních 6 měsíců zadokumentováno nejméně 5 hodnot INR, z nichž nejméně 4 jsou v rozmezí cílových hodnot INR. U plicní embolizace bude nutné podrobné vyhodnocení.
- (h) Jiné poruchy srdeční soustavy
- (1) Žadatelé s primárním nebo sekundárním postižením perikardu, myokardu nebo epikardu mají být posouzeni jako nezpůsobilí až do vyhovujícího kardiologického vyhodnocení.
  - (2) Žadatelé s vrozenou srdeční vadou, včetně těch, kteří prodělali operaci srdce, mohou být posouzeni jako způsobilí po vyhovujícím kardiologickém vyhodnocení. Může být nutné kardiologické sledování, které by mělo být stanoveno po konzultaci s úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti.
- (i) Synkopa  
Žadatelé s anamnézou opakované vazovagální synkopy mohou být posouzeni jako způsobilí po 6měsíčním období bez recidivy a při vyhovujícím kardiologickém vyhodnocení. Může být indikováno neurologické přezkoumání.
- (j) Krevní tlak
- (1) Pokud krevní tlak při prohlídce trvale převyšuje 160 mmHg v systole a/nebo 95 mmHg v diastole, při léčbě nebo bez ní, měl by být žadatel posouzen jako nezpůsobilý.

- 
- (2) Při diagnóze hypertenze je třeba přezkoumání dalších potenciálních cévních rizikových faktorů.
  - (3) Žadatelé s asymptomatickou hypotenzí by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
  - (4) Antihypertenzní léčba by měla být slučitelná s bezpečností letu.
  - (5) Po zahájení léčby pro kontrolu krevního tlaku by žadatelé měli být znovu posouzeni, aby se potvrdilo, že léčba je slučitelná s bezpečným výkonem práv udělených příslušným průkazem způsobilosti.
- (k) Ischemická choroba srdeční
- (1) Bolest na hrudi neznámého původu vyžaduje podrobné vyšetření.
  - (2) Při podezření na asymptomatickou ischemickou chorobu srdeční by kardiologické vyhodnocení mělo prokázat nepřítomnost ischemie myokardu nebo významné stenózy věnčitě tepny.
  - (3) Po ischemické srdeční příhodě, nebo po revaskularizaci by měli žadatelé bez příznaků omezit všechny rizikové faktory na patřičnou mez. Medikace, je-li nasazena ke kontrole anginy pectoris, je nepřijatelná. Všichni žadatelé by měli dostávat přípustné léky v rámci sekundární prevence.
    - (i) AME by měl mít k dispozici koronární angiogram, pořízený kolem nebo v době ischemické koronární příhody a úplnou, podrobnou lékařskou zprávu o ischemické příhodě a o jakýchkoliv chirurgických zákrocích.
      - (A) Stenóza na kterékoliv velké neošetřené cévě, na jakémkoliv žilním nebo tepenném štěpu nebo v místě angioplastiky/stentu, s výjimkou cévy, směřující k srdečnímu infarktu, by neměla být větší než 50 %. Na větvení cévního řečiště nelze akceptovat více než dvě stenózy mezi 30 % a 50 %.
      - (B) Kardiolog by měl celé koronární řečiště posoudit jako vyhovující, při čemž by měl zvláštní pozornost věnovat mnohočetným stenózám a/nebo mnohočetným revaskularizacím.
      - (C) Neošetřená stenóza větší než 30 % na levé hlavní nebo proximální levé přední sestupné věnčité tepně by měla být nepřijatelná.
    - (ii) Nejméně po 6 měsících od ischemického postižení myokardu, včetně revaskularizace, by měla být dokončena následující vyšetření (smí být nahrazena rovnocennými zkouškami):
      - (A) zátěžový EKG, neprokazující žádnou známku ischemie myokardu ani poruchu rytmu;
      - (B) echokardiogram, dokládající uspokojivou funkci levé komory bez významnější poruchy motility její stěny a uspokojivou ejekční frakci levé komory 50% nebo větší;
      - (C) u případů po angioplastice/zavedení stentu perfuzní scan myokardu nebo zátěžový echokardiogram, které by měly potvrdit nepřítomnost reverzibilní ischemie myokardu. Při pochybnostech o revaskularizaci u infarktu myokardu nebo po provedení bypassu by se měl též požadovat perfuzní scan;
      - (D) pro posouzení rizika jakékoli významné poruchy rytmu mohou být nutná další vyšetření, jako je 24hodinový ambulantní záznam EKG.
    - (iii) Součástí pravidelných kontrol by mělo být kardiologické přezkoumání.
      - (A) Po voperování arteriálního bypassu by se perfuzní scan myokardu (nebo vhodný ekvivalentní test) měl provést, pokud je indikován, a v každém případě během pěti let od výkonu před přiznáním způsobilosti bez omezení s bezpečnostním pilotem.
      - (B) Ve všech případech by se mělo o koronární angiografii uvažovat vždy, když symptomy, projevy nebo neinvazivní testy svědčí pro ischemii myokardu.
-

- (iv) Úspěšný výsledek přezkoumání po 6 nebo více měsících dovolí přiznat způsobilost. Žadatelé mohou být uznáni jako způsobilí s omezením s bezpečnostním pilotem, pokud úspěšně absolvovali jen zátěžový EKG.
- (4) Angina pectoris znamená nezpůsobilost, ať je nebo není potlačena léky.
- (I) Poruchy rytmu a vedení

Jakákoliv významná porucha rytmu nebo vedení by měla vyžadovat před posouzením způsobilosti vyhodnocení kardiologem a náležité sledování. Za přiměřené by mělo být považováno omezení OSL nebo OPL.

  - (1) Ablace

O přiznání způsobilosti lze uvažovat po úspěšné ablacii katetrem v případě vyhovujícího kardiologického přezkoumání, provedeného nejdříve za 2 měsíce po ablacii.
  - (2) Supraventrikulární arytmie
    - (i) Žadatelé s významnou poruchou supraventrikulárního rytmu, včetně sinoatriální dysfunkce, ať intermitentní nebo ustálenou, mohou být posouzeni jako způsobilí, je-li kardiologické vyhodnocení vyhovující.
    - (ii) Žadatelé s fibrilací/flutterem síní mohou být posouzeni jako způsobilí, je-li kardiologické vyhodnocení vyhovující.
    - (iii) Žadatelé s asymptomatickými výpadky sinusového rytmu až do 2,5 sekund na klidovém elektrokardiogramu mohou být posouzeni jako způsobilí, je-li kardiologické vyhodnocení vyhovující.
  - (3) Srdeční blokáda
    - (i) Žadatelé s 1. stupněm a AV blokádou Mobitzova typu 1 mohou být posouzeni jako způsobilí.
    - (ii) Žadatelé s AV blokádou Mobitzova typu 2 mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud nemají poruchu distálního vodivého systému.
  - (4) Úplná blokáda svazku pravého raménka

Žadatelé s úplnou blokádou svazku pravého raménka mohou být posouzeni jako způsobilí, je-li kardiologické vyšetření vyhovující.
  - (5) Úplná blokáda svazku levého raménka

Žadatelé s úplnou blokádou svazku levého raménka mohou být posouzeni jako způsobilí, je-li kardiologické vyšetření vyhovující.
  - (6) Komorová preexcitace

Asymptomatictí žadatelé s komorovou preexcitací mohou být posouzeni jako způsobilí, je-li kardiologické vyhodnocení vyhovující.
  - (7) Kardiostimulátor

Žadatelé se subendokardiálním kardiostimulátorem mohou být posouzeni jako způsobilí ne dříve než za 3 měsíce po zavedení, pokud:

    - (i) není přítomno jiné diskvalifikující postižení;
    - (ii) byl použit bipolární svodový systém, programovaný v bipolárním módu, neumožňující automatickou změnu módu přístroje;
    - (iii) žadatel není na kardiostimulátoru závislý; a
    - (iv) žadatel je pravidelně sledován, včetně kontroly kardiostimulátoru.

#### **AMC2 MED.B.015 Dýchací soustava**

- (a) RTG snímek hrudníku



- Předozadní snímek hrudníku může být při vstupní prohlídce požadován při klinické indikaci.
- (b) Chronická obstrukční plicní nemoc  
Žadatelé s jen lehčím postižením plicní funkce mohou být posouzeni jako způsobilí.
  - (c) Astma  
Žadatelé s astmatem mohou být posouzeni jako způsobilí, je-li astma považováno za stabilizované, při uspokojujících funkčních testech a medikaci, slučitelné s bezpečností letu. Léčení systémovými steroidy by mělo znamenat nezpůsobilost.
  - (d) Zánětlivá onemocnění  
Žadatelé s aktivním zánětlivým onemocněním dýchací soustavy by měli být považováni jako nezpůsobilí až do vyřešení stavu.
  - (e) Sarkoidóza
    - (1) Žadatelé s aktivní sarkoidózou by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Vyšetření by mělo být provedeno s ohledem na možnost systémového postižení. Přiznání způsobilosti lze zvážit, jakmile je onemocnění inaktivní.
    - (2) Žadatelé se sarkoidem srdce by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
  - (f) Pneumotorax
    - (1) Žadatelé se spontánním pneumotoraxem by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Přiznání způsobilosti lze zvážit, je-li vyhodnocení respirace vyhovující za šest týdnů po úplném uzdravení z izolovaného spontánního pneumotoraxu nebo v případě léčby opakujícího se pneumotoraxu po uzdravení z chirurgického zákroku.
    - (2) Posouzení způsobilosti po úplném uzdravení z úrazového pneumotoraxu, který byl důsledkem nehody nebo zranění je možné, jakmile se prokáže úplná resorpce pneumotoraxu.
  - (g) Hrudní chirurgie  
Žadatelé, u nichž byla nutná rozsáhlá operace hrudníku, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí do doby, kdy účinky operace pravděpodobně nadále nebudou narušovat výkon práv udělených příslušným(-i) průkazem(-y) způsobilosti.
  - (h) Syndrom spánkové apnoe  
Žadatelé s neuspokojivě léčeným syndromem spánkové apnoe by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

#### **AMC2 MED.B.020 Trávicí soustava**

- (a) Varixy jícnu  
Žadatelé s varixy jícnu by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
- (b) Pankreatitida  
Žadatelé s pankreatitidou by měli být až do vyhovujícího uzdravení posouzeni jako nezpůsobilí.
- (c) Žlučové kameny
  - (1) Žadatelé s jediným asymptomatickým velkým žlučovým kamenem nebo asymptomatickými mnohočetnými kameny mohou být posouzeni jako způsobilí.
  - (2) Žadatelé s příznaky vyvolávajícím izolovaným kamenem nebo s mnohočetnými žlučovými kameny by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Posouzení způsobilosti lze zvážit po odstranění žlučového kamene.
- (d) Zánětlivá střevní onemocnění  
Žadatelé s prokázanou diagnózou nebo anamnézou chronického zánětu střev mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud je onemocnění stabilizováno a není pravděpodobné, že by ohrozilo bezpečný výkon práv udělených příslušným(-i) průkazem(-y) způsobilosti.

- (e) Peptický vřed  
Žadatelé s peptickým vředem by měli být posouzeni jako nezpůsobilí až do úplného uzdravení.
- (f) Břišní operace
- (1) Břišní operace znamená nezpůsobilost. Posouzení způsobilosti lze zvážit, je-li uzdravení úplné, žadatel nemá potíže a existuje jen minimální riziko sekundárních komplikací nebo recidivy.
  - (2) Žadatelé, kteří podstoupili operační zákrok na trávicí soustavě nebo jejích součástech, včetně úplného nebo částečného odstranění nebo přemostění jakéhokoliv z těchto orgánů, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí nejméně do doby, až nebude pravděpodobné, že by následky operace mohly narušit výkon práv udělených příslušným(-i) průkazem(-y) způsobilosti.

### **AMC2 MED.B.025    Systémy přeměny látek a endokrinní systémy**

- (a) Metabolické, nutriční nebo endokrinní dysfunkce  
Metabolická, nutriční nebo endokrinní dysfunkce znamená nezpůsobilost. Přiznání způsobilosti lze zvážit, pokud je postižení asymptomatické, klinicky kompenzované a stabilní.
- (b) Obezita  
Žadatelé s obezitou mohou být posouzeni jako způsobilí, jen není-li pravděpodobné, že jejich nadměrná hmotnost ohrozí bezpečný výkon práv udělených příslušným(-i) průkazem(-y) způsobilosti.
- (c) Addisonova choroba  
Žadatelé s Addisonovou chorobou mohou být posouzeni jako způsobilí, mají-li u sebe kortizon k použití při výkonu práv udělených průkazem(-y) způsobilosti.
- (d) Dna  
Žadatelé s akutní dnou by měli být posouzeni jako nezpůsobilí až do vymizení příznaků.
- (e) Dysfunkce štítné žlázy  
Žadatelé s onemocněním štítné žlázy mohou být posouzeni jako způsobilí, jakmile se dosáhne stavu eutyreózy.
- (f) Porucha metabolismu glukózy  
Při glykosurii a nenormální hladině glukózy v krvi je nutné vyšetření. Posouzení způsobilosti lze zvážit, pokud se prokáže normální tolerance glukózy (nízký renální práh) nebo když narušená glukózová tolerance je zcela kontrolována dietou a je pravidelně sledována.
- (g) Cukrovka  
Žadatelé s cukrovkou mohou být posouzeni jako způsobilí. Přijatelné může být použití takové antidiabetické medikace, u níž není pravděpodobné, že vyvolá hypoglykémii.

### **AMC2 MED.B.030    Hematologie**

- (a) Abnormální hemoglobin  
Hemoglobin by měl být zjišťován při klinické indikaci.
- (b) Anémie  
Žadatelé s anémií, prokázanou snížením hladiny hemoglobinu nebo hematokritem nižším než 32 %, mohou být posouzeni jako způsobilí, jakmile byla vyléčena primární příčina a hemoglobin nebo hematokrit se stabilizují na vyhovující hladině.
- (c) Polycytémie

Žadatelé s polycytémií mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud je stav stabilizován a nelze prokázat žádnou přidruženou patologii.

(d) Hemoglobinopatie

Žadatelé s hemoglobinopatií mohou být posouzeni jako způsobilí při diagnóze thalasémie minor nebo jiné hemoglobinopatie bez anamnézy krizí a při průkazu plné funkční schopnosti.

(e) Porucha srážlivosti a hemoragické poruchy

Žadatelé s poruchou srážlivosti nebo s hemoragickou poruchou mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud neexistuje pravděpodobnost závažného krvácení.

(f) Tromboembolické poruchy

Žadatelé s trombotickou poruchou mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud neexistuje pravděpodobnost závažných trombotických příhod.

(g) Poruchy lymfatického systému

Žadatelé s významným zvětšením lymfatických žláz nebo s nemocí krve mohou být posouzeni jako způsobilí, jestliže jejich stav pravděpodobně nenaruší bezpečný výkon práv udělených příslušným(-i) průkazem(-y) způsobilosti.

(h) Leukémie

(1) Žadatelé s akutní leukémií mohou být posouzeni jako způsobilí při potvrzené remisi.

(2) Žadatelé s chronickou leukémií mohou být posouzeni jako způsobilí po období prokazatelné stabilizace.

(3) U případů (1) a (2) uvedených výše by v anamnéze nemělo být postižení centrální nervové soustavy a jakékoliv přetrvávající vedlejší příznaky léčby, významné pro bezpečnost letu. Hladina hemoglobinu a počty krevních destiček by měly být dostatečné. Bude nutné pravidelné sledování.

(i) Splenomegalie

Žadatelé se splenomegalií mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud je zvětšení minimální, stabilní a není spojeno s jiným patologickým procesem, nebo pokud je zvětšení minimální a souvisí s jiným, přijatelným postižením.

### **AMC2 MED.B.035 Močopohlavní soustava**

(a) Renální onemocnění

Žadatelé udávající jakékoliv příznaky renálního onemocnění mohou být posouzeni jako způsobilí, je-li krevní tlak uspokojivý a renální funkce přijatelná. Potřeba dialýzy znamená nezpůsobilost.

(b) Močové kameny

(1) Žadatelé s jedním nebo více močovými kameny by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

(2) Žadatelé s asymptomatickým kamenem nebo anamnézou renální koliky potřebují vyšetření.

(3) V průběhu čekání na posouzení nebo léčby lze zvážit přiznání způsobilosti s omezením s bezpečnostním pilotem.

(4) Po úspěšné léčbě může být žadatel posouzen jako způsobilý.

(5) Žadatelé s reziduálními kaménky v parenchymu mohou být posouzeni jako způsobilí.

(c) Renální/urologické chirurgické zákroky

(1) Žadatelé, kteří prodělali velkou operaci močových cest nebo močového orgánu s úplnou nebo částečnou excízi nebo s přemostěním kteréhokoliv z orgánů, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí do doby, po níž není pravděpodobné, že by následky operace způsobilily zneschopnění za letu. Po jiných urologických operacích lze přiznání způsobilosti zvážit,

jestliže žadatel je zcela bez příznaků, existuje minimální riziko sekundárních komplikací nebo recidivy spojených s onemocněním ledvin, krevní tlak je uspokojivý a funkce ledvin je přijatelná. Potřeba dialýzy znamená nezpůsobilost.

- (2) Žadatel s kompenzovanou nefrektomií bez hypertenze nebo urémie může být posouzen jako způsobilý.
- (3) U žadatelů po transplantaci ledviny lze zvážit přiznání způsobilosti, pokud je stav plně kompenzovaný a snášený jen s minimální imunosupresivní léčbou.
- (4) U žadatelů, kteří prodělali totální cystektomii, lze zvážit přiznání způsobilosti, pokud mají vyhovující močové funkce, netrpí infekcí, ani recidivou primárního patologického procesu.

#### **AMC2 MED.B.040 Infekční onemocnění**

- (a) Tuberkulóza

Žadatelé s aktivní tuberkulózou by měli být posouzeni jako nezpůsobilí, než bude skončena léčba.

- (b) Infekce HIV

Přiznání způsobilosti lze zvážit u HIV pozitivních jedinců se stabilní nemocí bez progresu, pokud podrobné vyšetření neposkytne žádný důkaz o nemoci spojené s HIV, která by mohla vyvolat projevy zneschopnění.

#### **AMC2 MED.B.045 Porodnictví a gynekologie**

- (a) Gynekologické operace

Žadatelka, která prodělala velkou gynekologickou operaci, by měla být posouzena jako nezpůsobilá do doby, kdy není pravděpodobné, že by následky operace mohly zasáhnout do výkonu práv udělených průkazem(-y) způsobilosti.

- (b) Těhotenství

- (1) Těhotná držitelka průkazu způsobilosti může být posouzena jako způsobilá během prvních 26 měsíců gestace po vyhovujícím vyhodnocení porodníka.
- (2) Práva udělená průkazem způsobilosti mohou být obnovena po potvrzení úplného zotavení z porodu nebo z ukončeného těhotenství.

#### **AMC2 MED.B.050 Svalová a kosterní soustava**

- (a) Žadatel s jakýmkoliv následky nemoci, zranění, nebo vrozené anomálie, postihující kosti, klouby, svaly nebo šlachy, operované nebo neoperované, by mělo být vyžadováno před posouzením způsobilosti podrobné vyhodnocení.
- (b) U případů defektních končetin lze posouzení způsobilosti zvážit po vyhovující lékařské letové zkoušce.
- (c) Žadatel se zánětlivým, infiltrativním, úrazovým nebo degenerativním postižením svalové a kosterní soustavy může být posouzen jako způsobilý, pokud je postižení v remisi a žadatel neužívá žádné nepřípustné léky, a úspěšně zvládl lékařskou letovou zkoušku. Může být nutné omezení na uvedený(-é) typ(-y) letadla.
- (d) Při nenormální tělesné konstituci může být třeba provést lékařskou letovou zkoušku. Může být nutné omezení na uvedený(-é) typ(-y) letadla.

#### **AMC2 MED.B.055 Psychiatrie**

- (a) Psychotická porucha
-

Anamnéza nebo přítomnost funkční psychotické poruchy znamená nezpůsobilost, kromě určitých vzácných případů, kdy lze jednoznačně určit příčinu, která je přechodná, vymizela a nebude se opakovat.

(b) Psychotropní látky

Používání nebo zneužívání psychoaktivních látek, které by mohly mít vliv na bezpečnost letu, znamená nezpůsobilost. Je-li potvrzena stabilita udržovací psychotropní medikace, lze zvážit posouzení způsobilosti s omezením OSL.

(c) Schizofrenie, schizotypní porucha nebo porucha s bludy

U žadatele s prokázanou schizofrenií, schizotypní poruchou nebo poruchou s bludy lze zvážit posouzení způsobilosti, pokud psychiatrické vyhodnocení potvrdí, že původní diagnóza nebyla správná nebo přesná, nebo po jediné epizodě deliria, jestliže žadateli nezpůsobilo žádné trvalé poškození.

(d) Porucha vyvolaná alkoholem nebo užíváním jiné látky

(1) Duševní poruchy nebo poruchy chování způsobené alkoholem nebo užíváním jiné látky, se závislostí nebo bez ní, znamenají nezpůsobilost.

(2) Posouzení způsobilosti lze zvážit po uplynutí dvou let prokázané abstinence nebo vysazení návykových látek. Lze zvážit dřívější přiznání způsobilosti s omezením OSL nebo OPL. V závislosti na konkrétním případě, může léčba a přezkoumání zahrnovat:

(i) několikátýdenní hospitalizaci, po níž následuje:

(A) přezkoumání specialistou psychiatrem; a

(B) trvalé sledování, včetně vyšetření krve a zpráv podávaných spolupracovníky, které mohou být požadovány po neomezenou dobu.

### **AMC2 MED.B.060 Psychologie**

Žadatele s psychologickou poruchou může být nutné odeslat k odbornému vyjádření a doporučení psychologa nebo neuropsychiatra.

### **AMC2 MED.B.065 Neurologie**

(a) Epilepsie

Žadatel může být posouzen jako způsobilý, jestliže:

(1) má v anamnéze jediný afebrilní epileptiformní křečový záchvat s velmi nízkým uvažovaným rizikem recidivy;

(2) nejméně 10 let po vysazení léčby nedošlo k recidivě;

(3) neexistují důkazy o přetrvávající predispozici k epilepsii.

(b) Stavby se silným sklonem k mozkové dysfunkci

Žadatel se stavem se silným sklonem k mozkové dysfunkci by měl být posouzen jako nezpůsobilý. Posouzení způsobilosti lze zvážit po podrobném vyhodnocení.

(c) Nervové onemocnění

Jakékoliv stacionární nebo progresivní onemocnění nervového systému, které způsobilo nebo by mohlo způsobit významné zneschopnění, znamená nezpůsobilost. V případě menších funkčních ztrát spojených se stacionárním onemocněním lze přiznání způsobilosti zvážit po podrobném vyhodnocení.

(d) Poranění hlavy

Žadatel s poraněním hlavy natolik vážným, že způsobilo bezvědomí, nebo bylo spojeno s penetrujícím poraněním mozku, může být posouzen jako způsobilý po úplném uzdravení a je-li riziko epilepsie dostatečně nízké.

**AMC2 MED.B.070 Zraková soustava****(a) Oční prohlídka**

- (1) Při každé leteckolékařské prohlídce pro prodloužení platnosti by mělo být provedeno posouzení funkčnosti zraku držitele průkazu způsobilosti a oči by měly být vyšetřeny z hlediska možného patologického nálezu. Ke stavům, které indikují další oftalmologickou prohlídku, patří (mimo jiné) podstatné snížení nekorigované zrakové ostrosti, jakékoliv snížení nejlepší korigované zrakové ostrosti a/nebo zjištění oční choroby, poranění oka nebo operace oka.
- (2) Při vstupním posouzení by prohlídka měla obsahovat:
  - (i) anamnézu;
  - (ii) zjištění zrakové ostrosti – do blízka, na střední vzdálenost a do dálky (nekorigované a v případě nutnosti s nejlepší optickou korekcí);
  - (iii) prohlídku zevního oka, anatomie, médií a očního pozadí;
  - (iv) pohyblivost očí;
  - (v) binokulární vidění;
  - (vi) barevné vidění a zorné pole;
  - (vii) další klinicky indikované prohlídky.
- (3) Při vstupním posouzení by žadatel měl předložit kopii posledního předpisu brýlí, je-li pro dosažení předpisových požadavků nutná zraková korekce.

**(b) Rutinní oční prohlídka**

Rutinní oční prohlídka by měla obsahovat:

- (1) anamnézu;
- (2) zjištění zrakové ostrosti – do blízka, na střední vzdálenost a do dálky (nekorigované a v případě nutnosti s nejlepší optickou korekcí);
- (3) prohlídku zevního oka, anatomie, médií a očního pozadí;
- (4) další klinicky indikované prohlídky.

**(c) Zraková ostrost**

U žadatelů s amblyopií by zraková ostrost amblyopického oka měla být 6/18 (0,3) nebo lepší. Žadatel může být posouzen jako způsobilý, jestliže zraková ostrost druhého oka je 6/6 (1,0) nebo lepší, s korekcí nebo bez ní a nelze prokázat žádný významný patologický nálezu.

**(d) Substandardní vidění**

- (1) Omezení prostorového vidění, nenormální konvergence neomezující vidění do blízka a oční odchylky, při kterých je rezerva fúze dostatečná, aby zabránila astenopii nebo diplopii, mohou být akceptovány.
- (2) Žadatel se substandardním viděním na jednom oku může být posouzen jako způsobilý po úspěšné letové zkoušce, pokud lepší oko:
  - (i) dosahuje zrakovou ostrost 6/6 (1,0) s korekcí nebo bez korekce;
  - (ii) dosahuje zrakovou ostrost N14 na střední vzdálenost a N5 do blízka;
  - (iii) není přítomen žádný významný patologický nálezu;
- (3) Žadatel s defektem zorného pole může být posouzen jako způsobilý, pokud je binokulární zorné pole normální a vyvolávající patologický proces je přijatelný.

**(e) Oční operace**

- (1) Posouzení po oční operaci by mělo zahrnovat oftalmologickou prohlídku.
- (2) Po refrakčních operacích lze zvážit přiznání způsobilosti, pokud je refrakce stabilizovaná, nejsou žádné pooperační komplikace a není zvýšena citlivost na oslnění.

- (3) Po operaci katarakty, sítnice nebo glaukomu lze posouzení způsobilosti zvážit, jakmile nastalo úplné uzdravení.
- (f) Korekční čočky
- Korekční čočky by měly držiteli průkazu způsobilosti umožnit splnění zrakových požadavků pro všechny vzdálenosti.

**AMC2 MED B.075 Barevné vidění**

- (a) Ishiharův test (24tabulková verze) se považuje za splněný, jestliže žadatel identifikuje bez chyby prvních 15 náhodně prezentovaných tabulek.
- (b) Jedinci, kteří neuspějí v Ishiharově testu, by měli být vyšetřeni buď:
- (1) anomaloskopem (Nagelovým nebo ekvivalentem). Tento test je považován za splněný, jestliže se dosáhne trichromatického složení barev v rozsahu 4 nebo méně jednotek skládací stupnice; nebo
  - (2) svítlinovým testem na Spectroluxu, Beynesově nebo Holmes-Wrightově svítlině. Tento test je považován za splněný, jestliže žadatel bez chyby pozná světla svítlen.
- (c) Při prohlídce pro prodloužení platnosti nebo obnovu by barevné vidění mělo být vyšetřováno jen při klinických indikacích.

**AMC2 MED.B.080 Otorinolaryngologie**

- (a) Sluch
- (1) Žadatel by při testu každého ucha měl správně rozumět hovorové řeči ze vzdálenosti 2 metrů, jsa obrácen k AME zády.
  - (2) Žadatel s hypakuzií by měl být posouzen jako způsobilý, pokud diskriminační řečová zkouška nebo palubní funkční sluchová zkouška prokáže uspokojivou sluchovou schopnost. Žadatel o přístrojovou kvalifikaci s hypakuzií by měl být posouzen po konzultaci s úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti.
  - (3) Pokud lze sluchové požadavky splnit pouze se sluchovými pomůckami, měly by tyto pomůcky zajistit optimální sluchovou funkci, být dobře snášeny a splňovat letecké požadavky.
- (b) Prohlídka
- Ušní, nosní a krční (ORL) prohlídka by měla být součástí všech vstupních prohlídek a prohlídek pro prodloužení platnosti a obnovu.
- (c) Stav sluchového aparátu
- (1) Žadatel s aktivním patologickým procesem vnitřního nebo středního ucha, akutním nebo chronickým, by měl být posouzen jako nezpůsobilý do doby, než se stav stabilizuje nebo dojde k úplnému uzdravení.
  - (2) Žadatel s nezhojenou perforací nebo dysfunkcí bubínku by měl být posouzen jako nezpůsobilý. Žadatel s izolovanou suchou perforací neinfekčního původu, která nebrání normální funkci ucha, může být považován za způsobilého.
- (d) Vestibulární porucha
- Žadatel s poruchou vestibulární funkce by měl být posouzen jako nezpůsobilý až do úplného uzdravení.
- (e) Dysfunkce sinů
- Žadatel s jakoukoliv dysfunkcí sinů by měl být posouzen jako nezpůsobilý až do úplného uzdravení.
- (f) Infekce ústní dutiny/horních cest dýchacích

Významná, akutní nebo chronická infekce ústní dutiny nebo horních cest dýchacích znamená nezpůsobilost až do úplného uzdravení.

(g) Porucha řeči

Významná porucha řeči nebo hlasu znamená nezpůsobilost.

(h) Omezení průchodu vzduchu

Žadatel s významným omezením průchodu vzduchu nosem nebo na jiném místě nebo s významnou malformací ústní dutiny nebo jiné části horních dýchacích cest může být posouzen jako způsobilý, pokud je ORL vyhodnocení vyhovující.

(i) Dysfunkce Eustachovy trubice

Žadatel s významnou dysfunkcí Eustachovy trubice může být posouzen jako způsobilý po konzultaci s úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti.

### **AMC2 MED.B.085 Dermatologie**

V případech, kdy je kožní afekce spojena se systémovým onemocněním, měla by se věnovat podrobná pozornost základnímu onemocnění před tím, než se bude zvažovat posouzení způsobilosti.

### **AMC2\* MED.B.090 Onkologie**

(a) U žadatelů po léčbě maligního onemocnění lze zvážit posouzení způsobilosti, jestliže:

- (1) po léčbě neexistuje žádný důkaz o reziduích maligního onemocnění;
- (2) od konce léčby uplynula příslušná doba, závisující na typu nádoru;
- (3) riziko zdravotního selhání za letu kvůli recidivě nebo metastáze je dostatečně nízké;
- (4) neexistuje žádný důkaz o krátkodobých nebo dlouhodobých následcích léčby, které by mohly nepříznivě ovlivnit bezpečnost letu;
- (5) věnuje se zvláštní pozornost žadatelům, kteří prodělali chemoterapii anthracyklinem;
- (6) byla přijata opatření k onkologickému sledování v odpovídajících časových termínech.

(b) Žadatelé s prekancerózami kůže jak po léčbě, tak po excizi mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud jsou pravidelně sledováni.

## **Oddíl 4**

### **Zvláštní požadavky na osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL**

#### **AMC1 MED.B.095 Lékařská prohlídka a/nebo posouzení žadatelů o osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL**

Pokud je v tomto oddílu požadováno vyhodnocení specialistou, mělo by být leteckolékařské posouzení žadatele provedeno v AeMC, u AME, nebo v případě AMC 5(d) úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti.

---

\* Poznámka překladatele: V originálním znění označeno jako AMC MED.B.090.

---



**AMC2 MED.B.095    Kardiovaskulární soustava**

- (a) Prohlídka  
Při každé prohlídce by měl být zaznamenán puls a krevní tlak.
- (b) Všeobecně
- (1) Posouzení kardiovaskulárních rizikových faktorů  
Akumulace rizikových faktorů (kouření, rodinné anamnézy, poruch lipidů, hypertenze atd.) vyžaduje zhodnocení kardiovaskulární soustavy.
  - (2) Aneuryzma aorty  
Žadatelé s aneuryzmatem hrudní nebo břišní aorty mohou být posouzeni jako způsobilí při úspěšném kardiologickém vyhodnocení a pravidelném sledování.
  - (3) Anomálie srdečních chlopní  
Žadatelé se srdečními šelesty mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud je šelest posouzen jako benigní a patologicky bezvýznamný.
  - (4) Operace chlopní  
Po náhradě nebo opravě chlopně lze zvážit posouzení způsobilosti, pokud je po operaci srdeční funkce uspokojující. Antikoagulace, je-li nutná, by měla být stabilizovaná.
  - (5) Jiné poruchy srdeční soustavy:
    - (i) Žadatelé s jinými srdečními poruchami mohou být posouzeni jako způsobilí, je-li kardiologické posouzení vyhovující.
    - (ii) Žadatelé se symptomatickou hypertrofickou kardiomyopatií by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
- (c) Krevní tlak
- (1) Pokud krevní tlak trvale převyšuje 160 mmHg v systole a/nebo 95 mmHg v diastole, při léčbě nebo bez ní, měl by být žadatel posouzen jako nezpůsobilý.
  - (2) Zahájení medikace pro kontrolu vysokého tlaku by mělo vyžadovat období dočasného odkladu vydání lékařského osvědčení kvůli prokázání nepřítomnosti významných vedlejších účinků.
- (d) Ischemická choroba srdeční
- (1) Žadatelé s podezřením na ischemii myokardu by měli být vyšetřeni před tím, než lze zvážit posouzení způsobilosti.
  - (2) Žadatelé s anginou pectoris vyžadující medikaci pro srdeční příznaky by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
  - (3) Po ischemické srdeční příhodě, včetně srdečního infarktu nebo revaskularizace, by žadatelé bez příznaků měli omezit jakékoliv srdeční rizikové faktory na přijatelnou úroveň. Medikace, je-li použita ke kontrole srdečních příznaků, není přijatelná. Všichni žadatelé by měli dostávat přípustné léky v rámci sekundární prevence.
  - (4) V případech (1), (2) a (3) uvedených výše mohou být žadatelé, kteří úspěšně prošli kardiologickým vyhodnocením, zahrnujícím zátěžový test nebo jeho ekvivalent, který neprokázal ischemii, posouzeni jako způsobilí.
- (e) Poruchy rytmu a vedení
- (1) Žadatelé s významnou poruchou srdečního rytmu nebo vedení by měli být posouzeni jako nezpůsobilí do doby, než kardiologické vyhodnocení uzavře, že porucha pravděpodobně nenaruší bezpečný výkon práv LAPL.
  - (2) Preexcitace

Žadatelé s komorovou preexcitací mohou být posouzeni jako způsobilí po vyhovujícím kardiologickém vyhodnocení. Žadatelé s komorovou preexcitací spojenou se závažnou arytmií by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

(3) Kardiostimulátor

Posouzení způsobilosti lze zvážit po vyhovujícím kardiologickém vyhodnocení.

### **AMC3 MED.B.095 Dýchací soustava**

(a) Astma a chronická obstrukční plicní nemoc

Žadatelé s astmatem nebo s lehkým postižením plicních funkcí mohou být posouzeni jako způsobilí, je-li stav považován za stabilní, při uspokojující funkci plic a medikaci slučitelné s bezpečností letu. Systémová léčba steroidy může v závislosti na potřebné dávce a odpovídajících vedlejších účincích znamenat nezpůsobilost.

(b) Sarkoidóza

(1) Žadatelé s aktivní sarkoidózou by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Vyšetření by mělo být provedeno s ohledem na možnost systémového postižení. Posouzení způsobilosti lze zvážit, jakmile je onemocnění inaktivní.

(2) Žadatelé se srdeční sarkoidózou by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

(c) Pneumotorax

(1) Žadatelé se spontánním pneumotoraxem mohou být posouzeni jako způsobilí po úspěšném vyhodnocení respirace po úplném uzdravení z izolovaného spontánního pneumotoraxu nebo po uzdravení z chirurgického zákroku v případě léčby opakujícího se pneumotoraxu.

(2) Žadatelé s úrazovým pneumotoraxem mohou být posouzeni jako způsobilí po úplném uzdravení.

(d) Hrudní chirurgie

Žadatelé, kteří absolvovali rozsáhlou operaci hrudníku, mohou být posouzeni jako způsobilí po úplném uzdravení.

(e) Syndrom spánkové apnoe/porucha spánku

Žadatelé s neuspokojivě léčeným syndromem spánkové apnoe by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

### **AMC4 MED.B.095 Trávicí soustava**

(a) Žlučové kameny

Žadatelé se žlučovými kameny s příznaky by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Přiznání způsobilosti lze zvážit po vynětí žlučového kamene.

(b) Zánětlivá střevní onemocnění

Žadatelé s prokázanou diagnózou nebo anamnézou chronického zánětu střev mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud je onemocnění stabilizováno a není pravděpodobné, že by ohrozilo bezpečný výkon práv udělených průkazem způsobilosti.

(c) Břišní operace

Žadatelé, kteří absolvovali operační zákrok na trávicí soustavě nebo jejích součástech mohou být posouzeni jako způsobilí, je-li uzdravení úplné, nemají příznaky a existuje jen minimální riziko sekundárních komplikací nebo recidivy.

(d) Pankreatitida

Žadatelé s pankreatitidou mohou být posouzeni jako způsobilí po vyhovujícím uzdravení.

**AMC5 MED.B.095 Systémy přeměny látek a endokrinní systémy**

- (a) Metabolické, nutriční nebo endokrinní dysfunkce  
Žadatelé s metabolickou, nutriční nebo endokrinní dysfunkcí mohou být posouzeni jako způsobilí, prokáže-li se stabilita jejich postižení a po vyhovujícím leteckolékařském vyhodnocení.
- (b) Obezita  
Žadatelé s obezitou mohou být posouzeni jako způsobilí, není-li pravděpodobné, že jejich nadměrná hmotnost ohrozí bezpečný výkon práv udělených průkazem způsobilosti.
- (c) Dysfunkce štítné žlázy  
Žadatelé s onemocněním štítné žlázy mohou být posouzeni jako způsobilí, jakmile se dosáhne stavu eutyreózy.
- (d) Cukrovka
- (1) Nasazená antidiabetické medikace, u níž není pravděpodobné, že by vyvolala hypoglykémii, by měla být pro posouzení způsobilosti přijatelná.
  - (2) Žadatelé s cukrovkou 1. typu by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
  - (3) Žadatelé s cukrovkou 2. typu léčení inzulinem mohou být při prodloužení platnosti posouzeni jako způsobilí s omezením, pokud bylo dosaženo kontroly hladiny krevního cukru a dodrží se postupy uvedené v bodech (e) a (f) níže. Je požadováno omezení OSL. Může být třeba omezení TML na 12 měsíců kvůli zajištění požadavků na sledování, uvedených níže. Práva udělená průkazem způsobilosti by měla být omezena jen na letadla a větroně.
- (e) Leteckolékařské posouzení provedené úřadem vydávajícím průkazy způsobilosti, nebo pod jeho vedením
- (1) Revize u diabetologa v ročních intervalech, včetně:
    - (i) posouzení příznaků;
    - (ii) posouzení záznamů údajů o hladině krevního cukru;
    - (iii) kardiovaskulárního stavu. Námaňový EKG ve 40 letech, potom v 5letých intervalech a podle klinické indikace, včetně akumulace rizikových faktorů;
    - (iv) nefropatie/nefropatický status.
  - (2) Revize u oftalmologa v ročních intervalech, včetně:
    - (i) zrakových polí Humpreyovým perimetrem;
    - (ii) sítnice – úplná dilatace zornice, šterbinová lampa a dokumentace;
    - (iii) katarakta – klinický screening.Rozvoj retinopatie vyžaduje podrobnou revizi u oftalmologa.
  - (3) Vyšetření krve v 6měsíčních intervalech:
    - (i) HbA1c; cílová hodnota je 7,5–8,5 %;
    - (ii) ledvinový profil;
    - (iii) jaterní profil;
    - (iv) lipidový profil.
  - (4) Žadatelé by měli být posouzeni jako dočasně nezpůsobilí po:
    - (i) změnách medikace/dávkování inzulinu vedoucích ke změně režimu kontrol až do chvíle, kdy lze prokázat stabilní hladinu krevního cukru;
    - (ii) ojedinělé nevysvětlitelné epizodě těžké hypoglykemie až do chvíle, kdy lze prokázat stabilní hladinu krevního cukru.

- (5) Žadatelé by měli být posouzeni jako nezpůsobilí v následujících případech:
- (i) ztrátě uvědomování si hypoglykemie;
  - (ii) rozvoji retinopatie s jakoukoliv ztrátou zorného pole;
  - (iii) při významné nefropatii;
  - (iv) jakékoliv jiné komplikaci onemocnění, která může ohrozit bezpečnost letu.
- (f) Odpovědnost pilota
- Testování hladiny krevního cukru se provádí v době mimo provoz i během provozu. Mělo by být použito zařízení s pamětí, měřící hladinu cukru z celé krve. Zařízení pro kontinuální monitorování glukózy (CGMS) by se užívat nemělo. Piloti by měli AME nebo AeMC nebo úřadu vydávajícímu průkazy způsobilosti prokázat, že zkouška proběhla způsobem popsaným dále a jaké byly její výsledky.
- (1) Testování mimo dobu provozu: normálně 3–4krát/den nebo podle doporučení ošetřujícího lékaře a při jakémkoliv pocitu hypoglykemie.
  - (2) Testovací frekvence v době provozu:
    - (i) 120 minut před startem;
    - (ii) < 30 minut před startem;
    - (iii) 60 minut během letu;
    - (iv) 30 minut před přistáním.
  - (3) Akce následující po testování glukózy:
    - (i) 120 minut před startem: při výsledku testu > 15 mmol/l, pilotáž by neměla být zahájena.
    - (ii) Mělo by se přijmout 10–15 g uhlohydrátů a během 30 minut provést nový test, jestliže:
      - (A) výsledek jakéhokoliv testu je < 4,5 mmol/l
      - (B) výsledky testu před přistáním chybí nebo následuje přerušení přistání/let na náhradní letiště.

#### **GM1 MED.B.095 Cukrovka 2. typu léčená inzulínem**

- (a) Piloti a jejich ošetřující lékař by si měli být vědomi, že pokud se cílová hladina HbA1c vrátila na normální (nediabetickou) úroveň, významně to zvýší riziko hypoglykemie. Z bezpečnostních důvodů je proto cílová hladina stanovena na 7,5–8,5 % přestože existují důkazy, že nižší hladiny HbA1c korelují s nižším počtem diabetických komplikací.
- (b) Bezpečnostní pilot by měl být před letem informován o potenciálním postižení pilota. Výsledky testování krevního cukru před letem a v jeho průběhu by měly být probrány s bezpečnostním pilotem z hlediska přijatelnosti zjištěných hodnot.

#### **AMC6 MED.B.095 Hematologie**

Žadatelé s hematologickým postižením, jako je:

- (a) abnormální hemoglobin, včetně (kromě jiného) anemie, polycytemie nebo hemoglobinopatie;
- (b) porucha srážlivosti, hemoragická nebo trombotická porucha;
- (c) významné zvětšení lymfatických žláz;
- (d) akutní nebo chronická leukémie;
- (e) zvětšení sleziny

mohou být posouzeni jako způsobilí po vyhovujícím leteckolékařském vyhodnocení.

**AMC7 MED.B.095 Močopohlavní soustava**

- (a) Žadatelé s poruchou močopohlavní soustavy, jako je:
- (1) renální onemocnění; nebo
  - (2) jeden nebo více močových kaménků, nebo anamnéza renální koliky
- mohou být posouzeni jako způsobilí po vyhovujícím renálním/urologickém vyhodnocení.
- (b) Žadatelé, kteří prodělali velkou operaci močového systému mohou být posouzeni jako způsobilí po úplném uzdravení.

**AMC8 MED.B.095 Infekční onemocnění**

Infekce HIV: žadatelé, kteří jsou HIV pozitivní mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud vyšetření neposkytne žádný důkaz o klinické nemoci.

**AMC9 MED.B.095 Porodnictví a gynekologie**

- (a) Těhotenství
- Držitelky osvědčení zdravotní způsobilosti pro LAPL by měly vykonávat práva udělená průkazem způsobilosti pouze do 26. týdne gestace pod rutinní antenatální péčí.
- (b) Žadatelky, které absolvovaly velkou gynekologickou operaci, mohou být posouzeny jako způsobilé po úplném uzdravení.

**AMC10 MED.B.095 Svalová a kosterní soustava**

Žadatelé by měli mít dostatečnou funkční schopnost svalové a kosterní soustavy, umožňující bezpečný výkon práv udělených průkazem způsobilosti.

**AMC11 MED.B.095 Psychiatrie**

- (a) Žadatelé s duševní poruchou nebo poruchou chování způsobenou alkoholem nebo jinými látkami by měli být posouzeni jako nezpůsobilí až do uzdravení a osvobození se od užívání návykových látek a po vyhovujícím vyhodnocení psychiatrem po skončení léčby.
- (b) Žadatelé s prokázanou anamnézou nebo klinickou diagnózou schizofrenie, schizotypní poruchy nebo poruchy s bludy by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
- (c) Psychotropní látky
- Používání nebo zneužívání psychoaktivních látek, které by mohly mít vliv na bezpečnost letu, znamená nezpůsobilost. Je-li potvrzena stabilita udržovací psychotropní medikace, lze zvážit posouzení způsobilosti s příslušným omezením.
- (d) Žadatelé s psychiatrickou poruchou, jako je:
- (1) porucha nálady;
  - (2) neurotická porucha;
  - (3) porucha osobnosti;
  - (4) duševní porucha nebo porucha chování
- by měli absolvovat vyhovující vyhodnocení psychiatrem před tím, než je možné zvážit posouzení způsobilosti.

- (e) Žadatelé s anamnézou závažného jediného nebo opakovaného úmyslného sebepoškození by měli absolvovat vyhovující vyhodnocení psychiatrem a/nebo psychologem před tím, než lze zvážit posouzení způsobilosti.

#### **AMC12 MED.B.095 Psychologie**

Žadatele s psychologickou poruchou může být nutné odeslat k odbornému vyjádření a doporučení psychologa.

#### **AMC13 MED.B.095 Neurologie**

- (a) Epilepsie a křeče
- (1) Žadatelé s prokázanou diagnózou a léčbou epilepsie by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Nové posouzení po té, co veškerá léčba byla ukončena nejméně před 5 lety, by mělo zahrnovat neurologické vyhodnocení.
  - (2) Žadatelé mohou být posouzeni jako způsobilí, jestliže:
    - (i) v anamnéze je jediný afebrilní epileptiformní záchvat s uvažovaným velmi nízkým rizikem opakování; a
    - (ii) nejméně po dobu 5 let od ukončení léčby se neobjevila žádná recidiva; nebo
    - (iii) byla zjištěna a vyléčena příčina a neexistuje důkaz o přetrvávající dispozici k epilepsii.
- (b) Nervové onemocnění
- (1) Žadatelé s jakýmkoliv stacionárním nebo progresivním onemocněním nervového systému, které způsobilo nebo by mohlo způsobit významné zneschopnění, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. AME nebo AeMC by měli tyto žadatele posuzovat z hlediska práv udělených průkazem způsobilosti a s nimi spojenými riziky. Při posouzení způsobilosti může být vhodné omezení OPL.
  - (2) V případě drobných funkčních ztrát u stacionárního onemocnění lze zvážit přiznání způsobilosti po podrobném vyhodnocení.
- (c) Poranění hlavy
- Žadatelé s poraněním hlavy natolik vážným, že způsobilo bezvědomí, nebo bylo spojeno s penetrujícím poraněním mozku, mohou být posouzeni jako způsobilí po úplném uzdravení a pokud je riziko epilepsie dostatečně nízké.
- (d) Poranění páteře nebo periferních nervů
- Žadatelé s anamnézou nebo diagnózou poranění páteře nebo periferních nervů mohou být posouzeni jako způsobilí po vyhovujícím výsledku neurologického přezkoumání a posouzení svalové a kosterní soustavy.

#### **AMC14 MED.B.095 Zraková soustava**

- (a) Žadatelé by neměli mít žádnou abnormitu funkce očí nebo jejich adnex, nebo jakékoliv chorobné postižení, vrozené nebo získané, akutní nebo chronické, nebo jakýkoliv následek oční operace nebo úrazu, které by mohlo ohrozit bezpečný výkon práv udělených příslušným(-i) průkazem(-y) způsobilosti.
- (b) Oční prohlídka
- Prohlídka by měla zahrnovat zrakovou ostrost (do blízka, na střední vzdálenost a do dálky) a zorné pole.
- (c) Zraková ostrost
-

- (1) Zraková ostrost s nebo bez korekčních čoček by měla být 6/9 (0,7) binokulárně a 6/12 (0,5) na každém oku.
  - (2) Žadatelé, kteří nesplní požadavky na zrakovou ostrost, by měli být posouzeni AME nebo AeMC se zřetelem k výkonu práv udělených průkazem způsobilosti a riziky s tím spojenými.
  - (3) Žadatelé by měli být schopni přečíst tabulku N5 (nebo její ekvivalent) na 30–50 cm a tabulku N14 (nebo její ekvivalent) na 100 cm, je-li třeba, s korekcí.
- (d)\* Substandardní vidění  
Žadatelé se substandardním viděním na jednom oku mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud lepší oko:
- (1) dosahuje zrakovou ostrost 6/6 (1,0) s korekcí nebo bez korekce;
  - (2) dosahuje zrakovou ostrost nižší než 6/6 (1,0), ale ne nižší než 6/9 (0,7), po oftalmologickém vyhodnocení.
- (e)\* Defekty zorného pole  
Žadatelé s defektem zorného pole mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud je binokulární zorné pole nebo monokulární zorné pole normální.
- (f)\* Oční operace
- (1) Po refrakční operaci lze posouzení zdravotní způsobilosti zvážit, pokud je refrakce stabilní, nejsou přítomny pooperační komplikace a nedošlo k významnému zvýšení citlivosti k oslnění.
  - (2) Po operaci katarakty, sítnice nebo glaukomu lze zvážit posouzení způsobilosti, jakmile je uzdravení úplné.
- (g)\* Korekční čočky  
Korekční čočky by měly držiteli průkazu způsobilosti umožnit splnění zrakových požadavků pro všechny vzdálenosti.

#### **AMC15 MED.B.095 Barevné vidění**

Žadatelé o kvalifikaci pro let v noci by měli správně rozeznat 9 z prvních 15 tabulek 24tabulkové edice Ishiharových pseudoizochromatických tabulek, nebo bezpečně poznávat barvy.

#### **AMC16 MED.B.095 Otorinolaryngologie**

- (a) Sluch
- (1) Žadatelé by při testu každého ucha měli správně rozumět hovorové řeči ze vzdálenosti 2 metrů, jsouce k lékaři obrácení zády.
  - (2) Žadatelé s hypakuzií by měli prokázat uspokojivou funkční sluchovou schopnost.
- (b) Stav sluchového aparátu  
Žadatelé o osvědčení zdravotní způsobilosti pro průkaz LAPL s:
- (1) aktivním patologickým procesem, akutním nebo chronickým vnitřního nebo středního ucha;
  - (2) nezhojenou perforací nebo dysfunkcí bubínku(-ů);
  - (3) poruchou vestibulární funkce;

---

\* Poznámka překladatele: Číslováno průběžně, neodpovídá originálnímu anglickému znění.

- (4) významným omezením nosní průchodnosti;
- (5) dysfunkcí sinů;
- (6) významnou malformací nebo významnou, akutní nebo chronickou infekcí ústní dutiny nebo horních cest dýchacích; nebo
- (7) významnou poruchou řeči nebo hlasu

by měli absolvovat další lékařskou prohlídku a posouzení, aby se potvrdilo, že postižení nebude zasahovat do bezpečného výkonu práv udělených průkazem způsobilosti.

#### **[AMC17 MED.B.095 Dermatologie**

V případech, kdy je kožní afekce spojena se systémovým onemocněním, měla by se věnovat podrobná pozornost základnímu onemocnění před tím, než se bude zvažovat posouzení způsobilosti.]

[Rozhodnutí č. 2013/016/R; 09.08.2013]

#### **[AMC18 MED.B.095 Onkologie**

- (a) V případě maligního onemocnění mohou být žadatelé posouzeni jako způsobilí, jestliže:
  - (1) po léčbě neexistuje žádný důkaz o reziduích maligního onemocnění, která by mohla ohrozit bezpečnost letu;
  - (2) od konce primární léčby uplynula příslušná doba, závisející na typu nádoru;
  - (3) riziko zdravotního selhání za letu kvůli recidivě nebo metastáze je dostatečně nízké;
  - (4) neexistuje žádný důkaz o krátkodobých nebo dlouhodobých následcích léčby, které by mohly nepříznivě ovlivnit bezpečnost letu.

- (b) Měla by být přijata opatření k onkologickému sledování v odpovídajících časových termínech.]

[Rozhodnutí č. 2013/016/R; 09.08.2013]

ZÁMĚRNĚ NEPOUŽITO



**HLAVA C****Požadavky na zdravotní způsobilost palubních průvodčích****Oddíl 1****Obecné požadavky****AMC1 MED.C.005 Leteckolékařská posouzení**

- (a) Při provádění leteckolékařské prohlídky a/nebo posouzení palubních průvodčích by měla být jejich zdravotní způsobilost posuzována se zvláštním zřetelem k jejich fyzické a duševní schopnosti pro:
- (1) absolvování výcviku, požadovaného na palubních průvodčích k získání a udržení odborné způsobilosti, např. skutečného hašení, evakuace na záchranném skluzu, použití ochranného dýchacího přístroje (PBE) v simulovaném zakouřeném prostředí, poskytnutí první pomoci;
  - (2) obsluhu letadlových systémů a nouzového vybavení určeného k použití palubními průvodčími, např. systémů ovládání kabiny, dveří/východů, únikových zařízení, hasicích přístrojů s přihlédnutím k typu provozovaného letadla, např. letadla s malým průměrem trupu nebo širokým trupem, jedno/vícepalubního, s jedno-/vícečlennou obsluhou;
  - (3) trvalé snášení letového prostředí, např. výšky, tlaku, recirkulovaného vzduchu a hluku při plnění svých povinností; a typu operací, jakými jsou krátké/střední/dlouhé/ultradlouhé lety; a
  - (4) efektivní vykonávání požadovaných povinností a úkolů během normálního a mimořádného provozu a v nouzových situacích a psychologicky náročných poměrech, např. při pomoci posádce a cestujícím v případě dekomprese; zvládání stresu, rozhodování, zvládání davu a efektivní koordinaci posádky, zvládání obtížných cestujících a bezpečnostních hrozeb. Je-li to aktuální, měla by se též při posuzování zdravotní způsobilosti palubních průvodčích vzít v úvahu práce v jednočlenné palubní posádce.

**Oddíl 2****Požadavky na leteckolékařské posouzení palubních průvodčích****AMC1 MED.C.025 Náplň leteckolékařských posouzení**

Leteckolékařské prohlídky a/nebo posouzení palubních průvodčích by se měly provádět podle specifických lékařských požadavků v AMC2 až AMC18 MED.C.025.

**AMC2 MED.C.025 Kardiovaskulární soustava**

- (a) Prohlídka
- (1) Standardní 12svodový klidový elektrokardiogram (EKG) s popisem by měl být pořízen při klinické indikaci, při první prohlídce po 40 letech, a potom nejméně každých pět let po dosažení věku 50 let. Jsou-li přítomny kardiovaskulární rizikové faktory, jako jsou kouření, nenormální hladina cholesterolu nebo obezita, měly by být intervaly klidového EKG vyšetření zkráceny na dva roky.
  - (2) Rozšířené kardiovaskulární posouzení by se mělo provést, je-li indikováno klinicky.
- (b) Kardiovaskulární soustava – všeobecně

- 
- (1) Palubní průvodčí s jakýmkoliv z následujících postižení:
- (i) aneuryzmatem hrudní nebo suparenální aorty, před operací;
  - (ii) významnou funkční anomálií kterékoliv srdeční chlopně; nebo
  - (iii) transplantací srdce/plic
- by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
- (2) Palubní průvodčí se zjištěnou diagnózou některého z následujících postižení:
- (i) nemocí periferních tepen před nebo po operaci;
  - (ii) aneuryzmatu břišní aorty, před nebo po operaci;
  - (iii) lehčí anomálií srdečních chlopní;
  - (iv) po operaci srdeční chlopně;
  - (v) anomálií perikardu, myokardu nebo endokardu;
  - (vi) vrozené anomálie srdce před a po nápravné operaci;
  - (vii) kardiovaskulárním postižením vyžadujícím trvalou antikoagulační léčbu;
  - (viii) opakující se vazovagální synkopě;
  - (ix) arteriální nebo venózní trombóze; nebo
  - (x) plicní embolii
- by měli být vyhodnoceni kardiologem před zvážením posouzení způsobilosti.
- (c) Krevní tlak
- Krevní tlak by měl být zaznamenán při každé prohlídce.
- (1) Krevní tlak by měl být v mezích normy.
  - (2) Zahájení medikace pro kontrolu krevního tlaku by mělo vyžadovat období dočasného odkladu způsobilosti k potvrzení nepřítomnosti jakýchkoliv významných vedlejších účinků.
- (d) Ischemická choroba srdeční
- (1) Palubní průvodčí se:
- (i) srdeční ischemií;
  - (ii) symptomatickou ischemickou chorobu srdeční; nebo
  - (iii) symptomy ischemické choroby srdeční, kontrolované medikací
- by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
- (2) Palubní průvodčí, kteří jsou po srdečním infarktu nebo po chirurgickém zákroku pro ischemickou chorobu srdeční bez příznaků, by se měli úplně uzdravit před tím, než se zváží posouzení způsobilosti.
- (e) Poruchy rytmu/vedení
- (1) Palubní průvodčí s jakoukoliv významnou poruchou srdečního vedení nebo rytmu by měli absolvovat kardiologické vyhodnocení před tím, než se zváží posouzení způsobilosti.
- (2) Palubní průvodčí s anamnézou:
- (i) ablační léčby; nebo
  - (ii) implantace kardiostimulátoru
- by měli absolvovat vyhovující kardiovaskulární vyhodnocení před tím, než bude možné posoudit způsobilost.
- (3) Palubní průvodčí se:
- (i) symptomatickou sinoatriální poruchou;
  - (ii) úplnou atrioventrikulární blokádou;
-

- (iii) symptomatickým prodloužením QT;
  - (iv) automatickým implantovatelným defibrilačním systémem; nebo
  - (v) kardiostimulátorem zabraňujícím komorové tachykardii
- by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

### **AMC3 MED.C.025 Dýchací soustava**

- (a) Palubní průvodčí s významným zhoršením plicní funkce by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Posouzení způsobilosti lze zvážit, jakmile se plicní funkce upravila a je vyhovující.
- (b) Palubní průvodčí by měli absolvovat plicní funkční testy při klinické indikaci.
- (c) Palubní průvodčí s anamnézou nebo zjištěnou diagnózou:
  - (1) astmatu;
  - (2) aktivního zánětlivého onemocnění dýchací soustavy;
  - (3) aktivní sarkoidózy;
  - (4)\* pneumotoraxu;
  - (5)\* syndromu spánkové apnoe/spánkové poruchy; nebo
  - (6)\* velké hrudní operaceby měli absolvovat vyhodnocení respirace s uspokojivým výsledkem před tím, než se zváží posouzení způsobilosti.
- (d) Palubní průvodčí, kteří absolvovali pneumektomii, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

### **AMC4 MED.C.025 Trávicí soustava**

- (a) Palubní průvodčí s jakýmkoliv následky nemoci nebo chirurgického zákroku na jakékoliv části trávicí soustavy nebo na jejích součástech, které by mohly vyvolat zdravotní selhání za letu, zejména jakoukoliv obstrukci kvůli striktuře nebo kompresi, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
- (b) Palubní průvodčí by neměli mít kýlu, která by mohla vyvolat známky zneschopnění.
- (c) Palubní průvodčí s poruchami gastrointestinálního systému, včetně:
  - (1) opakující se dyspeptické poruchy, vyžadující medikaci;
  - (2) pankreatitidy;
  - (3) žlučových kamenů s příznaky;
  - (4) potvrzené diagnózy nebo anamnézy chronického zánětlivého onemocnění střeva; nebo
  - (5) po chirurgických zákrocích na zažívacím traktu nebo jeho částech, včetně operace, jejíž součástí byla totální nebo parciální excize nebo přemostění kteréhokoliv z těchto orgánůmohou být posouzeni jako způsobilí po vyhovujícím vyhodnocení po úspěšné léčbě a po úplném uzdravení po operaci.

### **AMC5 MED.C.025 Systémy přeměny látek a endokrinní systémy**

- (a) Palubní průvodčí by neměli mít žádnou funkční nebo strukturální metabolickou, výživovou nebo endokrinní poruchu, která by mohla narušovat výkon jejich bezpečnostních povinností a úkolů.

---

\* Poznámka překladatele: Číslováno průběžně, neodpovídá originálnímu anglickému znění.

- (b) Palubní průvodčí s metabolickou, výživovou nebo endokrinní poruchou mohou být posouzeni jako způsobilí po prokázání stabilizace postižení a vyhovujícím leteckolékařským vyhodnocení.
- (c) Cukrovka
  - (1) Palubní průvodčí s cukrovkou vyžadující podávání inzulínu mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud mohou prokázat, že bylo dosaženo přiměřené kontroly hladiny krevního cukru a věnuje se trvalá pozornost hypoglykémii. V případě potřeby by mělo být uloženo omezení. Minimem by měl být požadavek na absolvování specifických pravidelných lékařských prohlídek (SIC) a omezení na práci jen ve vícečlenné posádce palubních průvodčích.
  - (2) Palubní průvodčí s cukrovkou nevyžadující podávání inzulínu mohou být posouzeni jako způsobilí, pokud mohou prokázat, že bylo dosaženo přiměřené kontroly hladiny krevního cukru a věnuje se pozornost případné hypoglykémii s ohledem na medikaci.

#### **AMC6 MED.C.025 Hematologie**

Palubní průvodčí s hematologickým postižením, jako je:

- (a) abnormální hemoglobin, včetně (kromě jiného) anemie, polycytemie nebo hemoglobinopatie;
- (b) porucha srážlivosti, hemoragická nebo trombotická porucha;
- (c) významné zvětšení lymfatických žláz;
- (d) akutní nebo chronická leukémie;
- (e) zvětšení sleziny

mohou být posouzeni jako způsobilí po vyhovujícím leteckolékařským vyhodnocení.

#### **AMC7 MED.C.025 Močopohlavní soustava**

- (a) Rozbor moči by měl být součástí každé leteckolékařské prohlídky a/nebo posouzení. Moč by neměla obsahovat žádné nenormální elementy považované za patologicky významné.
- (b) Palubní průvodčí s jakýmkoliv následky nemoci nebo chirurgického výkonu na ledvinách nebo močových cestách, zejména obstrukcí následkem striktury nebo kompresí, které by mohly způsobit zneschopnění, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
- (c) Palubní průvodčí s močopohlavní poruchou, jako je:
  - (1) onemocnění ledvin; nebo
  - (2) anamnéza renální koliky způsobená jedním nebo více močovými kamenymohou být posouzeni jako způsobilí po vyhovujícím renálním/urologickým vyhodnocení.
- (d) Palubní průvodčí, kteří prodělali velkou operaci močových cest nebo močového orgánu s úplnou nebo částečnou excizí nebo s přemostěním kteréhokoliv z orgánů, by měli být posouzeni jako nezpůsobilí a znovu posouzeni po úplném uzdravení před posouzením způsobilosti.

#### **AMC8 MED.C.025 Infekční onemocnění**

Palubní průvodčí, kteří jsou HIV pozitivní, mohou být posouzeni jako způsobilí, jestliže vyšetření neposkytne žádný důkaz o klinickém onemocnění a podrobí se leteckolékařskému vyhodnocení.

#### **AMC9 MED.C.025 Porodnictví a gynekologie**

- (a) Palubní průvodčí, které prodělaly velkou gynekologickou operaci, by měly být posouzeny jako nezpůsobilé až do úplného uzdravení.
  - (b) Těhotenství
-

- (1) Těhotné palubní průvodčí lze přiznat způsobilost jen v prvních 16 měsících gestace po přezkoumání vyhodnocení porodníka AME nebo zaměstnaneckým lékařem.
- (2) Mělo by se vzít v úvahu omezení nevykonávat službu v jednočlenné posádce.
- (3) AME nebo zaměstnanecký lékař by měli poskytnout palubní průvodčí a ošetřujícímu lékaři písemné pokyny, týkající se potenciálně významných komplikací těhotenství souvisejících s výkonem povinností za letu.

**AMC10 MED.C.025 Svalová a kosterní soustava**

- (a) Palubní průvodčí by měl(-a) mít dostatečnou výšku stoje, délku paží a nohou a svalovou sílu pro bezpečný výkon svých povinností a úkolů.
- (b) Palubní průvodčí by měl(-a) mít dostatečnou funkční použitelnost svalové a kosterní soustavy.

**AMC11 MED.C.025 Psychiatrie**

- (a) Palubní průvodčí s duševní poruchou a poruchou chování způsobenou alkoholem nebo jinými látkami by měli být posouzeni jako nezpůsobilí až do uzdravení a osvobození se od užívání návykových látek a po vyhovujícím vyhodnocení psychiatrem po skončení léčby.
- (b) Palubní průvodčí s prokázanou anamnézou nebo klinickou diagnózou schizofrenie, schizotypní poruchy nebo poruchy s bludy by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.
- (c) Palubní průvodčí s psychiatrickou poruchou, jako je:
  - (1) porucha nálady;
  - (2) neurotická porucha;
  - (3) porucha osobnosti; nebo
  - (4) duševní porucha nebo porucha chováníby měli absolvovat vyhovující vyhodnocení psychiatrem před tím, než může být posouzena způsobilost.
- (d) Palubní průvodčí s anamnézou jediného nebo opakovaného úmyslného sebepoškození by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. Palubní průvodčí by měli absolvovat vyhovující vyhodnocení psychiatrem před tím, než se zváží posouzení způsobilosti.

**AMC12 MED.C.025 Psychologie**

- (a) Pokud se zjistí, že palubní průvodčí má psychologickou poruchu, měl(-a) by být odeslán(-a) k psychologovi k odbornému vyjádření a doporučení.
- (b) Psychologické vyhodnocení může obsahovat získání životopisných údajů, přezkoumání postojů, osobnostní test a psychologický rozhovor.
- (c) Psycholog by měl postoupit zprávu AME nebo zaměstnaneckému lékaři s podrobným rozбором výsledků a doporučením.
- (d) V případě potřeby může být palubní průvodčí posouzen(-a) jako způsobilý(-á) k výkonu povinností palubní(-ho) průvodčí(-ho) s omezením.

**AMC13 MED.C.025 Neurologie**

- (a) Palubní průvodčí se zjištěnou anamnézou nebo klinickou diagnózou:
  - (1) epilepsie; nebo
  - (2) opakovaných epizod poruchy vědomí nejistého původu

by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

(b) Palubní průvodčí se zjištěnou anamnézou nebo klinickou diagnózou:

- (1) epilepsie bez recidivy po pátém roce života a bez léčby déle než deset let;
- (2) epileptiformních EEG abnormit a fokálních pomalých vln;
- (3) progredujícího a neprogredujícího nervového onemocnění nervového systému;
- (4) ojedinělé epizody poruchy vědomí nejistého původu;
- (5) ztráty vědomí po úrazu hlavy;
- (6) penetrujícího poranění mozku; nebo
- (7) poranění páteře nebo periferních nervů

by měli absolvovat další vyhodnocení, než bude možné zvážit posouzení způsobilosti.

#### **AMC14 MED.C.025 Zraková soustava**

(a) Prohlídka

- (1) rutinní oční prohlídka by měla být součástí vstupního a všech dalších posouzení a/nebo prohlídek; a
- (2) úplná oční prohlídka by měla být provedena, je-li klinicky indikovaná.

(b) Zraková ostrost do dálky, s korekcí nebo bez ní, by na obou očích měla být 6/9 nebo lepší.

(c) Palubní průvodčí by měl být schopen přečíst tabulku N5 (nebo její ekvivalent) na 30–50 cm, s korekcí, pokud je předepsána.

(d) Mělo by se požadovat, aby palubní průvodčí měli normální zorná pole a normální binokulární funkci.

(e) Palubní průvodčí, kteří absolvovali refrakční operaci, mohou být posouzeni jako způsobilí po vyhovujícím oftalmologickém vyhodnocení.

(f) Palubní průvodčí s diplopií by měli být posouzeni jako nezpůsobilí.

(g) Brýle a kontaktní čočky:

Dosáhne-li se vyhovující zrakové funkce pouze s použitím korekce:

- (1) v případě myopie musí být brýle nebo kontaktní čočky nošeny během služby;
- (2) v případě hypermetropie by měly být brýle nebo kontaktní čočky připraveny k okamžitému použití;
- (3) korekce by měla zajistit optimální zrakovou funkci a měla být dobře snášena;
- (4) ortokeratologické čočky by neměly být užívány.

#### **AMC15 MED.C.025 Barevné vidění**

Palubní průvodčí by měli být schopni správně rozeznat 9 z prvních 15 tabulek 24tabulkové edice Ishiharových pseudoizochromatických tabulek. Nebo mohou palubní průvodčí prokázat, že dokáží bezpečně rozeznávat barvy.

#### **AMC16 MED.C.025 Otorinolaryngologie**

(a) Sluch palubních průvodčích by měl být dostatečný k bezpečnému výkonu jejich povinností a úkolů. Palubní průvodčí s hypakuzií by měl(-a) prokázat dostatečnou sluchovou schopnost.

(b) Prohlídka

---

- (1) Prohlídka uší, nosu a krku by měla být součástí všech prohlídek a/nebo posouzení.
- (2) Sluch by měl být testován při všech posouzeních a/nebo prohlídkách:
  - (i) palubní průvodčí by měli správně rozumět hovorové řeči při testování každého ucha ze vzdálenosti 2 metrů, jsouce obráceni k vyšetřujícímu zády;
  - (ii) nehledě na (i) uvedené výše, sluch by měl být testován audiometricky čistými tóny při vstupní prohlídce a při klinické indikaci;
  - (iii) při vstupní prohlídce by palubní průvodčí neměl(-a) vykazovat sluchovou ztrátu větší než 35 dB na kterékoliv z frekvencí 500 Hz, 1 000 Hz nebo 2 000 Hz, nebo větší než 50 dB na 3 000 Hz na každém uchu zvlášť.
- (c) Palubní průvodčí s:
  - (1) aktivním patologickým procesem vnitřního nebo středního ucha, akutním nebo chronickým;
  - (2) nezhojenou perforací nebo dysfunkcí bubínku(-ů);
  - (3) poruchou vestibulární funkce;
  - (4) významným zúžením průchodnosti nosu;
  - (5) dysfunkcí sinů;
  - (6) významnou malformací nebo významnou, akutní nebo chronickou infekcí ústní dutiny nebo horních cest dýchacích;
  - (7) významnou poruchou řeči nebo hlasu

by měli absolvovat další lékařskou prohlídku a posouzení k ujištění, že porucha nebude bránit bezpečnému výkonu jejich povinností a úkolů.

#### **AMC17 MED.C.025 Dermatologie**

V případech, kdy je dermatologické postižení spojeno se systémovým onemocněním, měla by se podrobná pozornost věnovat základnímu onemocnění před tím, než se může zvážit posouzení způsobilosti.

#### **AMC18 MED.C.025 Onkologie**

- (a) Po léčbě maligního onemocnění by měli palubní průvodčí podstoupit vyhovující onkologické a leteckolékařské vyhodnocení před tím, než se může zvážit posouzení způsobilosti.
- (b) Palubní průvodčí s prokázanou anamnézou nebo klinickou diagnózou intracerebrálního maligního nádoru by měli být posouzeni jako nezpůsobilí. S přihlédnutím k histologii nádoru lze o posouzení způsobilosti uvažovat po úspěšném vyléčení a úplném uzdravení.

#### **GM1 MED.C.025 Náplň leteckolékařských posouzení**

- (a) Při provádění leteckolékařských prohlídek a/nebo posouzení by měly být brány v úvahu typické povinnosti palubních průvodčích, jak jsou uvedeny v (b) a (c), zejména ty, které mají být prováděny v mimořádném provozu a nouzových situacích a povinnosti palubních průvodčích vůči cestující veřejnosti, s cílem rozpoznat:
  - (1) jakékoliv fyzické a/nebo duševní postižení, které by mohlo zhoršit výkon povinností požadovaných na palubním průvodčím; a
  - (2) které prohlídky, testy nebo vyšetření by měly být provedeny, aby bylo dokončeno příslušné leteckolékařské posouzení.
- (b) Hlavní povinnosti a úkoly palubních průvodčích při každodenním normálním provozu

- (1) V průběhu předletových/poletových pozemních činností bez cestujících/s cestujícími na palubě:
  - (i) sledování situace uvnitř kabiny letadla a vnímavost vůči dění vně letadla včetně pozorování viditelného povrchu letadla a informování letové posádky o jakékoliv kontaminaci povrchu, jako je led nebo sníh;
  - (ii) podpora speciálních kategorií cestujících (SCP), jako jsou malé děti a děti (s doprovodem nebo bez doprovodu), invalidé nebo osoby se sníženou pohyblivostí, nemocní jedinci s doprovodem nebo bez lékařského doprovodu, obtěžující, deportovaní a cestujících pod dohledem;
  - (iii) pozorování cestujících (jakékoliv podezřelé chování, cestující pod vlivem alkoholu a/nebo drog, duševně postižení), tělesně zdatných osob, kontrola tlačení během nastupování a vystupování;
  - (iv) bezpečné ukládání příručních zavazadel, demonstrace záchranných prostředků a bezpečnostní kontrola kabiny, péče o cestující a pozemní servis během doplňování paliva, sledování používání přenosných elektronických zařízení;
  - (v) připravenost vykonávat kdykoliv bezpečnostní a nouzové úkoly a bezpečnostní bdělost.
- (2) Během letu:
  - (i) obsluha a sledování systému letadla, dozor v kabině, toaletách, kuchyňce, místech pro posádku a prostoru pro palubní průvodčí;
  - (ii) koordinace situace v kabině s letovou posádkou a při turbulenci/jejích následcích;
  - (iii) péče o cestující a jejich sledování (konzumace alkoholu, chování, potenciální zdravotní problémy), sledování používání přenosných elektronických zařízení;
  - (iv) vnímavost z pohledu bezpečnosti a ochrany před protiprávními činy a připravenost vykonávat kdykoliv úkoly spojené z bezpečností a nouzové úkoly a bezpečnostní kontroly kabiny před přistáním.
- (c) Hlavní povinnosti a úkoly palubních průvodčích během mimořádného a nouzového provozu
  - (1) V případě plánové nebo neplánované nouzové evakuace: instruktáž a/nebo příkazy cestujícím včetně SCP a výběr a instruktáž tělesně zdatných osob; sledování tlačení a řízení evakuace i v případě absence příkazů od letové posádky; povinnosti po evakuaci včetně asistence, první pomoci a péče o živé a o přežívající v konkrétním prostředí; aktivace dostupných komunikačních prostředků k pátrací a záchranné službě.
  - (2) V případě dekomprese: kontrola posádky, cestujících, kabiny, toalet, kuchyňek, odpočinkových míst posádky a prostoru pro letovou posádku a poskytování kyslíku podle potřeby členům posádky a cestujícím.
  - (3) V případě zneschopnění pilota: zabezpečit pilota v sedadle nebo ho odklidit z prostoru pro letovou posádku, poskytnout první pomoc a podle potřeby asistovat letícímu pilotovi.
  - (4) V případě požáru nebo kouře: identifikovat zdroj/příčinu/typ ohně/kouře a provést nezbytné nařízené úkony; koordinace s ostatními palubními průvodčími a letovou posádkou; vybrat patřičné hasicí přístroje/prostředky a bojovat s ohněm s použitím přenosného dýchacího přístroje (PBE), rukavic a podle potřeby ochranného oděvu; postarat se o nutné přesuny cestujících, jsou-li možné; instruovat cestující o zábraně vdechnutí kouře/dušení; poskytnout první pomoc podle potřeby; monitorovat zasaženou oblast až do přistání; připravit se na eventuelní nouzové přistání.
  - (5) V případě první pomoci a zdravotních nouzových situací: pomoc posádce a/nebo cestujícím; správné posouzení a správné požití terapeutického kyslíku, defibrilátoru, soupravy pro první pomoc/nouzové lékařské soupravy podle potřeby; zvládnutí situace, zneschopněných osob a dalších cestujících; koordinace a efektivní komunikace s ostatními členy posádky, zejména jsou-li rady lékaře předávány letové posádce rádiem prostřednictvím telekomunikačního spojení.
  - (6) V případě cestujícího s rušivým jednáním: zvládnutí cestujícího podle okolností, včetně použití zadržovací techniky, považované za nutnou.



- (7) V případě bezpečnostních hrozeb (vyhrožování bombou na zemi nebo za letu a/nebo únosem): kontrola oddílů kabiny a nezbytná péče o cestující podle typu ohrožení, postarání se o podezřelý předmět, ochrana dveří prostoru letové posádky.
- (8) V případě zacházení s nebezpečnými zbožím: dodržování bezpečnostních postupů při zacházení s poškozeným předmětem, zvláště když je třeba zacházet s chemickými látkami; ochrana a péče o sebe a cestující a efektivní koordinace a komunikace s dalšími členy posádky.

### Oddíl 3

#### Další požadavky na žadatele o osvědčení palubních průvodčích nebo jeho držitele

##### AMC1 MED.C.030 Lékařská zpráva pro palubní průvodčí

Lékařská zpráva pro palubní průvodčí, poskytnutá v písemné formě žadateli nebo držiteli osvědčení palubních průvodčích po dokončení každého leteckolékařského posouzení, by měla být vydána:

- (a) v národním jazyce(-ích) a/nebo v angličtině; a
- (b) ve formátu uvedeném níže, nebo v úplně jiném formátu, pokud bude zajištěno, že bude obsahovat veškeré a pouze uvedené položky:

LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA PRO PALUBNÍ PRŮVODČÍ PRO ŽADATELE O OSVĚDČENÍ PALUBNÍHO PRŮVODČÍHO (CCA) NEBO JEHO DRŽITELE		
(1)	Stát, ve kterém bylo provedeno leteckolékařské posouzení CCA žadatele/držitele:	
(2)	Jméno CCA žadatele/držitele:	
(3)	Národnost CCA žadatele/držitele:	
(4)	Datum a místo narození CCA žadatele/držitele: (dd/mm/rrrr)	
(5)	Datum skončení platnosti předchozího leteckolékařského posouzení: (dd/mm/rrrr)	
(6)	Datum leteckolékařského posouzení: (dd/mm/rrrr)	
(7)	Leteckolékařské posouzení: (způsobilý(-á) nebo nezpůsobilý(-á))	
(8)	Omezení, pokud jsou vhodná:	
(9)	Datum dalšího požadovaného leteckolékařského posouzení: (dd/mm/rrrr)	
(10)	Datum vydání a podpis AME nebo zaměstnaneckého lékaře, který vydal lékařskou zprávu pro palubní průvodčí:	
(11)	Pečeť nebo razítko:	
(12)	Podpis CAA žadatele/držitele:	

**AMC1 MED.C.035 Omezení**

Při posuzování, zda držitel osvědčení palubních průvodčích může být schopen vykonávat povinnosti palubního průvodčího bezpečně při jednom nebo více omezeních, by se měla zvážit následující možná omezení:

- (a) omezení pracovat pouze v provozu s více palubními průvodčími (MCL);
- (b) omezení na specifický(-é) typ(-y) letadla (OAL) nebo na specifický typ provozu (OOL);
- (c) požadavek absolvovat příští leteckolékařskou prohlídku a/nebo posouzení dříve, než bylo stanoveno v MED.C.005(b) (TML);
- (d) požadavek absolvovat zvláštní pravidelnou(-é) lékařskou(-é) prohlídku(-y) (SIC);
- (e) požadavek na zrakovou korekci (CVL), nebo pouze s pomocí kontaktních čoček (CCL);
- (f) požadavek používat sluchové pomůcky (HAL); a
- (g) zvláštní omezení, jak stanoveno (SSL).

ZÁMĚRNĚ NEPOUŽITO

**HLAVA D****Určení letečtí lékaři (AME)****AMC1 MED.D.010 Požadavky na vydání osvědčení určeného leteckého lékaře****(a) Základní školení v leteckém lékařství pro AME**

Základní školení pro AME by se mělo skládat ze 60 hodin teoretického a praktického výcviku, včetně zvláštních vyšetřovacích postupů.

**(b) Osnova základního školení by měla obsahovat nejméně následující témata:**

- Úvod do leteckého lékařství;
- Fyzika atmosféry a kosmu;
- Základní znalosti o létání;
- Letecká fyziologie;
- Oftalmologie, včetně demonstrací a praktických cvičení;
- Otorinolaryngologie, včetně demonstrací a praktických cvičení;
- Kardiologie a všeobecné lékařství;
- Neurologie;
- Psychiatrie v leteckém lékařství;
- Psychologie;
- Stomatologie;
- Nehody, opuštění letadla a přežití;
- Legislativa, pravidla a předpisy;
- Letecká evakuace, včetně demonstrací a praktických cvičení;
- Medikace a létání.

**AMC1 MED.D.015 Požadavky na rozšíření práv****(a) Nástavbové školení v leteckém lékařství pro AME**

Nástavbové školení v leteckém lékařství pro AME by se mělo skládat z dalších 60 hodin teoretického a praktického výcviku, včetně zvláštních vyšetřovacích postupů.

**(b) Osnova nástavbového školení by měla obsahovat nejméně následující témata:**

- Pracovní prostředí pilota;
- Letecká a kosmická fyziologie, včetně demonstrací a praktických cvičení;
- Oftalmologie, včetně demonstrací a praktických cvičení;
- Otorinolaryngologie, včetně demonstrací a praktických cvičení;
- Kardiologie, včetně demonstrací a praktických cvičení;
- Neurologie/psychiatrie, včetně demonstrací a praktických cvičení;
- Lidské činitele v letectví, včetně demonstrací a praktických cvičení;
- Tropické lékařství;
- Hygiena, včetně demonstrací a praktických cvičení;

- Kosmické lékařství.
- (c) Praktický výcvik v AeMC by měl probíhat pod vedením a dohledem vedoucího AeMC.
- (d) Po úspěšném absolvování praktických cvičení by mělo být vydáno prohlášení o prokázané odborné způsobilosti.

**GM1 MED.D.030 Opakovací školení v leteckém lékařství**

- (a) Během platnosti osvědčení by se měl AME zúčastnit 20 hodin opakovacího školení.
- (b) Úměrný počet hodin opakovacího výcviku by měl být poskytnut nebo veden pod přímým dohledem příslušného úřadu nebo posuzujícího lékaře.
- (c) V přesně stanoveném poměru hodin vzhledem ke školicím povinnostem AME může být příslušným úřadem schválena účast na vědeckých shromážděních, kongresech a zkušenost z paluby.
- (d) Vědecká shromáždění, která by měla být příslušným úřadem uznána, jsou:
  - (1) Výroční kongresy Mezinárodní akademie leteckého a kosmického lékařství;
  - (2) Výroční shromáždění Lékařské společnosti leteckého a kosmického lékařství;
  - (3) jiná vědecká shromáždění, organizovaná a schválená posuzujícím lékařem.
- (e) Jinými opakovacími školeními mohou být:
  - (1) zkušenost z paluby;
  - (2) zkušenost ze sklopného sedadla;
  - (3) zkušenost ze simulátoru; a
  - (4) řízení letadla.

ZÁMĚRNĚ NEPOUŽITO