



Laidiens: 28.07.2014., Nr. 146

Oficiālās publikācijas Nr.: 2014/146.4

Ministru kabineta noteikumi Nr.418

Rīgā 2014.gada 22.jūlijā (prot. Nr.40 21.§)

Noteikumi par veselības pārbaudēm personām, kas glabā (nēsā) ieročus un veic darbu ar ieročiem

*Izdoti saskaņā ar Ieroču un speciālo līdzekļu aprites likuma
18.¹ panta sestās daļas 1. un 2.punktu*

I. Vispārīgais jautājums

1. Noteikumi nosaka:

- 1.1. medicīniskās pretindikācijas ieroču glabāšanai (nēsāšanai) un darbam ar ieročiem;
- 1.2. kārtību, kādā veic veselības pārbaudes personām, kas glabā (nēsā) ieročus un veic darbu ar ieročiem;
- 1.3. kārtību, kādā nosaka kārtējās veselības pārbaudes termiņu;
- 1.4. prasības un kārtību, kādā personu nosūta uz pirmstermiņa veselības pārbaudi.

II. Kārtība, kādā veic veselības pārbaudi personām, kas glabā (nēsā) ieročus un veic darbu ar ieročiem

2. Medicīniskās pretindikācijas ieroču glabāšanai (nēsāšanai) un darbam ar ieročiem ir noteiktas šo noteikumu 1. pielikumā.
3. Personas pirmreizējo vai kārtējo veselības pārbaudi pēc viņas izvēles veic:
 - 3.1. ģimenes ārsts, kura pacientu sarakstā persona ir reģistrēta un kura veselības aprūpē atrodas vismaz sešus mēnešus;
 - 3.2. ārstniecības iestādē izveidota ārstu komisija, kuru vada ģimenes ārsts vai internists un kuras sastāvā ir neirologs, oftalmologs, otolaringologs, ķirurgs vai traumatologs ortopēds, psihiatrs un narkologs.
4. Ģimenes ārsts, sniedzot atzinumu par personas veselības stāvokli, pamatojas uz psihiatra un narkologa atzinumu par personas veselības stāvokli.
5. Pirmstermiņa veselības pārbaudi veic:
 - 5.1. šo noteikumu 3.2. apakšpunktā minētā ārstu komisija;

5.2. ārstniecības iestādē izveidota specializēta medicīniskā komisija, ja ir pamatotas aizdomas par medicīnisko pretindikāciju esību ieroču glabāšanai (nēsāšanai) vai darbam ar ieročiem, kas saistītas ar alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu (izņemot tabaku) pārmērīgu, kaitējošu lietošanu vai atkarību, patoloģisku tieksmi uz azartspēlēm. Komisijas sastāvā ir:

5.2.1. divi narkologi;

5.2.2. psihiatrs;

5.2.3. ģimenes ārsts vai internists;

5.2.4. neirologs;

5.2.5. oftalmologs;

5.2.6. otolaringologs;

5.2.7. ķirurgs vai traumatologs ortopēds.

6. Ģimenes ārsts, ārstu komisijas vadītājs vai specializētās medicīniskās komisijas vadītājs aizpilda personas veselības pārbaudes karti (2. pielikums). Aizpildīto veselības pārbaudes karti pievieno pacienta ambulatorajai kartei vai 15 gadus glabā ārstniecības iestādē, kurā veica personas pirmreizējo, kārtējo vai pirmstermiņa veselības pārbaudi.

7. Pirmreizējās vai kārtējās veselības pārbaudes laikā ģimenes ārsts, psihiatrs un narkologs vai ārstu komisija:

7.1. izvērtē personas veselības stāvokli, medicīnisko pretindikāciju esību ieroču glabāšanai (nēsāšanai) un darbam ar ieročiem (1. pielikums) un, ja nepieciešams, nosūta personu veikt papildu izmeklējumus vai psiholoģisko īpašību pārbaudi pie klīniskā psihologa, kā arī pieprasa citu specialitāšu ārstu atzinumus vai ģimenes ārsts nosūta personu uz ārstu komisiju, ja tas nepieciešams konkrētās personas veselības stāvokļa izvērtēšanai;

7.2. izsniedz atzinumu atbilstoši normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību par personas veselības stāvokli (Izraksts no stacionārā/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes (veidlapa Nr. 027/u)). Atzinumā:

7.2.1. norāda datumu, kad veicama kārtējā veselības pārbaude, ja veselības pārbaudē personai nekonstatē medicīniskās pretindikācijas ieroču glabāšanai (nēsāšanai) un darbam ar ieročiem;

7.2.2. norāda medicīniskās pretindikācijas ieroču glabāšanai (nēsāšanai) un darbam ar ieročiem;

7.2.3. izdara attiecīgu atzīmi, ja personai nepieciešami redzes korekcijas vai aizsardzības līdzekļi, dzirdes palīgierīces, locekļu protēzes vai ortozes.

8. Ja personai konstatētas:

8.1. šo noteikumu 1. pielikuma 3.1. apakšpunktā minētās medicīniskās pretindikācijas, ieroča atļauju iespējams saņemt tikai pēc objektīvi pierādīta divu gadu atturības perioda, ja ir veikta pārbaude pie narkologa un nepieciešamie izmeklējumi;

8.2. šo noteikumu 1. pielikuma 3.2. un 3.3. apakšpunktā minētās medicīniskās pretindikācijas, ieroča atļauju iespējams saņemt tikai pēc ārstēšanās un objektīvi pierādīta vismaz trīs gadu stabila atturības perioda, ja ir veiktas regulāras pārbaudes pie narkologa un nepieciešamie izmeklējumi;

8.3. šo noteikumu 1. pielikuma 3.4. apakšpunktā minētās medicīniskās pretindikācijas, ieroču atļauju iespējams saņemt tikai pēc ārstēšanās un objektīvi pierādīta vismaz piecu gadu stabila atturības perioda, ja ir veiktas regulāras pārbaudes pie narkologa un nepieciešamie izmeklējumi.

9. Lai pirmstermiņa veselības pārbaudē noskaidrotu, vai personai nav medicīnisko pretindikāciju ieroču glabāšanai (nēsāšanai) un darbam ar ieročiem, ārstu komisija veic šo noteikumu 7. punktā minētās darbības, bet specializētā medicīniskā komisija (papildus šo noteikumu 7. punktā minētajām darbībām):

9.1. nodrošina personas narkoloģisko apskati;

9.2. novērtē personas psihisko stāvokli;

9.3. ja nepieciešams, nosūta personu papildu izmeklēšanai pie klīniskā psihologa psiholoģisko un psihodiagnostisko testu veikšanai, veic bioķīmiskos izmeklējumus un ķīmiski toksikoloģiskos izmeklējumus, kā arī alkohola koncentrācijas kontroli izelpas gaisā un asinīs.

10. Atzinumu par personas veselības stāvokli ārstu komisija vai specializētā medicīniskā komisija sniedz pēc visu nepieciešamo izmeklējumu veikšanas.

III. Kārtība, kādā nosaka kārtējās veselības pārbaudes termiņu

11. Ģimenes ārsts, ārstu komisija vai specializētā medicīniskā komisija, nosakot kārtējās veselības pārbaudes termiņu, ņem vērā Ieroču un speciālo līdzekļu aprites likumā noteikto veselības pārbažu periodiskumu un personas veselības stāvokli (piemēram, ir prognozējams konkrētas slimības uzliesmojums, veselības stāvokļa pasliktināšanās).

12. Ja personai ir šo noteikumu 1. pielikuma 3.1., 3.2., 3.3. un 3.4. apakšpunktā minētās medicīniskās pretindikācijas, kārtējo veselības pārbaudi veic ik pēc gada, turpinot dinamisko novērošanu pie narkologa.

13. Ja personai ir šo noteikumu 1. pielikuma 6.1. apakšpunktā minētās medicīniskās pretindikācijas, kārtējo veselības pārbaudi veic ik pēc trim gadiem.

IV. Prasības un kārtība, kādā personu nosūta uz pirmstermiņa veselības pārbaudi

14. Uz pirmstermiņa veselības pārbaudi nosūta personu, kas glabā (nēsā) ieročus un veic darbu ar tiem, ja ir pamatotas aizdomas, ka personai ir radušās šo noteikumu 1. pielikumā minētās medicīniskās pretindikācijas ieroču glabāšanai (nēsāšanai) vai darbam ar ieročiem, vai ir pamats apšaubīt tās spēju ievērot ieroču aprites nosacījumus veselības stāvokļa dēļ.

15. Ja Valsts policijas amatpersona pieņem lēmumu par personas nosūtīšanu uz ārstu komisiju vai alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu lietošanas dēļ – uz specializēto medicīnisko komisiju veikt pirmstermiņa veselības pārbaudi, to noformē uz noteikta parauga veidlapas (3. pielikums), norādot pirmstermiņa veselības pārbaudes pamatojumu. Viens lēmuma eksemplārs paliek Valsts policijā, otrs – pie personas, kuru nosūta uz pirmstermiņa veselības pārbaudi.

16. Ja ārstniecības persona atbilstoši savai kompetencei nosūta personu uz ārstu komisiju vai specializēto medicīnisko komisiju veikt pirmstermiņa veselības pārbaudi, ārstniecības persona sagatavo nosūtījumu (Izraksts no stacionārā/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes (veidlapa Nr.027/u)) atbilstoši normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību, kurā norāda pirmstermiņa veselības pārbaudes pamatojumu.

17. Personas pienākums ir ierasties uz pirmstermiņa veselības pārbaudi mēneša laikā no šo noteikumu 15. punktā minētā Valsts policijas lēmuma vai šo noteikumu 16. punktā minētā ārstniecības personas nosūtījuma saņemšanas dienas.

18. Ārstniecības persona par personas nosūtīšanu uz pirmstermiņa veselības pārbaudi informē Valsts policiju.

Ministru prezidente *Laimdota Straujuma*
Finanšu ministrs *Andris Vilks*

1.pielikums
Ministru kabineta
2014.gada 22.jūlija
noteikumiem Nr.418

Medicīniskās pretindikācijas ieroču glabāšanai (nēsāšanai) un darbam ar ieročiem

Nr. p.k.	Slimības un veselības problēmas	Diagnozes kods atbilstoši SSK-10 ¹	Piezīmes
1. Psihiski un uzvedības traucējumi			
1.1.	Demence	F00–F03	
1.2.	Organisks amnestisks sindroms, delīrijs	F04–F05	
1.3.	Organiski psihiski (halucinatori, šizofrēnijai līdzīgi murgi, katatonija, bipolāri, disociatīvi) traucējumi	F06.0–F06.5	izņemot F06.3
1.4.	Šizofrēnija, šizotipiski traucējumi un murgi	F20–F29	
1.5.	Bipolāri afektīvie traucējumi	F30–F31	
1.6.	Smaga depresijas epizode	F32.2–F32.3	
1.7.	Rekurenti depresīvie traucējumi	F33	
1.8.	Obsesīvi kompulsīvie traucējumi	F42	
1.9.	Disociatīvie traucējumi	F44	
1.10.	Anorexia nervosa un Bulimija nervosa	F50	
1.11.	Specifiski personības traucējumi	F60; F61	
1.12.	Garīgā atpalcība	F70–F73	
1.13.	Specifiski attīstības traucējumi bērnībā	F84	
1.14.	Hiperkinētiskie traucējumi	F90	
1.15.	Nepieciešama regulāra ārstēšanās pie speciālista (psihiatra, neirologa, ģimenes ārsta psihisku un uzvedības traucējumu dēļ)		
2. Psihiski un uzvedības traucējumi, kuriem ir vidēji smaga un smaga norise, kā arī traucējumi, kas nepadodas ārstēšanai vai nav pilnvērtīgas atveseļošanās (remisijas) (izvērtējot 2. punktā minētos psihiskos un uzvedības traucējumus, ņem vērā šādus kritērijus (ir spēkā viens no diviem kritērijiem): 1) notiek atveseļošanās, kas ilgst vairāk par gadu; 2) traucējumu intensitāte viegla, norise īslaicīga, labi padodas terapijai, pacients ir līdzestīgs terapijai)			
2.1.	Organiski afektīvi traucējumi	F06.3	Vispārējie kritēriji organiskiem psihiskiem traucējumiem G1–G4. Organiski afektīvi traucējumi, depresīvs tips, trauksme, emocionāla labilitāte

	Viegli traucējumi – vieglas epizodes, padodas ārstēšanai		Viegli izteiktas, īslaicīgas afektīvo traucējumu epizodes, padodas ārstēšanai. Anamnēzē
2.2.	Viegli kognitīvi traucējumi	F06.7	Viegli (pārejoši) traucējumi, līdz 6 mēnešiem – viegla astēnija, neizteikta emocionāla labilitāte, viegli pazemināta koncentrēšanās spēja, īstermiņa atmiņa, jaunas informācijas apguve. Anamnēzē
2.3.	Postencefalītiskais sindroms	F07.1	Vispārējie F07 kritēriji. Pārslimots encefalīts vai meningīts. Papildu reziduāli neiroloģiski simptomi (parēzes, kurlums, afāzija, apraksija, akalkulija). Sindroms nav ilgāks par diviem gadiem
	Viegli traucējumi – īslaicīgi, labi padodas ārstēšanai		Viegli traucējumi – viegli astēniski traucējumi, emocionāla labilitāte vai pasivitāte, neizteikti kognitīvi traucējumi. Viegli neiroloģiski simptomi. Anamnēzē
2.4.	Postkontūzijas sindroms	F07.2	Vispārējie F07 kritēriji. Dati par galvas traumu ar sāpīgu zudumu anamnēzē. Papildus – galvas sāpes vai reiboņi, emociju pārmaiņas, koncentrēšanās grūtības, bezmiegs, pazemināta alkohola tolerance, hipohondriskas idejas
	Viegli traucējumi – īslaicīgi, labi padodas ārstēšanai		Viegli traucējumi – simptomi ilgst vairākus mēnešus, bet padodas terapijai. Emociju un uzvedības traucējumi neizteikti. Anamnēzē
2.5.	Depresijas epizode	F32	Pirmreizēja "endogēnas" depresijas epizode, kas ir ilgāka par divām nedēļām (viegla, vidēji smaga, smaga depresijas epizode; smaga depresijas epizode ar psihotiskiem traucējumiem)
	Viegla gaita – labi padodas ārstēšanai	F32.0	Viegla/vidēji smaga depresijas epizode, kas labi padodas terapijai. Nav sociālās funkcionēšanas traucējumu. Anamnēzē
2.6.	Hroniski garastāvokļa traucējumi	F34	Viegli/mēreni izteikti bez komorbiditātes. Anamnēzē
2.7.	Fobiska trauksmainība	F40	Viegli/mēreni izteikti bez komorbiditātes. Anamnēzē vai šobrīd
2.8.	Panika	F41	Viegli/mēreni izteikti bez komorbiditātes, lēkmes retas. Anamnēzē vai šobrīd
2.9.	Posttraumatiskā stresa sindroms	F43.1	Traucējumi sākas vairākas nedēļas pēc smaga psihotraumējoša notikuma. Trauksme, emocionāla labilitāte, kairināmība. Izvairīšanās no vietām un personām, kas atgādina par notikumu. Pagātnes uzplaiksnījumi, murgaini sapņi. Funkcionāla dismūzija vai amnēzija
	Viegla gaita – klīniskie simptomi ilgst no dažām nedēļām līdz daži mēnešiem, labi padodas ārstēšanai		Traucējumi (trauksme, labilitāte, depresijas simptomi, miega traucējumi) viegli vai vidēji smagi, padodas terapijai sešu mēnešu periodā. Traucējumi būtiski neierobežo sociālo funkcionēšanu. Anamnēzē vai šobrīd
2.10.	Adaptācijas traucējumi	F43.2	Viegli/mēreni izteikti bez komorbiditātes, bez suicīda draudiem vai mēģinājuma. Anamnēzē
2.11.	Somatoformi traucējumi	F45.3	Ilgstošas sūdzības par somatiskiem