1.pielikums

Ministru kabineta

2011.gada \_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

noteikumiem Nr.\_\_\_

**Medicīniskās pretindikācijas transportlīdzekļu vadīšanai**

**I. Neiroloģiskās slimības un sindromi**

1. Centrālās un perifērās nervu sistēmas procesi vai pārciestu slimību un operāciju sekas, kas izpaužas šādi:

1.1. kustību funkciju traucējumi:

1.1.1. centrālās un perifērās parēzes;

1.1.2. ataksijas;

1.1.3. parkinsonisms, hiperkinēzes (ekstrapiramidāli traucējumi);

1.1.4. nervu muskuļu sistēmas bojājumu sindromi (miopātija, miastēnija, miotonija);

1.2. izteikti jušanas traucējumi;

1.3. augstāko nervu sistēmas funkciju traucējumi (demence, afāzija, agnozija un citi traucējumi).

Piezīmes:

a) atļauts vadīt transportlīdzekli atsevišķos gadījumos, ņemot vērā traucējumu lokalizāciju, plašumu un pakāpi, ja tā neietekmē transportlīdzekļa vadīšanas drošību. Atļaujā var noteikt ierobežojumus, norādot transportlīdzekļu modifikācijas tipu, ortopēdiskās palīgierīces, kas var tikt lietotas. Nepieciešamas regulāras veselības pārbaudes pēc viena līdz diviem gadiem;

b) Ceļu satiksmes likuma 30.1 panta ceturtās daļas 2.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājiem nav atļauts vadīt transportlīdzekli, ja viņiem ir šī pielikuma 1.1. un 1.3.apakšpunktā minētās pretindikācijas. Ja ir 1.2.apakšpunktā minētās pretindikācijas atļauts vadīt transportlīdzekli atsevišķos gadījumos, ņemot vērā traucējumu lokalizāciju, plašumu un pakāpi, ja tā neietekmē transportlīdzekļa vadīšanas drošību. Nepieciešams neirologa atzinums (izņēmums neattiecas uz pasažieru sabiedriskā transportlīdzekļa vadītājiem).

2. Epilepsijas lēkmes (divas vai vairākas epilepsijas lēkmes laikposmā, kas mazāks nekā pieci gadi) un citas samaņas un apziņas traucējumu lēkmes.

Piezīmes:

a) Ceļu satiksmes likuma 30.1 panta ceturtās daļas 1.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājiem atļauts vadīt transportlīdzekli tikai pēc kompetenta speciālista veiktiem izmeklējumiem un regulārām medicīniskām pārbaudēm. Neirologs izvērtē epilepsijas vai citu samaņas vai apziņas traucējumu norisi, to klīnisko formu un ārstēšanas efektivitāti:

1) transportlīdzekļa vadītāju, kas slimo ar epilepsiju, novēro tik ilgi, līdz lēkmes nav bijušas vismaz piecus gadus;

2) ja gada laikā personai nav bijušas epilepsijas lēkmes, viņa drīkst vadīt transportlīdzekli;

3) ja personai ir bijusi provocēta epilepsijas lēkme – epilepsijas lēkmi izraisījis atpazīstams faktors, kas, visticamāk, neatkārtosies, vadot transportlīdzekli, atļauts vadīt transportlīdzekli pēc neirologa atzinuma saņemšanas;

4) personai, kurai bijusi pirmreizējā neprovocētā epilepsijas lēkme, atļauts vadīt transportlīdzekli, ja sešu mēnešu laikā tai nav bijušas epilepsijas lēkmes un ja ir atbilstošs medicīnisks novērtējums. Personai, kurai ir labi prognostiskie indikatori, drīkst atļaut atsākt vadīt transportlīdzekli arī agrāk;

5) personai, kurai epilepsijas lēkmes ir bijušas tikai miegā, var atļaut vadīt transportlīdzekli uz termiņu, kas nepārsniedz vienu gadu. Ja tiek konstatēti lēkmju gadījumi nomodā, atļaut vadīt transportlīdzekli var tikai tādā gadījumā, ja lēkmes nav bijušas viena gada laikā;

6) personai, kurai ir bijušas epilepsijas lēkmes, kas neietekmē apziņu vai spēju rīkoties un nerada funkcionālus traucējumus, drīkst atļaut vadīt transportlīdzekli uz termiņu, kas nepārsniedz vienu gadu. Ja tiek konstatēti citu veidu lēkmju gadījumi, atļaut vadīt transportlīdzekli var tikai tādā gadījumā, ja lēkmes nav bijušas viena gada laikā;

7) ja personai ir bijušas epilepsijas lēkmes, ko izraisa ārsta norīkotas epilepsijas terapijas izmaiņas vai samazināšana (ārsta ieteiktajā periodā pārtrauc lietot vai maina medikamentus), var atļaut vadīt transportlīdzekli ne ātrāk kā trīs mēnešus pēc iepriekšnoteiktās efektīvās ārstēšanas metodes atsākšanas;

8) ja personai ir bijuši citi bezsamaņas gadījumi, tie ir jāizvērtē, ņemot vērā atkārtošanās iespējamību, vadot transportlīdzekli;

b) Ceļu satiksmes likuma 30.1 panta ceturtās daļas 2.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājiem atļauts vadīt transportlīdzekli tikai pēc kompetenta speciālista veiktiem izmeklējumiem un regulārām medicīniskām pārbaudēm. Neirologs izvērtē epilepsijas vai citu samaņas vai apziņas traucējumu norisi, to klīnisko formu un ārstēšanas efektivitāti:

1) atļauts atsākt vadīt transportlīdzekli personām, kurām 10 gadu nav bijušas epilepsijas lēkmes un šajā laikposmā netika lietoti pretepilepsijas medikamenti un kurām ir labi prognostiskie indikatori. Šī norma attiecas arī uz personām, kuras vēlas iegūt Ceļu satiksmes likuma 30.1 panta ceturtās daļas 2.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadīšanas tiesības. Noteikti traucējumi (piemēram, arteriovenozā malformācija vai intracerebrālā hemorāģija) var palielināt lēkmes draudus, pat ja lēkmes vēl nav bijušas. Šādā situācijā jāveic novērtējums. Lai atļautu vadīt transportlīdzekli, lēkmju riskam jābūt ne lielākam kā 2% gadā;

2) persona noteiktajā laikposmā, kad nav epilepsijas lēkmju, nedrīkst lietot pretepilepsijas medikamentus. Veicot plašu neiroloģisko izmeklēšanu, netiek konstatēta attiecīgā cerebrālā patoloģija un elektroencefalogrammā netiek fiksētas epileptiskas formas aktivitātes. Pēc epilepsijas lēkmēm jāveic elektroencefalogrammas un neiroloģisks novērtējums;

3) personai, kurai ir bijusi provocēta epilepsijas lēkme – epilepsijas lēkmi izraisījis atpazīstams faktors, kas, visticamāk, neatkārtosies, vadot transportlīdzekli, atļauts vadīt transportlīdzekli pēc neirologa atzinuma saņemšanas. Pēc epilepsijas lēkmēm jāveic elektroencefalogramma un neiroloģisks novērtējums. Personai, kurai ir 2.grupas strukturāls intracerebrāls bojājums, kas palielina lēkmju risku, aizliegts vadīt transportlīdzekli, kamēr epilepsijas risks ir samazinājies vismaz līdz 2 % gadā;

4) personai, kurai ir bijusi vienīgā vai pirmreizējā neprovocētā epilepsijas lēkme, var atļaut vadīt transportlīdzekli, ja piecu gadu laikā viņai nav bijušas lēkmes, viņa nav lietojusi pretepilepsijas medikamentus un ja ir atbilstošs neiroloģiskā stāvokļa novērtējums. Tiem vadītājiem, kuriem ir labi prognostiskie indikatori, var atļaut atsākt vadīt transportlīdzekli arī agrāk;

5) ja personai ir bijuši citi bezsamaņas gadījumi, tie ir jāizvērtē, ņemot vērā atkārtošanās iespējamību, vadot transportlīdzekli. Lēkmju atkārtošanās biežumam jābūt ne lielākam kā 2 % gadā.

**II. Garīgie traucējumi**

3. Smagi garīgi traucējumi, kas radušies endogēnu vai eksogēnu organisku izmaiņu dēļ.

4. Garīga atpalicība.

5. Ar vecumu vai personības traucējumiem saistītas smagas uzvedības problēmas, kuru dēļ ir nopietni pazeminātas spriešanas, reakcijas un adaptācijas spējas.

Piezīme.

Atļauts vadīt transportlīdzekli izņēmuma gadījumā saskaņā ar psihiatra atzinumu, bet ne ilgāk par vienu gadu, veicot regulāras pārbaudes pie psihiatra.

**III. Alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu (izņemot tabaku) pārmērīga, kaitējoša lietošana vai atkarība**

6. Narkotisko vai psihotropo vielu pārmērīga, kaitējoša lietošana.

Piezīme.

Transportlīdzekli atļauts vadīt tikai pēc objektīvi pierādīta viena gada atturības perioda, veicot pārbaudi pie narkologa un citas speciālas medicīniskās pārbaudes. Atkārtota pārbaude ir jāveic pēc gada.

7. Narkotisko vai psihotropo vielu atkarība.

Piezīme.

Transportlīdzekli atļauts vadīt tikai pēc ārstēšanās un objektīvi pierādīta viena gada atturības perioda, ja ir veikta pārbaude pie narkologa un citas speciālas medicīniskās pārbaudes. Atkārtota pārbaude ir jāveic pēc gada.

8. Alkohola atkarība vai pārmērīga, kaitējoša lietošana.

Piezīme.

Transportlīdzekli atļauts vadīt tikai pēc ārstēšanās un objektīvi pierādīta viena gada atturības perioda, atkārtoti veicot veselības pārbaudi pie narkologa pēc viena gada.

**IV. Iekšķīgās slimības**

9. Cukura diabēts.

Piezīmes:

a) Ceļu satiksmes likuma 30.1 panta ceturtās daļas 1.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājam atļauts vadīt transportlīdzekli, ja viņš lieto antidiabētiskos medikamentus un ne retāk kā reizi piecos gados veic regulāras medicīniskās pārbaudes, kā arī regulāru dinamisku novērošanu pie endokrinologa (ne retāk kā reizi 12 mēnešos). Vadīt transportlīdzekli aizliegts personām, kurām konstatēta atkārtota smaga hipoglikēmija vai (un) nepietiekama šīs problēmas apzināšanās. Personai, kurai ir cukura diabēts, jāpierāda, ka viņa apzinās hipoglikēmijas risku, atpazīst hipoglikēmijas simptomus un spēj adekvāti kontrolēt glikēmijas līmeni asinīs;

b) Ceļu satiksmes likuma 30. panta ceturtās daļas 2.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājam atļauts vadīt transportlīdzekli atsevišķos izņēmuma gadījumos, pamatojoties uz kompetentas medicīnas iestādes atzinumu un regulārām medicīniskām pārbaudēm, kuru intervāls nepārsniedz trīs gadus. Ja lieto medikamentus, kas var izraisīt hipoglikēmiju, jāņem vērā šādi kritēriji:

1) pēdējā gada laikā nav konstatēti nopietni hipoglikēmijas gadījumi, kad ir bijusi vajadzīga citas personas palīdzība;

2) transportlīdzekļa vadītājs pilnībā saprot un apzinās hipoglikēmijas risku, atpazīst hipoglikēmijas simptomus un ir apguvis pašaprūpes iemaņas;

3) transportlīdzekļa vadītājs kontrolē savu veselības stāvokli, regulāri – vismaz divreiz dienā –, kā arī pirms transportlīdzekļa vadīšanas mēra glikozes saturu asinīs;

4) transportlīdzekļa vadītājam nav citu cukura diabēta radītu komplikāciju, kas traucētu vadīt transportlīdzekli;

c) transportlīdzekļa vadītāja pienākums ir ziņot par nopietnu hipoglikēmijas gadījumu, ja ir bijusi nepieciešama citas personas palīdzība. Tas var būt iemesls aizliegumam vadīt transportlīdzekli.

10. Q-miokarda infarkts pēdējo triju mēnešu laikā. IV klases slodzes un miera stenokardija, nestabilās stenokardijas epizodes (biežāk nekā divas reizes gadā).

11. Sirds ritma traucējumi ar bezsamaņas lēkmēm. Pacienti ar implantētiem kardioverteriem - defibrilatoriem, kuriem sirds ritma korekcijai nepieciešama elektroimpulsu terapija.

12. Arteriālās hipertensijas 2. un 3.pakāpe ar biežām hipertensīvām krīzēm (vairāk nekā četras pēdējā gada laikā vai hipertensīvās krīzes ar smadzeņu asinsrites traucējumiem - pēdējā pusgadā).

13. Jebkura cita iekšķīga slimība, kuras gadījumā ir pamatota prognoze, ka slimības norises smagums vai pēkšņa pasliktināšanās var izraisīt galvas smadzeņu darbības traucējumus vai citādi apdraudēt ceļu satiksmes drošību.

Piezīme.

Ceļu satiksmes likuma 30. panta ceturtās daļas 2.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājam nav atļauts vadīt transportlīdzekli, ja:

a) asins un asinsrades orgānu slimības norit ar anēmisko vai hemorāģisko sindromu;

b) hroniskas nieru slimības norit ar nieru mazspēju, kas izpaužas ar urēmisku intoksikāciju.

**V. Redzes traucējumi**

14. Ceļu satiksmes likuma 30.1 panta ceturtās daļas 1.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājiem:

14.1. binokulārās redzes asums zemāks par 0,5 (arī ar redzi koriģējošām lēcām), skatoties ar abām acīm vienlaikus;

14.2. redzes horizontālais lauks mazāks par 120 grādiem, tā plašums mazāks par 50 grādiem laterāli un 20 grādiem mediāli, redzes traucējumi 20 centrālo grādu rādiusā;

14.3. vienīgajā redzīgajā acī redzes asums zemāks par 0,5 (arī ar redzi koriģējošām lēcām). Kompetentai medicīnas iestādei ir jāapstiprina, ka šis monokulārās redzes stāvoklis ir pastāvējis pietiekami ilgi, lai būtu notikusi pielāgošanās, un ka šīs acs redzes lauks atbilst šī pielikuma 14.2.apakšpunktā minētajām prasībām.

Piezīmes:

a) ja ir konstatēta vai atzīta progresējoša acu slimība, atļauts vadīt transportlīdzekli, ja persona regulāri veic pārbaudes kompetentā medicīnas iestādē;

b) ja nesen konstatēta diplopija vai vienas acs redzes zudums, transportlīdzekli aizliegts vadīt sešus mēnešus. Pēc minētā laikposma beigām saņemt atļauju vadīt transportlīdzekli var tikai pēc oftalmologa labvēlīga atzinuma saņemšanas.

15. Ceļu satiksmes likuma 30.1 panta ceturtās daļas 2.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājiem:

15.1. redzes asums labāk redzošajai acij zemāks par 0,8 un sliktāk redzošajai acij – zemāks par 0,1 (arī ar redzi koriģējošām lēcām);

15.2. abu acu horizontālais redzes lauks mazāks par 160 grādiem, tā plašums mazāks par 70 grādiem laterāli un 30 grādiem mediāli, redzes traucējumi 30 centrālo grādu rādiusā;

15.3. kontrastjutības traucējumi vai diplopija.

Piezīmes:

a) ja šī pielikuma 15.1.apakšpunktā minētā redzes asuma 0,8 un 0,1 sasniegšanai tiek lietotas redzi koriģējošās lēcas, tas ir jāpanāk, to koriģējot ar brillēm, kuru stiprums nepārsniedz plus astoņas dioptrijas, vai ar kontaktlēcām. Korekcijai jābūt viegli panesamai;

b) ja ir būtisks vienas acs redzes zudums, transportlīdzekli aizliegts vadīt sešus mēnešus. Pēc minētā laikposma beigām saņemt atļauju vadīt transportlīdzekli var tikai pēc oftalmologa labvēlīga atzinuma saņemšanas.

**VI. Dzirdes traucējumi**

16. Pilnīgs kurlums vienai ausij un runas balss nedzirdēšana ar otru ausi triju metru attālumā, čukstus balss nedzirdēšana metra attālumā vai runas balss nedzirdēšana ar katru ausi divu metru attālumā.

17. Hronisks vienpusējs vai abpusējs strutains, nelabvēlīgs vidusauss iekaisums ar holesteatomu, granulācijām vai polipu.

18. Hronisks strutains mastoidīts, sarežģījumi pēc mastoidektomijas (cista, fistulas).

Piezīmes:

a) Ceļu satiksmes likuma 30.1 panta ceturtās daļas 1.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājiem atļauts vadīt transportlīdzekli;

b) Ceļu satiksmes likuma 30.1 panta ceturtās daļas 2.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājiem atļauts vadīt transportlīdzekli, ņemot vērā traucējumu smaguma pakāpi, kā arī nosakot veselības pārbaužu periodiskumu pēc viena līdz diviem gadiem. Atļauts vadīt transportlīdzekli pēc operācijām, kas izdarītas iekaisuma dēļ, ja strutošana nav bijusi vismaz pusgadu.

**VII. Traumas un to sekas**

19. Mazkustīgas rētas un ievainojumi, kuru dēļ ir traucētas roku vai kāju kustības, ļoti izteikti kakla kustības ierobežojumi, nepareizi saauguši lūzumi, noturīgas izmaiņas lielajās locītavās, kuru dēļ ievērojami traucētas kāju un roku kustības, kā arī noturīgas izmaiņas mugurkaulā, kuru dēļ ir traucētas tā kustības.

20. Vienas rokas vai kājas, kā arī plaukstas vai pēdas deformācijas, kuru dēļ ir ievērojami traucētas to kustības.

21. Divu vai vairāku pirkstu trūkums labajai rokai vai labās rokas nekustīgums, vai fleksijas kontraktūra ar pilnīgu viena pirksta saliekumu.

22. Triju vai vairāku pirkstu trūkums kreisajai rokai vai kreisās rokas nekustīgums, vai kontraktūra ar pilnīgu vismaz viena pirksta saliekumu, kā arī kājas saīsinājums vairāk par 10 cm.

Piezīmes:

a) Ceļu satiksmes likuma 30.1 panta ceturtās daļas 1.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājiem atsevišķos gadījumos atļauts vadīt transportlīdzekli. Transportlīdzekli var vadīt ar vienu amputētu apakšstilbu, ja amputācijas stumbrs ir vismaz 1/3 apakšstilba un amputētās kājas ceļa locītavā ir pilnīgi saglabātas kustības, bet ar kāju saīsinājumu -, ja kāja nav atrofiska un nav kaulu, muskuļu, mīksto audu un locītavu defektu, un ir saglabāts kustību apjoms. Kāju kopējam garumam jābūt ne mazākam par 75 cm (no papēža kaula līdz augšstilba kaula lielā izauguma vidum);

b) Ceļu satiksmes likuma 30.1 panta ceturtās daļas 2.punktā minēto kategoriju transportlīdzekļu vadītājiem nav atļauts vadīt transportlīdzekli, ja ir kustību trūkums vai ievērojams abu roku kustību ierobežojums- abu roku delmu un pirkstu locītavu kontraktūras, ankilozes, kas ierobežo aptveri un priekšmetu noturēšanu, kontraktūras vai ankilozes (arī funkcionāli izdevīgā stāvoklī) abām plecu, elkoņu un delmu locītavām, pirmā un otrā pirksta trūkums abām plaukstām, vienas rokas trūkums, kā arī kājas saīsinājums par 10 cm.

Satiksmes ministrs A.Ronis

Iesniedzējs:

Satiksmes ministrs A.Ronis

Vīza:

Valsts sekretārs A.Matīss

26.10.2011 14:45

1999

Juris Teteris

67025725

Juris.Teteris@csdd.gov.lv