1. pielikums

Ministru kabineta

2019. gada ......

noteikumiem Nr. ....

**Medicīniskās pretindikācijas ieroču glabāšanai (nēsāšanai) un darbam ar ieročiem**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr.p.k. | Slimības un veselības problēmas  | Diagnozes kods atbilstoši SSK-101 | 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 atpalicība | 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 uzvedība 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 (izpildās viens no diviem kritērijiem):**1) pašreiz remisija, kas ilgāka par 1 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. Papildus reziduāli neiroloģiski simptomi (parēzes, kurlums, afāzija, apraksija, akalkulija). Sindroms nav ilgāks par 2 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 samaņas zudumu anamnēzē. Papildus galvas sāpes vai reiboņi, emociju sfēras 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. | Depresīva epizode | F32 | Pirmreizēja "endogēnas" depresijas epizode, kas ir ilgāka par 2 nedēļām (viegla, vidēji smaga, smaga depresijas epizode; smagas 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 dismnēzija vai amnēzija. |
| Viegla gaita - klīniskie simptomi ilgst no dažām nedēļām līdz dažiem mēnešiem, labi padodas ārstēšanai | Traucējumi (trauksme, labilitāte, depresijas simptomi, miega traucējumi) viegli vai vidēji smagi, padodas terapijai 6 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 somātiskiem traucējumiem (fiziskiem simptomiem), nepamatotas prasības pēc atkārtotiem izmeklējumiem un analīzēm. Ārsta viedokļa noraidīšana. Sūdzību intensitāte un trauksme nav atbilstoša pacienta objektīvi esošai saslimšanai. |
| Viegla gaita - klīniskie simptomi labi padodas ārstēšanai | Traucējumi viegli vai vidēji smagi, padodas terapijai 6 mēnešu periodā. Traucējumi būtiski neierobežo sociālo funkcionēšanu. Anamnēzē vai šobrīd. |
| 2.12. | Citi neirotiski traucējumi (neirastēnija) | F48 | Traucējumi viegli, padodas terapijai 6 mēnešu periodā. Traucējumi neierobežo sociālo funkcionēšanu. Anamnēzē. |
| 2.13. | Kompulsīvā pārēšanās | F50.4 | Traucējumi viegli, padodas terapijai 6 mēnešu periodā. Traucējumi neierobežo sociālo funkcionēšanu. Anamnēzē. |
| 2.14. | Miega traucējumi (neorganiski) | F51 | Traucējumi viegli, padodas terapijai 6 mēnešu periodā. Traucējumi neierobežo sociālo funkcionēšanu. Izņemot Somnambulismu (F51.3), Bailes miegā (F51.4), Nakts šausmas (F51.5). Anamnēzē vai šobrīd. |
| 2.15. | Psihiski traucējumi pēcdzemdību periodā | F53 | Traucējumi viegli, padodas terapijai 6 mēnešu periodā pēc dzemdībām. Anamnēzē. |
| 2.16. | Seksuālie traucējumi (attiecību traucējumi, psihoseksuālās attīstības traucējumi) | F66.2 – F66.9 | Traucējumi viegli, padodas psihoterapijai 6 mēnešu periodā. Traucējumi neierobežo sociālo funkcionēšanu. Anamnēzē vai šobrīd. |
| 2.17. | Psihiskie un uzvedības traucējumi bērnu vecumā | F80-83, F91-98 | Traucējumi novēroti līdz 18 gadu vecumam. Anamnēzē. |
| **3. Alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu (izņemot tabaku) pārmērīga, kaitējoša lietošana vai atkarība, patoloģiska tieksme uz azartspēlēm.** |
| 3.1. | Alkohola pārmērīga, kaitējoša lietošana. | - |  |
| 3.2. | Narkotisko vai psihotropo vielu (izņemot tabaku) pārmērīga, kaitējoša lietošana | - |  |
| 3.3. | Patoloģiska tieksme uz azartspēlēm | - |  |
| 3.4. | Alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu atkarība | - |  |
| **4. Redzes traucējumi2** |
| 4.1. | Binokulārās redzes asums zemāks par 0,5 (arī ar redzi koriģējošām lēcām), skatoties ar abām acīm vienlaikus, vājāk redzīgajā acī redzes asums zemāks par 0,2 (arī ar redzes koriģējošām lēcām) | - |  |
| 4.2. | Redzes horizontālais lauks mazāks par 120 grādiem, tā plašums mazāks par 50 grādiem laterāli un 20 grādiem mediāli, redzes traucējumi 20 centrālo grādu rādiusā | - |  |
| 4.3. | Vienīgajā redzīgajā acī redzes asums zemāks par 0,7 (arī ar redzi koriģējošām lēcām)  | - | Nepieciešams oftalmologa atzinums, ka šis monokulārās redzes stāvoklis ir pastāvējis pietiekami ilgi (vismaz 6 mēnešus), lai būtu notikusi pielāgošanās, un ka šīs acs redzes lauks atbilst šā pielikuma 4.2.punktā minētajām prasībām |
| **5. Neiroloģiskās slimības un sindromi2***(Personas veselības stāvokli atsevišķos izņēmuma gadījumos izvērtē ārsts speciālists (neirologs))* |
| 5.1. | Perifērās un centrālās nervu sistēmas traucējumu dēļ radušās roku, kāju vai ķermeņa parēzes un paralīzes  | - | Pēc neirologa atzinuma |
| 5.2. | Cerebellārās un citas ataksijas | - |  |
| 5.3. | Motoriskā neirona saslimšanas | - |  |
| 5.4. | Progresējošās muskuļu un neiromuskulārās slimības | - |  |
| 5.5. | Parkinsona slimība vai sindroms (no 3. pakāpes) | - |  |
| 5.6. | Alcheimera slimība vai citas progresējošas deģeneratīvas centrālās nervu sistēmas slimības | - |  |
| 5.7. | Epilepsija ar samaņas zudumu un automātismiem | - |  |
| 5.8. | Dažādu iemeslu izveidojušās encefalopātijas ar mentāliem traucējumiem | - |  |
| **6. Iekšķīgās slimības2** |
| 6.1. | Cukura diabēts, ja konstatēta atkārtota smaga hipoglikēmija, kas nav saistīta ar nepareizu terapijas izvēli, vai nepietiekama šīs problēmas apzināšanās | - | 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) persona pilnībā saprot un apzinās hipoglikēmijas risku, atpazīst hipoglikēmijas simptomus un ir apguvis pašaprūpes iemaņas;Personai, kurai ir cukura diabēts, jāpierāda, ka viņa apzinās hipoglikēmijas risku, pazīst hipoglikēmijas simptomus un spēj adekvāti kontrolēt cukura līmeni asinīs.Personai nav citu cukura diabēta radītu komplikāciju, kas būtu uzskatāmas par medicīnisku kontrindikāciju ieroču glabāšanai (nēsāšanai) un darbam ar ieročiem.Personas veselības stāvokli atsevišķos izņēmuma gadījumos izvērtē ārsts speciālists (endokrinologs), pamatojoties uz regulārām medicīniskām pārbaudēm, kuru intervāls nepārsniedz trīs gadus.  |
| 6.2. | Q-miokarda infarkts pēdējo triju mēnešu laikā | - |  |
| 6.3. | IV klases slodzes un miera stenokardija, nestabilās stenokardijas epizodes (biežāk nekā divas reizes gadā) | - |  |
| 6.4. | Sirds ritma traucējumi ar bezsamaņas lēkmēm. Pacienti ar implantētiem kardioverteriem – defibrilatoriem, kuriem sirds ritma korekcijai nepieciešama elektroimpulsu terapija | - |  |
| 6.5. | 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) | - |  |
| 6.6. | Jebkura cita iekšķīga slimība, ja ir pamatota prognoze, ka slimības norises smagums vai stāvokļa pēkšņa pasliktināšanās var izraisīt galvas smadzeņu darbības traucējumus vai citādi apdraudēt personas vai apkārtējo drošību | - |  |
| **7. Dzirdes traucējumi2***(Personas veselības stāvokli atsevišķos izņēmuma gadījumos izvērtē ārsts speciālists (otolaringologs), izvērtējot traucējumu smaguma pakāpi, kā arī nosakot veselības pārbaužu periodiskumu)* |
| 7.1. | 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 | - |  |
| 7.2. | Hronisks vienpusējs vai abpusējs strutains, nelabvēlīgs vidusauss iekaisums ar holesteatomu, granulācijām vai polipu | - |  |
| 7.3. | Hronisks strutains mastoidīts, sarežģījumi pēc mastoidektomijas (cista, fistulas) | - |  |
| **8. Traumas un to sekas, fiziskie trūkumi, kuru dēļ persona nav spējīga lietot šaujamieroci2** |
| 8.1. | Mazkustīgas rētas un ievainojumi, kuru dēļ ir traucētas roku kustības, ļoti izteikti kakla kustības ierobežojumi, nepareizi saauguši vai nesaauguši lūzumi, noturīgas izmaiņas lielajās locītavās, kuru dēļ ievērojami traucētas roku kustības, kā arī noturīgas izmaiņas mugurkaulā, kuru dēļ ir traucētas tā kustības | - |  |
| 8.2. | Vienas vai abu roku, kā arī plaukstas deformācijas, kuru dēļ ir ievērojami traucētas to kustības | - |  |
| 8.3. | Pirmā pirksta, divu vai vairāku pirkstu trūkums labajai rokai vai labās rokas nekustīgums, vai fleksijas kontraktūra ar pilnīgu viena pirksta saliekumu, plaukstas tvērējfunkcijas traucējumi (kreiļiem atbilstoši kreisā roka) | - |  |
| 8.4. | Pirmā pirksta, triju vai vairāku pirkstu trūkums kreisajai rokai vai kreisās rokas nekustīgums, vai kontraktūra ar pilnīgu vismaz viena pirksta saliekumu, plaukstas tvērējfunkcijas traucējumi (labročiem atbilstoši labā roka) | - |  |

Piezīmes

1 Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikatora 10.redakcija.

2 Saskaņā ar Ieroču aprites likuma 15. pantu nevērtē juridisko personu dalībniekus un vadītājus, kuri vēlas saņemt ieroču iegādāšanās atļauju un kuri saņēmuši ieroču glabāšanas vai kolekcijas atļauju, un komersantu dalībniekus un vadītājus, kuri vēlas saņemt vai ir saņēmuši speciālo atļauju (licenci) komercdarbībai ar ieročiem, munīciju vai speciālajiem līdzekļiem. Saskaņā ar Ieroču un speciālo līdzekļu aprites likuma 33. panta pirmo daļu nevērtē fiziskas personas, kuras vēlas saņemt ieroču un munīcijas kolekcijas atļauju.

Veselības ministre                                  I. Viņķele

Iesniedzējs: Veselības ministre                            I. Viņķele

Vīza: Valsts sekretāre D. Mūrmane - Umbraško