*Projekts*

LATVIJAS REPUBLIKAS MINISTRU KABINETS

2013.gada Noteikumi Nr.

Rīga (Prot. Nr. §)

**Grozījumi Ministru kabineta 2010.gada 2.februāra noteikumos Nr.97 „Civilās aviācijas personāla veselības pārbaudes veikšanas,   
veselības apliecības izsniegšanas, aviācijas medicīnas centru un aviācijas medicīnas ekspertu sertificēšanas kārtība”**

Izdoti saskaņā ar

likuma „Par aviāciju”

30.1 panta

otro un trešo daļu

Izdarīt Ministru kabineta 2010.gada 2.februāra noteikumos Nr.97 „Civilās aviācijas personāla veselības pārbaudes veikšanas,   
veselības apliecības izsniegšanas, aviācijas medicīnas centru un aviācijas medicīnas ekspertu sertificēšanas kārtība” (Latvijas Vēstnesis, 2010, 21.nr.) šādus grozījumus:

1. Aizstāt noteikumu tekstā vārdus „aviācijas medicīnas eksperta apliecinājums” (attiecīgā locījumā) ar vārdiem „aviācijas medicīnas eksperta sertifikāts” (attiecīgā locījumā).

2. Izteikt 2.punktu šādā redakcijā:

„2. Valsts aģentūra „Civilās aviācijas aģentūra” (turpmāk – Civilās aviācijas aģentūra) sertificē aviācijas medicīnas ekspertus un aviācijas medicīnas centrus, kā arī izsniedz:

2.1. šo noteikumu 34.1., 34.2., 34.4. un 34.5.apakšpunktā minētās veselības apliecības Komisijas 2011.gada 3.novembra Regulas (ES) Nr. 1178/2011, ar ko nosaka tehniskās prasības un administratīvās procedūras attiecībā uz civilās aviācijas gaisa kuģa apkalpi atbilstīgi Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai (EK) Nr. 216/2008 (turpmāk – regula Nr.1178/2011) MED.A.040 punkta f) apakšpunktā noteiktajos gadījumos;

2.2. šo noteikumu 34.3.apakšpunktā minētās veselības apliecības.”.

3. Papildināt noteikumus ar 5.1 punktu šādā redakcijā:

„5.1 Eiropas aviācijas drošības aģentūras izstrādātie dokumenti regulas Nr.1178/2011 prasību piemērošanai „Attiecīgie līdzekļi atbilstības panākšanai un vadlīnijas. MED daļa” (turpmāk – regulas Nr.1178/2011 MED daļas vadlīnijas), „Attiecīgie līdzekļi atbilstības panākšanai un vadlīnijas. ARA daļa” (turpmāk – regulas Nr.1178/2011 ARA daļas vadlīnijas) un „Attiecīgie līdzekļi atbilstības panākšanai un vadlīnijas. ORA daļa” (turpmāk – regulas Nr.1178/2011 ORA daļas vadlīnijas) tulkoti latviešu valodā un publicēti Valsts aģentūra „Civilās aviācijas aģentūra” mājas lapā internetā ([www.caa.lv](http://www.caa.lv)).

4. Izteikt 12.punktu šādā redakcijā:

„12. Civilās aviācijas aģentūra mēneša laikā pēc iesnieguma saņemšanas pieņem lēmumu par atļauju veikt veselības pārbaudes ārstniecības iestādē, izsniedzot kandidātam:

12.1. aviācijas medicīnas eksperta sertifikātu atbilstoši regulas Nr.1178/2011 ARA daļas VI pielikuma VII papildinājuma prasībām, uz regulas Nr.1178/2011 ARA.MED.200 punkta b) apakšpunktā noteikto termiņu:

12.1.1. otrās klases, LAPL un gaisa kuģa salona apkalpes locekļa veselības apliecības pretendentu veselības pārbaužu veikšanai, ja tiek izpildītas šo noteikumu 8. un 9.punktā noteiktās prasības, kā arī regulas Nr.1178/2011 MED.D.010 punktā un regulas Nr.1178/2011 MED daļas vadlīniju AMC1 MED.D.010 punktā noteiktās prasības;

12.1.2. pirmās klases veselības apliecības pretendentu veselības pārbaužu veikšanai, ja tiek izpildītas regulas Nr.1178/2011 MED.D.015 punktā un regulas Nr.1178/2011 MED daļas vadlīniju AMC1 MED.D.015 punktā noteiktās prasības;

12.2. aviācijas medicīnas eksperta sertifikātu (2.pielikums) uz nenoteiktu laiku trešās klases veselības apliecības pretendentu veselības pārbaužu veikšanai, ja tiek izpildītas šo noteikumu 8. un 9.punktā noteiktās prasības.”.

5. Svītrot 13.punktu.

6. Izteikt 14.punktu šādā redakcijā:

„14. Aviācijas medicīnas eksperta sertifikātu šo noteikumu 12.1.apakšpunktā minētajām personām atkārtoti izsniedz atbilstoši regulas Nr. 1178/2011 MED.D.030 punkta prasībām, ja ārstniecības iestāde, kurā strādā aviācijas medicīnas eksperts, nodrošina, ka aviācijas medicīnas eksperts sertifikāta darbības laikā apmeklē kvalifikācijas celšanas pasākumus regulas Nr.1178/2011 MED daļas vadlīniju GM1 MED.D.030 punktā noteiktajā apjomā.”.

7. Izteikt 15.punktu šādā redakcijā: „Civilās aviācijas aģentūra vismaz reizi gadā pārbauda ārstniecības iestādes un aviācijas medicīnas eksperta atbilstību:

15.1. šo noteikumu 8. un 9.punkta, regulas Nr.1178/2011 un regulas Nr.1178/2011 MED daļas vadlīniju GM1 MED.D.030 punkta prasībām, ja aviācijas medicīnas eksperts saņēmis šo noteikumu 12.1.apakšpunktā minēto sertifikātu;

15.2. šo noteikumu 8. un 9.punkta prasībām, ja aviācijas medicīnas eksperts saņēmis šo noteikumu 12.2.apakšpunktā minēto sertifikātu;”.

8. Izteikt 17.punktu šādā redakcijā:

„17. Civilās aviācijas aģentūra triju darbdienu laikā pēc šo noteikumu 16.punktā minētā termiņa pieņem lēmumu anulēt aviācijas medicīnas eksperta sertifikātu, ja nav novērstas šo noteikumu 15.punktā minētajā pārbaudē konstatētās nepilnības.”.

9. Izteikt 19.punkta ievaddaļu šādā redakcijā:

„19. Par aviācijas medicīnas centru var kļūt ārstniecības iestāde, kura atbilst normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm, kuru vada aviācijas medicīnas eksperts un kurā strādā šādi speciālisti:”.

10. Papildināt 20.punktu ar 20.21.apakšpunktu šādā redakcijā:

„20.21. vēdera dobuma orgānu ultraskaņas diagnostikas ierīce.”.

11. Izteikt 21.punktu šādā redakcijā:

„21. Šo noteikumu [20.20. un 20.21. apakšpunktā](http://www.likumi.lv/doc.php?id=204709#p20) minētais aprīkojums nav nepieciešams, ja ārstniecības iestāde minētā aprīkojuma izmantošanu nodrošina sadarbībā ar sertificētu laboratoriju vai citu ārstniecības iestādi.”.

12. Izteikt 25.punktu šādā redakcijā:

„25. Civilās aviācijas aģentūra mēneša laikā pēc iesnieguma saņemšanas pieņem lēmumu par aviācijas medicīnas centra sertifikāta izsniegšanu, ja ārstniecības iestāde atbilst šo noteikumu 20.punkta un regulas Nr.1178/2011 ORA daļas AeMC apakšdaļas un regulas Nr.1178/2011 ORA daļas vadlīniju prasībām.”.

13. Izteikt 26.punktu šādā redakcijā:

„26. Aviācijas medicīnas centra sertifikātu izsniedz saskaņā ar regulas Nr.1178/2011 ORA.AeMC.135 punkta un ARA daļas VI pielikuma V papildinājuma prasībām.”.

14. Papildināt 27.punktu aiz vārda „atbilstību” ar vārdiem un skaitļiem „regulas Nr.1178/2011, regulas Nr.1178/2011 ORA daļas vadlīniju un”.

15. Papildināt 28.2.apakšpunktu aiz vārdiem „šo noteikumu*”* ar vārdiem un skaitļiem „ un regulas Nr.1178/2011”.

16. Izteikt 31.punktu šādā redakcijā:

„31. Lai saņemtu veselības apliecību, veselības apliecības pretendents (turpmāk – pretendents), ierodoties uz veselības pārbaudi:

31.1. pirmās klases, otrās klases un LAPL veselības apliecības saņemšanai iesniedz:

31.1.1. iesniegumu atbilstoši regulas Nr.1178/2011 ARA daļas vadlīniju AMC1 ARA.MED.135(a) punkta prasībām ;

31.1.2. regulas Nr.1178/2011 IV pielikuma MED.A.035 punkta b) apakšpunktā noteiktos dokumentus;

31.1.3. psihiatra atzinumu par veselības stāvokli;

31.1.4. narkologa atzinumu par veselības stāvokli;

31.2. trešās klases un gaisa kuģu salona apkalpes locekļa veselības apliecības saņemšanai:

31.2.1. uzrāda personu apliecinošu dokumentu;

31.2.2. iesniedz iesniegumu (6.pielikums);

31.2.3. iesniedz ģimenes ārsta atzinumu par veselības stāvokli, kurā norādīti medicīniskie fakti, kas attiecas uz personīgo un pārmantoto anamnēzi;

31.2.4. psihiatra atzinumu par veselības stāvokli;

31.2.5. narkologa atzinumu par veselības stāvokli.”.

17. Aizstāt 32.punktā skaitļus un vārdus „31.3., 31.4. un 31.5.apakšpunktā” ar skaitļiem un vārdiem „31.1.3., 31.1.4., 31.2.4. un 31.2.5.apakšpunktā”.

18. Izteikt 34.punktu šādā redakcijā:

„34. Veselības apliecības izsniedz:

34.1.  pirmās klases veselības apliecību:

34.1.1. komercpilotiem;

34.1.2. aviolīniju transporta pilotiem (kuri pilotē lidmašīnu vai helikopteru);

34.1.3. daudzpilotu komandas pilotiem;

34.2.   otrās klases veselības apliecību:

34.2.1. privātpilotiem;

34.2.2. planiera pilotiem;

34.2.3. gaisa balona pilotiem;

34.2.4. studentpilotiem, kuri pretendē uz gaisa kuģa lidojumu apkalpes locekļa apliecību, kuras iegūšanai nepieciešama 2.klases veselības apliecība;

34.2.5. lidotājiem–radiotelefona operatoriem;

34.2.6. lidotājiem–kravas operatoriem;

34.2.7. lidotājiem–novērotājiem;

34.2.8. izpletņlēcējiem (instruktoriem);

34.2.9. lidotājiem–stūrmaņiem;

34.2.9. lidotājiem–inženieriem;

34.3.  trešās klases veselības apliecību - gaisa satiksmes vadības dispečeriem;

34.4. LAPL veselības apliecību - amatierpilotiem un studentpilotiem, kuri pretendē uz gaisa kuģa lidojumu apkalpes locekļa apliecību, kuras iegūšanai nepieciešama LAPL klases veselības apliecība;

34.5. gaisa kuģu salona apkalpes locekļu veselības apliecību - gaisa kuģu salona apkalpes locekļiem.”.

19. Papildināt 35. un 36.punktu aiz vārda un skaitļa „7.pielikumā” ar vārdiem „vai regulas IV pielikuma B apakšdaļas 2. un, 3.nodaļas, C apakšdaļas 2.iedaļas un regulas Nr.1178/2011 MED daļas vadlīniju B un C daļas.”.

20. Papildināt 37.2.apakšpunktu aiz vārdiem „otrās klases” ar komatu un vārdiem „, LAPL un gaisa kuģa salona apkalpes locekļu”.

21. Svītrot 38.punktā vārdus „pirmās, otrās un trešās klases”.

22. Izteikt 39.punktu šādā redakcijā:

„39. Pēc veselības pārbaudes veikšanas aviācijas medicīnas eksperts vai aviācijas medicīnas centra vadītājs nosūta Civilās aviācijas aģentūrai informāciju par:

39.1. pirmās, otrās un LAPL veselības apliecības pretendentu veselības pārbaudes rezultātiem atbilstoši regulas Nr.1178/2011 MED.A.025 punkta un regulas Nr.1178/2011 ARA daļas vadlīniju AMC1 ARA.MED.135(a), AMC1 ARA.MED.135(b);(c) un GM1 ARA.MED.135 (b);(c) punktu prasībām. .”

39.2. gaisa kuģa salona apkalpes un trešās klases veselības apliecības pretendentu veselības pārbaudes rezultātiem (9.pielikums);”.

23. Izteikt 40.punkta ievaddaļu šādā redakcijā:

„40. Šo noteikumu 34.3.apakšpunktā minētajā veselības apliecībā iekļauj šādu informāciju:”.

24. Papildināt noteikumus ar 401.punktu šādā redakcijā:

„401. Veselības apliecības saskaņā ar regulas Nr.1178/2011 prasībām izsniedz:

401.1. 34.1., 34.2. un 34.4.apakšpunktā minēto veselības apliecību turētājiem atbilstoši regulas Nr. 1178/2011 ARA daļas VI pielikuma VI papildinājuma prasībām;

401.2. 34.5.apakšpunktā minētās veselības apliecības turētājam atbilstoši regulas Nr.1178/2011 MED vadlīniju AMC1 MED.C.030. punkta prasībām.”.

25. Svītrot 41.punktu.

26. Izteikt 42.punktu šādā redakcijā:

„42. Veselības apliecību derīguma termiņi ir šādi:

42.1. šo noteikumu 34.1., 34.2. un 34.4.apakšpunktā minētās veselības apliecības ir derīgas atbilstoši regulas Nr.1178/2011 IV pielikuma MED.A.045 punktā noteiktajam derīguma termiņam;

42.2. šo noteikumu 34.3.apakšpunktā minētā apliecība ir derīga atbilstoši Komisijas 2011.gada 10.augusta Regulas (ES) Nr.805/2011, ar ko nosaka sīki izstrādātus noteikumus gaisa satiksmes vadības dispečeru licencēm un noteiktiem sertifikātiem atbilstīgi Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai (EK) Nr.216/2008 16.pantā noteiktajam derīguma termiņam;

42.3. šo noteikumu 34.5.apakšpunktā minētā veselība apliecība ir derīga ne ilgāk kā 24 mēnešus.”.

27. Svītrot 43.punktu.

28. Papildināt 46.punktu aiz vārda „Ja” ar vārdiem „trešās klases un gaisa kuģa salona apkalpes locekļa”.

29. Aizstāt noteikumu 49.6.apakšpunktā skaitli „14” ar skaitli „21”.

30. Papildināt noteikumus ar 51.punktu šādā redakcijā:

„51. Šo noteikumu 49. un 50.punkts neattiecas uz pirmās, otrās klases un LAPL veselības apliecību turētājiem, kuri papildus regulas Nr.1178/2011 MED.A.020 punktā noteiktajam saslimšanas vai traumas gadījumā, kas ietver nespēju pildīt gaisa kuģa apkalpes locekļa pienākumus vismaz 21 dienu ilgā laikposmā, vēršas aviācijas medicīnas centrā vai pie aviācijas medicīnas eksperta.”.

31. Aizstāt 1.pielikuma nosaukumā vārdu „apliecinājuma” ar vārdu „sertifikāta”.

32. Izteikt 1.pielikuma 11.punkta ievaddaļu šādā redakcijā:

„Apliecinājumi par kvalifikācijas celšanas pasākumu apmeklēšanu pēdējo triju gadu laikā (kopijas)”.

33. Aizstāt 1.pielikuma 11.punkta apakšpunktos vārdus „apmācību kursa ilgums” ar vārdiem „kvalifikācijas celšanas pasākuma ilgums”.

34. Aizstāt 2.pielikuma tekstā vārdu „apliecinājums” ar vārdu „sertifikāts”.

35. Svītrot 4.pielikumu.

36. Svītrot 5.pielikumu.

37. Izteikt 6.pielikumu šādā redakcijā:

„6.pielikums

Ministru kabineta

2010.gada 2.februāra

noteikumiem Nr.97

LOGO

Valsts aģentūra

"Civilās aviācijas aģentūra"

Latvijas Republika

**Iesniegums veselības apliecības saņemšanai**

Iesniegums attiecas uz gaisa kuģa salona apkalpes un trešās klases veselības apliecības turētājiem un pretendentiem

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Pēc aizpildīšanas kartē norādītā informācija ir medicīniski konfidenciāla* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (1) Valsts, kurā izdota pilota apliecība | | | | | | (2) Nepieciešamās veselības apliecības klase 1.klase  2.klase  LAPL  GKSA  3.klase | | | | | | | | | | | | |
| (3) Uzvārds | | | | | | (4) Iepriekšējais(-ie) uzvārds (-i) | | | | | | | | | (12) Pieteikums: Pirmreizējs | | | |
| Atkārtots | | | |
| (5) Vārds (-i) | | | | | | (6) Dzimšanas datums  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | (7) Dzimums | | | | (13) Veselības apliecības numurs | | | |
| Vīr. | Siev. | | |
| (8) Dzimšanas vieta un valsts | | | | | | (9) Pilsonība | | | | | | | | | (14) Nepieciešamais pilota apliecības tips | | | |
| (10) Deklarētās dzīvesvietas adrese  Valsts  Tālrunis  e-pasts | | | | | | (11) Faktiskās dzīvesvietas adrese (ja atšķiras)  Valsts  Tālrunis | | | | | | | | | (15) Nodarbošanās (pamatprofesija) | | | |
| (16) Darba devējs | | | |
| (17) Iepriekšējās veselības pārbaudes  Datums \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_  Vieta | | | |
| (18) Pašreizējā(-s) pilota apliecības(-u) tips  Apliecības numurs Izdevējvalsts | | | | | | | | | | (19) Veselības apliecībā atzīmētie ierobežojumi: Nav  Ir  Piezīmes: | | | | | | | | |
| (20) Vai Jums ir atteikta, atlikta vai atsaukta veselības apliecības izsniegšana?  Nav  Ir  Datums \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Valsts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Piezīmes | | | | | | | | | | (21)Kopējais nolidojuma stundu skaits | | | | | (22) Nolidojuma stundu skaits kopš pēdējās veselības pārbaudes | | | |
| (23) Ekspluatējamais gaisa kuģis | | | | | | | | |
| (24) Vai laika posmā kopš iepriekšējās veselības pārbaudes Jūs esat bijis iesaistīts aviācijas nelaimes gadījumā vai incidentā?  Nē  Jā  Datums \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Valsts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Piezīmes | | | | | | | | | |
| (25) Paredzētais lidojumu veids | | | | | | | | |
| (26) Pašreizējais lidojumu veids Vienpilota  Daudzpilotu | | | | | | | | |
| (27) Vai Jūs lietojat alkoholu?  Nē Jā, norādiet daudzumu | | | | | | | | | | (28) Vai pašreiz lietojat kādas zāles?  Nē Jā Norādiet nosaukums, devu, lietošanas sākuma datumu, iemeslu | | | | | | | | |
| (29) Vai jūs smēķējat?  Nekad  Nē, datums, kad pārstājāt smēķēt:  Jā, norādiet veidu un daudzumu | | | | | | | | | |
| **Vispārējā un slimību anamnēze.**  Vai Jums ir vai jebkad ir bijušas kādas no turpmāk minētajām slimībām/to pazīmēm? Ja jā, tad aprakstiet ailē “Piezīmes” (30). | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Jā | Nē | |  | | | Jā | Nē |  | | | | Jā | Nē | | **Ģimenes anamnēze (p.170-179)** | Jā | Nē |
| 101 Acu slimības vai acu ķirurģiska ārstēšana |  |  | | 112 Deguna, rīkles slimības vai runas traucējumi | | |  |  | 123 Malārija vai citas tropiskas slimības | | | |  |  | | 170 Sirds slimības |  |  |
| 171 Paaugstināts asinsspiediens |  |  |
| 102 Nēsātas brilles un/vai kontaktlēcas |  |  | | 113 Galvas trauma vai kontūzija | | |  |  | 124 Pozitīvs HIV tests | | | |  |  | |
| 125 Seksuāli transmisīvā slimība | | | |  |  | | 172 Augsts holesterīna līmenis |  |  |
| 103 Kopš iepriekšējās veselības pārbaudes ir izrakstītas citas brilles vai kontaktlēcas |  |  | | 114 Biežas vai spēcīgas galvassāpes | | |  |  |
| 126 Miega apnojas sindroms vai miega traucējumi | | | |  |  | | 173 Epilepsija |  |  |
| 115 Reiboņi vai ģīboņi | | |  |  | 174 Psihiska slimība |  |  |
| 116 Samaņas zudums jebkāda iemesla dēļ | | |  |  | 127 Muskuļu un skeleta sistēma saslimšana | | | |  |  | | 175 Cukura diabēts |  |  |
| 104 Siena drudzis, cita alerģija |  |  | | 176 Tuberkoloze |  |  |
| 117 Neiroloģiskas slimības (trieka, epilepsija, krampji, paralīze u.c.) | | |  |  | 128 Kāda cita slimība vai trauma | | | |  |  | | 177 Alerģija / astma / ekzēma |  |  |
| 105 Astma, plaušu slimības |  |  | |
| 106 Sirds vai asinsvadu sistēmas slimības |  |  | | 129 Hospitalizācija | | | |  |  | | 178 Iedzimtas slimības |  |  |
| 118 Jebkāda veida psiholoģiski psihiski traucējumi | | |  |  | 130 Vizīte pie ārsta kopš iepriekšējās veselības pārbaudes | | | |  |  | | 179 Glaukoma |  |  |
| 107 Paaugstināts vai pazemināts asinsspiediens |  |  | |  | | |
| 119Alkohola / narkotiku / citu apreibinošu vielu ļaunprātīga lietošana | | |  |  | 131 Dzīvības apdrošināšanas atteikums | | | |  |  | | **Tikai sievietēm** |  |  |
| 108 Nierakmeņi vai asinis urīnā |  |  | |
| 132 Pilota apliecības atteikums | | | |  |  | |
| 109 Cukura diabēts, hormonāli traucējumi |  |  | | 120 Pašnāvības mēģinājums | | |  |  | 150 Ginekoloģiskas vai menstruālā cikla problēmas |  |  |
| 121 Jūras slimība, kuras gadījumā nepieciešams lietot zāles | | |  |  | 133 Medicīniska neatbilstība militārajam dienestam | | | |  |  | |
| 110 Kuņģa, aknu vai zarnu darbības traucējumi |  |  | |
| 134 Pensijas vai kompensācijas piešķiršana ievainojuma vai slimības dēļ | | | |  |  | | 151 Vai esat grūtniece? |  |  |
| 111Vājdzirdība un auss slimības |  |  | | 122 Anēmija / sirpjveida šūnu anēmija /citas asins radošo orgānu slimības | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
| (30) **Piezīmes** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (31) Apliecinājums. Apliecinu, ka iesniegumā sniegtās ziņas ir pilnīgas un precīzas, es neesmu noklusējis būtisku informāciju un neesmu sniedzis maldinošas ziņas. Apzinos, ka gadījumā, ja esmu sniedzis kādus nepatiesus vai maldinošus apgalvojumus vai neesmu piekritis darīt pieejamu nepieciešamo medicīnisko informāciju, Civilās aviācijas aģentūra var atteikties izsniegt man veselības apliecību.  Atļauju visu informāciju, kas iekļauta šajā iesniegumā, darīt pieejamu Civilās aviācijas aģentūrai un, ja nepieciešams, citu dalībvalstu atbildīgajām aviācijas un medicīnas institūcijām, veicot medicīnisko novērtējumu. Šie dati ir Civilās aviācijas aģentūras īpašums, tie ir konfidenciāli un pieejami man vai manam ārstējošajam ārstam Latvijas Republikas normatīvajos aktos par personas datu aizsardzību noteiktajā kārtībā. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Datums | | | Pretendenta paraksts | | Aviācijas medicīnas eksperta paraksts | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

38. Izteikt 7.pielikumu šādā redakcijā:

7.pielikums

Ministru kabineta

2010.gada 2.februāra

noteikumiem Nr.97

**Medicīniskās prasības 3.klases veselības apliecības iegūšanai**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Sirds un asinsvadu sistēma** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 1.1. Pirmreizējā veselības pārbaudē veic standarta 12 novadījumu elektrokardiogrammas pierakstu miera stāvoklī. Katrā veselības pārbaudes reizē elektrokardiogrammu veic saskaņā ar 1.1.1.apakšpunktu.  Pirmo atkārtoto veselības pārbaudi veselības apliecības turētājam veic pēc 65 gadu vecuma sasniegšanas Aviācijas medicīnas centrā. Pārbaudi var veikt kardiologs, ja to atļāvis galvenais aviācijas medicīnas eksperts.  Fiziskās slodzes testi ar elektrokardiogrāfisko kontroli saskaņā ar 1.1.2.apakšpunktu ir nepieciešami tikai tad, ja ir klīniskas indikācijas.  Lipīdu līmeni asins serumā, tostarp holesterīna līmeni, nosaka, lai atvieglotu riska izvērtēšanu, pārbaudot veselības stāvokli pirms veselības apliecības izsniegšanas un veicot pirmo veselības pārbaudi pēc 40 gadu vecuma sasniegšanas, kā arī ja ir klīniskas indikācijas, kas minētas 1.1.3.apakšpunktā | 1.1.1.  Veselības apliecības turētājam vai pretendentam ik pēc četriem gadiem līdz 30 gadu vecuma sasniegšanai, un ik pēc diviem gadiem pēc 30 gadu vecuma sasniegšanas, un katrā veselības pārbaudē pēc 40 gadu vecuma sasniegšanas, kā arī gadījumos, ja ir klīniskas indikācijas |
| 1.1.2.  a) pazīmes vai simptomi, kas rada aizdomas par sirds–asinsvadu slimību;  b) izmaiņas miera elektrokardiogrammā;  c) Veselības apliecības turētājiem, sasniedzot 65 gadu vecumu ik pēc četriem gadiem |
| 1.1.3. Uz pretendentu attiecas vairāki riska faktori (piemēram, smēķēšana, pārmantotā anamnēze, lipīdu līmeņa novirzes no normas, hipertensija). Aviācijas medicīnas centrs vai medicīnas eksperts veic kardiovaskulāro novērtējumu, informējot galveno aviācijas medicīnas ekspertu |
| 1.2. Katras veselības pārbaudes laikā mēra asinsspiedienu, izmantojot 1.2.1.apakšpunktā norādīto metodi.  Ja sistoliskais spiediens veselības pārbaudes laikā konstanti pārsniedz 160 mm Hg st. un (vai) diastoliskais spiediens pārsniedz 95 mm Hg st. neatkarīgi no tā, vai pretendentam tiek vai netiek veikta ārstēšana, pretendentu atzīst par nepiemērotu.  Arteriālo asinsspiedienu normalizējoša terapija nedrīkst traucēt ar apliecību piešķirto tiesību īstenošanu un tai jāatbilst 1.2.2. apakšpunktam.  Pretendentu, kuram ir simptomātiska arteriālā hipotensija, atzīst par nepiemērotu | 1.2.1. Ja diagnosticēta hipertensija, nepieciešams pārbaudīt citus potenciālos vaskulārā riska faktorus. Sistolisko spiedienu pieraksta brīdī, kad parādās Korotkova toņi (1.fāze), diastolisko spiedienu pieraksta brīdī, kad tie pazūd (5.fāze). Asinsspiedienu mēra divas reizes. Ja asinsspiediens ir paaugstināts un/vai sirdsdarbības frekvence miera stāvoklī ir paaugstināta, pārbaudes laikā veic papildu izmeklējumus |
| 1.2.2. Antihipertensīvā ārstēšana ir jāsaskaņo ar galveno aviācijas medicīnas ekspertu. Ārstēšanā drīkst lietot:  a) diurētiskos līdzekļus (ne cilpas diurētiķi);  b) beta blokatorus (pārsvarā hidrofīlus);  c) angiotenzīna konvertējošā enzīma inhibitorus;  d) angiotenzīna II pirmā tipa receptoru blokatorus (sartānus);  e) lēno kalcija kanālu blokatorus |
| 1.3. Gadījumos, ja ir aizdomas par miokarda išēmiju, pretendentam veic papildu izmeklējumus. Pretendentu, kuram ir asimptomātiska sīko koronāro artēriju slimība, kuru nav nepieciešams ārstēt, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja, veicot 1.3.1.apakšpunktā noteiktos izmeklējumus, iegūti apmierinoši rezultāti. Ja 1.3.1.apakšpunktā minētās izmeklēšanas rezultāti liecina par miokarda išēmiju vai būtisku koronāro artēriju stenozi, pretendentu atzīst par nepiemērotu.  Pretendentu, kuram ir simptomātiska koronāro artēriju slimība vai kardiālie simptomi, kuri tiek kontrolēti ar medikamentiem, atzīst par nepiemērotu.  Veselības apliecības pretendentu, kura anamnēzē ir išēmiska kardiāla lēkme (miokarda infarkta, stenokardijas, izteiktas aritmijas vai išēmijas izraisītas sirds mazspējas, vai miokarda revaskularizācijas), atzīst par nepiemērotu. Ievērojot 1.3.2. apakšpunktu, galvenais aviācijas medicīnas eksperts pretendentu var atzīt par piemērotu veselības pārbaužu gadījumos, ja jāpagarina veselības apliecības derīguma termiņš vai arī tā ir jāizsniedz atkārtoti. | 1.3.1. Gadījumos, ja ir aizdomas par asimptomātisku koronāro artēriju slimību vai perifēro artēriju slimību, veic fiziskās slodzes testus ar elektrokardiogrāfisko kontroli saskaņā 1.3.2.apakšpunktu un, ja nepieciešams, papildu pārbaudes (miokarda perfūzijas scintigrāfiju, stresa ehokardiogrāfiju, koronāro artēriju angiogrāfiju vai ekvivalentu izmeklēšanu) |
| 1.3.2. Pēc išēmiskas kardiālas lēkmes, tostarp revaskularizācijas vai perifēro artēriju slimības, pretendentam, kuram nav izteiktu simptomu, ierobežo vaskulārā riska faktorus. Zāļu lietošana kardiālo simptomu kontrolei nav pieļaujama. Pretendentam veic sekundāru saslimšanas profilakses terapiju.  Nevienā no lielajām artērijām, nevienā no venozajiem vai arteriālajiem šuntiem un nevienā no iepriekšējās angioplastijas vai implantētā stenta vietām, izņemot asinsvadu, kas bijis iemesls pārciestam miokarda infarktam, nedrīkst būt koronāro artēriju stenožu, kuru izmērs pārsniedz 50 % no asinsvada diametra. Nav pieļaujami gadījumi, kad koronāro asinsvadu kokā ir vairāk par divām stenozēm, kuru izmērs ir 30 % līdz 50 % no asinsvada diametra.  Kardiologs var atzīt visu koronāro asinsvadu koku par apmierinošu, pievēršot uzmanību multiplām stenozēm un (vai) multiplām revaskularizācijām.  Kreisās koronārās artērijas kopējā stumbrā vai proksimālajā kreisās lejupejošās koronārās artērijas daļā nedrīkst būt neārstēta stenoze, kas pārsniedz 30 % no asinsvada diametra.  Ne agrāk kā sešus mēnešus pēc miokarda išēmijas kardiālās lēkmes, tostarp revaskularizācijas, veic šādus izmeklējumus:  a) fiziskās slodzes testi ar elektrokardiogrammas kontroli (simptomi, ko nosaka Brūsa protokola 4.stadija vai tā ekvivalents), kas nedrīkst liecināt par miokarda išēmiju vai sirds ritma traucējumiem;  b) ehokardiogramma (vai ekvivalenta pārbaude), kas uzrāda apmierinošu kreisā kambara funkciju bez nozīmīgiem miokarda kustību traucējumiem (diskinēzija, akinēzija) un kreisā kambara izsviedes frakciju vismaz 50 % apmērā un vairāk;  c) ja iepriekš veikta angioplastija vai implantēts stents, veic miokarda perfūzijas scintigrāfiju vai stresa ehokardiogrāfiju (vai ekvivalentu pārbaudi), kuras rezultāti nedrīkst liecināt par pārejošu miokarda išēmiju. Perfūzijas scintigrāfiju veic arī citos gadījumos (miokarda infarkts vai stāvoklis pēc aortokoronārās šuntēšanas), ja ir aizdomas par miokarda perfūziju;  d) papildu izmeklējumi nepieciešami, lai novērtētu būtisku ritma traucējumu risku.  Turpmākās pārbaudes jāveic reizi gadā (vai biežāk, ja tā nosaka galvenais aviācijas medicīnas eksperts), lai nodrošinātu, ka kardiovaskulārās sistēmas stāvoklis nepasliktinās. Tajās iekļauj speciālista veiktu pārbaudi, fiziskās slodzes testus ar elektrokardiogrammas kontroli un kardiovaskulārā riska novērtējumu. Pamatojoties uz galvenā aviācijas medicīnas eksperta atzinumu, var noteikt papildu izmeklējumus.  Ja pēc koronāro artēriju vēnu šuntēšanas ir attiecīgas indikācijas, jāveic miokarda perfūzijas scintigrāfija (vai ekvivalenta pārbaude). Visos pārējos gadījumos šāda pārbaude jāveic piecu gadu laikā pēc procedūras.  Ja kādi simptomi, pazīmes vai neinvazīvu izmeklējumu rezultāti norāda uz miokarda išēmiju, jāapsver koronāro artēriju angiogrāfijas vai ekvivalentas pārbaudes veikšana.  Ja pēc sešiem mēnešiem paredzētā pārbaude veikta sekmīgi, pretendentu apliecības iegūšanai galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu. |
| 1.4. Pretendentu, kuram ir izteikti supraventrikulārā ritma traucējumi, tostarp intermitējošs vai pastāvīgs sinusa mezgla vājuma sindroms, atzīst par nepiemērotu (skatīt 1.4.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir asimptomātiska sinusa bradikardija vai sinusa tahikardija, var atzīt par piemērotu, ja tam nav kādas citas pamatsaslimšanas.  Pretendentu, kuram ir asimptomātiskas atsevišķas monoformas supraventrikulāras vai ventrikulāras ekstrasistoles, var atzīt par piemērotu. Biežu vai kompleksu formu gadījumā veic pilnīgu kardioloģisko novērtējumu atbilstoši 1.4.1.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram ir nepilna Hisa kūlīša kājiņu blokāde vai stabila sirds elektriskās ass novirze pa kreisi, var atzīt par piemērotu, ja tam nav citu patoloģiju.  Veselības pārbaudēs nepieciešams veikt pretendenta kardioloģisko novērtējumu, ja tam ir pilna Hisa kūlīša labās kājiņas blokāde (skatīt 1.4.1."c" apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir pilna Hisa kūlīša kreisās kājiņas blokāde, atzīst par nepiemērotu (skatīt 1.4.1."d" apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir pirmās pakāpes atrioventrikulārā blokāde un Mobica 1.tipa atrioventrikulārā blokāde, var atzīt par piemērotu, ja nav citas pamatsaslimšanas. Pretendentu, kuram ir Mobica 2.tipa vai pilna atrioventrikulārā blokāde, atzīst par nepiemērotu (skatīt 1.4.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir plaša un (vai) šaura QRS kompleksa tahikardija, atzīst par nepiemērotu (skatīt 1.4.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir kambaru preeksitācijas sindromi, atzīst par nepiemērotu (skatīt 1.4.1."e" apakšpunktu).  Pretendentu, kuram implantēts endokardiālais elektrokardiostimulators, atzīst par nepiemērotu (skatīt 1.4.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram veikta ablācijas terapija, atzīst par nepiemērotu (skatīt 1.4.1.apakšpunktu). | 1.4.1. Būtiskus sirds ritma vai vadīšanas traucējumus vērtē kardiologs un, ja pretendents tiek atzīts par piemērotu, veic atbilstošus turpmākus novērojumus:  a) novērtējumā iekļauj:  1) fiziskās slodzes testus ar elektrokardiogrammas kontroli atbilstoši Brūsa protokolam vai tam ekvivalentam protokolam. Pārbaudei jābūt maksimālās slodzes vai simptomu limitētai. Rādītājiem jāatbilst Brūsa protokola 4.stadijai, un tie nedrīkst uzrādīt būtiskas sirds ritma vai vadīšanas anomālijas vai miokarda išēmijas pazīmes. Galvenais aviācijas medicīnas eksperts var noteikt nepieciešamo zāļu lietošanu pirms pārbaudes, kuri ietekmē kardiovaskulāro sistēmu;  2)  24 stundu ambulatoro elektrokardiogrammu, kuras rezultāti nedrīkst uzrādīt būtiskus sirds ritma vai vadīšanas traucējumus;  3) divdimensionālā Doplera ehokardiogramma, kuras rezultāti nedrīkst uzrādīt būtisku atsevišķu sirds dobumu palielināšanos vai būtiskas organiskas vai funkcionālas anomālijas. Kreisā kambara izsviedes frakcijai jābūt vismaz 50 %;  b) papildu novērtējumā var iekļaut:  1) atkārtotu 24 stundu elektrokardiogrammas pierakstu;  2) elektrofizioloģisku izmeklējumu;  3) miokarda perfūzijas scintigrāfiju vai ekvivalentu pārbaudi;  4) sirds magnētiskās rezonanses izmeklējumu vai ekvivalentu pārbaudi;  5) koronāro artēriju angiogrammu vai ekvivalentu pārbaudi (skatīt 1.3.2.apakšpunktu);  c) priekškambaru mirdzēšanas/plandīšanās gadījumā, veicot pirmreizējo veselības pārbaudi, personu, kam ir bijis tikai viens aritmijas gadījums, kas nevarētu atkārtoties, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu. |
| Galvenais aviācijas medicīnas eksperts pretendentu var atzīt par piemērotu, ja pretendents ir vecumā līdz 40 gadiem vai ja pretendents ir vecāks par 40 gadiem un uzrāda stāvokļa stabilitāti 12 mēnešu ilgā laikposmā, un apliecības atkārtotai izsniegšanai var atzīt par piemērotu; |
| d) pretendentam, kurš vecāks par 40 gadiem, veic koronāro artēriju izmeklēšanu. Pretendentu var atzīt par piemērotu, ja stāvokļa stabilitāte ir novērota vismaz triju gadu ilgā laikposmā; |
| e) pretendentu, kuram ir asimptomātiski preeksitācijas sindromi, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja elektrofizioloģiskais izmeklējums, tostarp adekvāta medikamentoza autonomās nervu sistēmas stimulācija, neatklāj inducējamu atkārtotas uzbudinājuma cirkulācijas tipa (*re-entry*) tahikardiju un izslēgta vairāku papildu vadīšanas ceļu eksistence; |
| f) pretendentu var atzīt par piemērotu ne agrāk kā trīs mēnešus pēc operācijas, ja:  1) nav citu diskvalificējošu nosacījumu;  2) elektrodu sistēma ir bipolāra;  3) pretendents nav atkarīgs no elektrokardiostimulatora;  4) regulāri tiek veiktas atkārtotas pārbaudes, tostarp elektrokardiostimulatora pārbaude;  5) atbilstoši 1.4.1."a" apakšpunktam nepieciešams veikt pretendenta kardioloģisko novērtējumu;  6) atkārtoti izdodot veselības apliecību, pretendentu var atzīt par piemērotu; |
| g) Veselības apliecības turētāju vai pretendentu, kam sekmīgi veikta katetrablācijas terapija un elektrofizioloģiskajā izmeklējumā, kurš veikts ne agrāk kā divus mēnešus pēc ablācijas, iegūti apmierinoši rezultāti, var atzīt par piemērotu. Ja invazīvu vai neinvazīvu izmeklējumu veidā nav iespējams noteikt rezultātu ilgtermiņā, galvenais aviācijas medicīnas eksperts pretendentam nosaka veikt papildu izmeklējumus. |
|  |
| 1.5. Pretendentu, kuram ir perifēro artēriju slimība (pirms vai pēc operācijas), atzīst par nepiemērotu. Ja nav būtiskas funkcionālas pasliktināšanās, pretendentu var atzīt par piemērotu, ievērojot 1.3.1. un 1.3.2.apakšpunktu.  Pretendentu, kuram ir torakālās vai abdominālās aortas aneirisma (pirms vai pēc operācijas), atzīst par nepiemērotu. Veicot atkārtotu veselības pārbaudi (skatīt 1.5.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir būtiska sirds vārstuļu anomālija, atzīst par nepiemērotu.  Pretendentu, kuram ir neliela sirds vārstuļu anomālija, var atzīt par piemērotu atbilstoši 1.5.2.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram veikta sirds vārstuļu protezēšana/valvuloplastika, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu var atzīt par piemērotu atbilstoši 1.5.3.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram tiek veikta sistēmiska antikoagulantu terapija, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu var atzīt par piemērotu pēc antikoagulantu terapijas pabeigšanas atbilstoši 1.5.4.apakšpunktam. Pretendentu, kuram ir tāda perikarda, miokarda vai endokarda patoloģija, kura nav minēta šajā pielikumā, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu var atzīt par piemērotu pēc pilnīgas izārstēšanās un kardioloģiska novērtējuma (skatīt 1.5.5.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir iedzimta sirds anomālija (pirms vai pēc korektīvas operācijas), atzīst par nepiemērotu. Pēc kardioloģiska izmeklējuma par piemērotu var atzīt pretendentu, kuram ir neliela sirds anomālija (skatīt 1.5.6.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram veikta sirds vai sirds/plaušu transplantācija, atzīst par nepiemērotu.  Pretendentu, kuram anamnēzē ir bijušas atkārtotas vazovagālās sinkopes, atzīst par nepiemērotu. Par piemērotu var atzīt pretendentu pēc pilnīga novērtējuma atbilstoši 1.5.7.apakšpunktam | 1.5.1. Galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu pretendentu, kuram ir neoperēta aneirisma aortā zem nieru artēriju atiešanas vietas. Ja nepieciešams, nosaka turpmākus izmeklējumus. Ja pēc tam, kad aneirisma aortā zem nieru artēriju atiešanas vietas ir izoperēta, nav komplikāciju un veikts kardiovaskulārais novērtējums, pretendentu var atzīt par piemērotu. |
|  | 1.5.2.  a) pretendentu, kuram ir divviru aortālais vārstulis, var atzīt par piemērotu, ja nav citu sirds vai aortas anomāliju. Ja nepieciešams, galvenais aviācijas medicīnas eksperts nosaka turpmākas ehokardiogrāfiskas pārbaudes;  b) pretendenta, kuram ir aortas stenoze, veselības pārbaudi saskaņo ar galveno aviācijas medicīnas ekspertu. Kreisā kambara funkcijai jābūt intaktai. Pretendentu, kuram ir sistēmiska embolija vai torakālās aortas dilatācija anamnēzē, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu, kura vidējā spiediena svārstības ir 20 mm Hg st. robežās, var atzīt par piemērotu. To pretendentu, kuru vidējā spiediena svārstības pārsniedz 20 mm Hg st., bet nepārsniedz 40 mm Hg st., var atzīt par piemērotu. Vidējā spiediena svārstības līdz 50 mm Hg st. pieļaujamas, ņemot vērā galvenā aviācijas medicīnas eksperta atzinumu. Galvenais aviācijas medicīnas eksperts var noteikt turpmākas divdimensionālās Doplera ehokardiogrāfijas pārbaudes;  c) pretendentu, kuram ir aortālā regurgitācija, var atzīt par piemērotu tikai tad, ja tā ir nenozīmīga. Divdimensionālā Doplera ehokardiogrāfija nedrīkst uzrādīt kādas ascendējošās aortas anomālijas. Ja nepieciešams, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var noteikt papildu pārbaudes;  d) pretendentu, kuram ir reimatiska mitrālā vārstuļa slimība, atzīst par nepiemērotu;  e) mitrālā vārstuļa prolapss/mitrālā regurgitācija. Pretendentam, kuram ir asimptomātisks izolēts mezosistoliskais klikšķis, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu un var noteikt periodiskas pārbaudes un papildu izmeklējumus;  f) pretendentu, kuram konstatēta kreisā kambara tilpuma pārslodze, par kuru liecina palielināts kreisā kambara beigu izmērs diastolē, atzīst par nepiemērotu. Galvenais aviācijas medicīnas eksperts var noteikt periodiskas pārbaudes un papildu izmeklējumus;  g) pretendentu, kuram ir iepriekš neatklāti sirds trokšņi, izvērtē kardiologs. Ja tie ir būtiski, papildu izmeklējumos iekļauj vismaz divdimensionālā Doplera ehokardiogrāfiju. |
| 1.5.3. a) pretendentu, kuram implantēti mehāniskie vārstuļi,var atzīt par piemērotu, ja antikoagulantu terapija ir saskaņota ar kardiologu;  b) pretendentu, kuram ir sirds vārstuļa bioprotēze, nav izteiktu simptomu un kuram ne agrāk kā sešus mēnešus pēc operācijas ir veikti izmeklējumi, kuros konstatēts, ka vārstuļu un kambaru konfigurācija un darbība ir normāla, var atzīt par piemērotu, ņemot vērā šādus kritērijus:  1) apmierinoši fiziskās slodzes testi, izmantojot elektrokardiogrammas kontroli, kur simptomus nosaka Brūsa protokola 4.stadija vai tā ekvivalents, kas saskaņā ar kardiologa interpretāciju neuzrāda būtiskas patoloģijas. Miokarda scintigrāfija/stresa ehokardiogrāfija nepieciešama, ja miera stāvoklī pierakstītā elektrokardiogramma uzrāda novirzes no normas un konstatēta koronāro artēriju slimība (skatīt 1.3.1., 1.3.2. un 1.4.1.apakšpunktu);  2) divdimensionālā Doplera ehokardiogramma neuzrāda būtisku atsevišķu sirds dobumu palielināšanos, sirds vārstuļa bioprotēzes strukturālie bojājumi ir minimāli, un doplerogrāfiski noteiktā asins plūsma ir normāla, un nav ne strukturālu, ne funkcionālu citu sirds vārstuļu anomāliju. Kreisā kambara frakcionālai saīsināšanās funkcijai jābūt normālai;  3) nav konstatēta koronāro artēriju slimība, ja iegūta apmierinoša revaskularizācija (skatīt 1.4.1.apakšpunktu);  4) nav nepieciešams lietot zāles, kas ietekmē kardiovaskulāro sistēmu;  5) ja nepieciešams, galvenais aviācijas medicīnas eksperts nosaka turpmākus fiziskās slodzes testus ar elektrokardiogrammas kontroli un divdimensionālās Doplera ehokardiogrāfijas pārbaudes. |
| 1.5.4. pretendentu, kuram ir venoza tromboze vai plaušu artērijas embolija, atzīst par nepiemērotu, līdz tiek pārtraukta antikoagulantu terapija. Plaušu embolijas gadījumā nepieciešams pilnīgs veselības stāvokļa novērtējums. Pretendentu, kuram tiek veikta sistēmiska antikoagulantu terapija iespējamas arteriālas trombembolijas ārstēšanai, pretendentu var atzīt par piemērotu pēc pilnīgas izārstēšanās un pēc apmierinoša kardioloģiska novērtējuma. |
| 1.5.5. Kardiovaskulārais novērtējums ietver divdimensionālo Doplera ehokardiogrāfiju, fiziskās slodzes testus ar elektrokardiogrammas kontroli un (vai) miokarda scintigrāfiju/stresa ehokardiogrāfiju un 24 stundu ambulatoro elektrokardiogrammu un koronāro artēriju angiogrāfiju. |
| 1.5.6. Galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt pretendentu par piemērotu, ja šie stāvokļi ir funkcionāli nenozīmīgi un pretendentam nav nepieciešams lietot zāles, ir veikts apmierinošs kardioloģisks novērtējums, kas ietver divdimensionālo Doplera ehokardiogrāfiju, fiziskās slodzes testus ar elektrokardiogrammas kontroli un 24 stundu ambulatoro elektrokardiogrammu. Galvenais aviācijas medicīnas eksperts nosaka turpmāko veselības pārbaužu biežumu. |
| 1.5.7. Pretendentam veic šādas pārbaudes:  1)  12 novadījumu elektrokardiogrammas slodzes stāvoklī, kur simptomus nosaka Brūsa protokola 4.stadija vai tā ekvivalents, kas saskaņā ar kardiologa interpretāciju neuzrāda patoloģiju. Ja miera stāvoklī pierakstīta elektrokardiogramma uzrāda novirzes no normas, jāveic miokarda scintigrāfija/stresa ehokardiogrāfija;  2) divdimensionālā Doplera ehokardiogramma, kas neuzrāda būtisku atsevišķu sirds dobumu palielināšanos, nedz arī strukturālas vai funkcionālas sirds, vārstuļu vai miokarda anomālijas;  3) 24 stundu ambulatorā elektrokardiogramma, kas neuzrāda sirds vadīšanas traucējumus, nedz arī kompleksus vai pastāvīgus sirds ritma traucējumus, vai miokarda išēmijas pazīmes;  4) var ietvert slīpā galda testu atbilstoši standarta protokolam, kas saskaņā ar kardiologa interpretāciju neuzrāda vazomotoras nestabilitātes pazīmes;  5) nepieciešams neirologa novērtējums. |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Elpošanas sistēma** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 2.1. Katrā veselības pārbaudes reizē veic krūškurvja rentgenogrāfiju *posterior-anterior* pozīcijā (skatīt 2.1.1.apakšpunktu).  Plaušu funkcionālo izmeklēšanu veic pirmreizējās veselības pārbaudes laikā un atkārtotas veselības pārbaudes laikā, ja ir klīniskas indikācijas (skatīt 2.1.2.apakšpunktu). Pretendentu, kuram ir būtiski plaušu darbības traucējumi, atzīst par nepiemērotu.  Pretendentu, kuram ir hroniska obstruktīva plaušu slimība, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu, kuram ir neizteikti plaušu darbības traucējumi, var atzīt par piemērotu (skatīt 2.1.3.apakšpunktu). | 2.1.1. Krūškurvja rentgenogrāfiju *posterior-anterior* pozīcijā veic ne biežāk kā reizi gadā, ja tam ir klīnisks vai epidemioloģisks pamatojums. |
| 2.1.2. Spirometriskā izmeklēšana nepieciešama pirmreizējā veselības pārbaudē apliecības iegūšanai. Ja attiecība FEV1/FVC ir mazāka par 70 %, rezultāts jāizvērtē pulmonologam. |
| 2.1.3. Pēc pilnīgas izārstēšanās un pēc apmierinoša elpceļu novērtējuma. |
| 2.2. Pretendentu, kuram ir astma un nepieciešams lietot zāles, vērtē atbilstoši 2.2.1.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram ir aktīva iekaisīga elpošanas sistēmas slimība, atzīst par nepiemērotu (skatīt 2.2.2.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir aktīva sarkoidoze, atzīst par nepiemērotu (skatīt 2.2.3.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir spontāns pneimotorakss, atzīst par nepiemērotu, līdz stāvoklis ir pilnībā izvērtēts atbilstoši 2.2.4.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram ir aktīva tuberkuloze, atzīst par nepiemērotu, līdz stāvoklis ir pilnībā izvērtēts atbilstoši 2.2.5.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram ir plaušu emfizēma, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu var atzīt par piemērotu, ja viņa veselības stāvoklis nevar ietekmēt ar apliecību piešķirto tiesību īstenošanu.  Pretendentu, kuram nepieciešama krūškurvja operācija, atzīst par nepiemērotu vismaz līdz trim mēnešiem pēc operācijas vai līdz brīdim, kad operācijas sekas vairs nevar ietekmēt attiecīgās apliecības piešķirto tiesību īstenošanu (skatīt 2.2.6.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir nepietiekami ārstēts miega apnojas sindroms, atzīst par nepiemērotu. | 2.2.1.  a) Pretendentu, kuram novērotas atkārtotas astmas lēkmes, atzīst par nepiemērotu;  b) pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu apliecības iegūšanai, ja viņa stāvoklis plaušu funkcionālās izmeklēšanas rezultātā atzīts par stabilu un lietotās zāles neietekmē piešķirtās apliecības tiesības (nelieto sistēmiskus glikokortikosteroīdus). |
| 2.2.2. Galvenais aviācijas medicīnas eksperts pretendentu var atzīt par piemērotu pēc pilnīgas izārstēšanās un pēc apmierinoša elpošanas sistēmas novērtējuma. |
| 2.2.3. Galvenais aviācijas medicīnas eksperts pretendentu var atzīt par piemērotu, ja:  a) veikta izmeklēšana, lai izslēgtu sistēmisku slimības procesu;  b) slimība izpaužas ar hīlu limfadenopātiju, kas atzīta par neaktīvu, un pretendentam nav nepieciešama medikamentoza ārstēšana |
| 2.2.4.  a) Pretendentam pilnīgi atveseļojoties pēc viena spontāna pneimotoraksa, viņu var atzīt par piemērotu, pēc pilnīgas elpošanas sistēmas novērtējuma ne agrāk kā viena gada laikā pēc pneimotoraksa;  b) veicot atkārtotu apstiprināšanu vai atjaunošanu, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt pretendentu par piemērotu, ja pretendents sešu nedēļu laikā pilnīgi atveseļojas pēc viena spontāna pneimotoraksa;  c) pretendentu, kuram ir atkārtots spontāns pneimotorakss, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu pēc tam, kad veikta ķirurģiska operācija un atveseļošanās ir apmierinoša. |
| 2.2.5. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu pēc sekmīgas medikamentozas ārstēšanas, un pilnīgas elpošanas sistēmas novērtējuma pie ftiziatra. |
| 2.2.6. Pretendentu, kuram ir veikta pneimonektomija, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu, kuram veikta krūškurvja operācija, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu pēc apmierinošas atveseļošanās, pilnīgas elpošanas sistēmas novērtējuma. |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Gremošanas sistēma** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 3.1. Pretendentu, kuram ir atkārtotas dispeptiskas saslimšanas un nepieciešams lietot zāless vai kuram ir pankreatīts, atzīst par nepiemērotu, līdz stāvoklis pilnībā izvērtēts atbilstoši 3.1.1.apakšpunktam.  Pretendenta, kuram nejauši atklāti asimptomātiski žultsakmeņi, stāvokli izvērtē atbilstoši 3.1.2.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram diagnosticēta hroniska iekaisīga zarnu slimība vai kura anamnēzē ir šāds gadījums, atzīst par nepiemērotu (skatīt 3.1.3.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir trūces, kas varētu traucēt ar apliecību piešķirto tiesību īstenošanu, atzīst par nepiemērotu.  Pretendentu, kuram ir komplikācijas pēc gremošanas trakta vai tā piedēkļu slimības vai ķirurģiskas operācijas, jo īpaši attiecībā uz iespējamu obstrukciju striktūras vai kompresijas dēļ, kura varētu traucēt ar apliecību piešķirto tiesību īstenošanu, atzīst par nepiemērotu.  Pretendentu, kuram ir veikta gremošanas trakta vai tā piedēkļu operācija, kas ietver pilnīgu vai daļēju orgāna ekscīziju vai stomas izveidošanu, atzīst par nepiemērotu vismaz līdz trim mēnešiem vai līdz brīdim, kad operācijas sekas vairs nevar ietekmēt ar apliecību piešķirto tiesību īstenošanu (skatīt 3.1.4.apakšpunktu). | 3.1.1.  a) Pretendentam, kuram ir atkārtoti dispeptiski traucējumi un ir nepieciešama medikamentoza ārstēšana, jāveic izmeklējumi;  b) pretendentu, kuram ir pankreatīts, atzīst par nepiemērotu. Galvenais aviācijas medicīnas eksperts pretendentu var atzīt par piemērotu, ja ir likvidēti obstrukcijas cēloņi (piemēram, zāļu lietošana, žultsakmeņi);  c) ja alkohols var būt dispepsijas un pankreatīta cēlonis, tad jāveic pilnīgs šīs vielas lietošanas/ļaunprātīgas lietošanas izvērtējums. |
| 3.1.2. Pretendentu, kuram ir viens liels asimptomātisks žultsakmens, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu. Pretendentu, kuram ir vairāki asimptomātiski žultsakmeņi, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu. |
| 3.1.3. Iekaisīga zarnu slimība ir pieļaujama, ja konstatēta tās remisija un stāvokļa stabilizācija un, lai to kontrolētu, nav nepieciešams lietot sistēmiskus glikokortikosteroīdus. |
| 3.1.4. Pretendentu apliecības atkārtotai apstiprināšanai vai atjaunošanai galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja atveseļošanās ir pabeigta, pretendentam nav izteiktu simptomu un ir minimāls sekundāru komplikāciju vai atkārtotas saslimšanas risks. |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Vielmaiņas, uztures un endokrīnā sistēma** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 4.1. Pretendentu, kuram ir vielmaiņas, uztures vai endokrīnās sistēmas disfunkcija, atzīst par nepiemērotu (skatīt 4.1.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir cukura diabēts, var atzīt par piemērotu, ja stāvoklis pilnībā izvērtēts atbilstoši 4.1.2. un 4.1.3.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram ir diabēts un nepieciešamas insulīna injekcijas, atzīst par nepiemērotu.  Pretendentu, kura ķermeņa masas indekss ir 35, var atzīt par piemērotu tikai tad, ja liekais svars nevar ietekmēt ar apliecību piešķirto tiesību īstenošanu un ir veikta kardiovaskulārā riska novērtēšana (skatīt 9.1.1.apakšpunktu). | 4.1.1. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja stāvoklis ir asimptomātisks, klīniski kompensēts un stabils, izmantojot aizstājterapiju vai bez tās, un to regulāri pārbauda medicīnas speciālists |
| 4.1.2. Glikozūrija un glikozes līmeņa novirzes no normas asinīs jāizmeklē. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja konstatēta normāla glikozes tolerance (zems nieru slieksnis) vai ja pazemināta glikozes tolerance bez diabētiskas patoloģijas tiek pilnībā kontrolēta ar diētas palīdzību un regulāri tiek veiktas pārbaudes. |
| 4.1.3. Pretendentu, kurš ārstēšanā lieto pretdiabēta zāles, atzīst par nepiemērotu. Atsevišķos gadījumos biguanīdu vai alfaglikozidāzes inhibitoru lietošana ir pieļaujama, pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu. |
| **5. Hematoloģija** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 5.1. Katrā veselības pārbaudē nosaka hemoglobīna līmeni. Pretendentam, kuram konstatētas hemoglobīna līmeņa novirzes no normas, veic turpmākus izmeklējumus. Pretendentu, kura hematokrīts ir mazāks par 32 %, atzīst par nepiemērotu (skatīt 5.1.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir sirpjveida šūnu anēmija, atzīst par nepiemērotu (skatīt 5.1.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir nozīmīga lokāla vai ģeneralizēta limfmezglu palielināšanās un asins sistēmas slimības, atzīst par nepiemērotu (skatīt 5.1.2.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir akūta un hroniska leikēmija, atzīst par nepiemērotu (skatīt 5.1.3.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir izteikti palielināta liesa, atzīst par nepiemērotu (skatīt 5.1.4.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir izteikta policitēmija, atzīst par nepiemērotu (skatīt 5.1.5.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir asins recēšanas sistēmas traucējumi, atzīst par nepiemērotu (skatīt 5.1.6.apakšpunktu). | 5.1.1. Anēmija, uz ko norāda pazemināts hemoglobīna līmenis, jāizmeklē. Pretendentu, kuram ir neārstējama anēmija, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja slimības primārais cēlonis ir apmierinoši ārstēts (piemēram, dzelzs vai B12 deficīts) un hematokrīta līmenis ir stabilizējies virs 32 % vai gadījumā, ja diagnosticēta neliela talasēmija vai hemoglobinopātija bez krīzēm anamnēzē un pretendents uzrāda pilnīgas funkcionālās spējas. |
| 5.1.2. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu akūta infekcijas procesa gadījumā, ja pretendents ir pilnībā atveseļojies, vai Hodžkina limfomas un augstas malignitātes Nehodžkina limfomas gadījumā, kas ir ārstēta un konstatēta tās pilnīga remisija. |
| 5.1.3. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja konstatēta slimības remisija vai hroniskas leikēmijas gadījumā, ja nav anamnēzes par centrālās nervu sistēmas līdzdalību un par tādām ilgstošām blakusparādībām ārstēšanas laikā, kas varētu ietekmēt lidojuma drošību. Hemoglobīna un trombocītu līmenim jābūt apmierinošam. Nepieciešamas regulāras turpmākas pārbaudes. |
| 5.1.4. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja liesas palielināšanās ir minimāla, stabila un nav konstatēta ar to saistīta patoloģija (piemēram, ārstēta hroniska malārija) vai gadījumā, ja palielināšanās ir minimāla un saistīta ar kādu citu pieļaujamu stāvokli (piemēram, Hodžkina limfomu remisijas stāvoklī). |
| 5.1.5. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja stāvoklis ir stabils un nav konstatēta ar to saistīta patoloģija. |
| 5.1.6. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja anamnēzē nav bijis nopietnu asiņošanas vai asins recēšanas traucējumu gadījumu. |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Urīnizvadsistēma** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 6.1. Pretendentu, kuram novērotas organiskas nieru saslimšanas pazīmes, atzīst par nepiemērotu. Katras medicīniskās pārbaudes laikā veic urīnanalīzes. Urīns nedrīkst saturēt tādus normai neatbilstošus elementus, kas norāda uz kādu patoloģiju. Īpaša uzmanība jāpievērš slimībai, kas ietekmē urīnizvadceļus un dzimumorgānus (skatīt 6.1.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir urīnizvadceļu akmeņi, atzīst par nepiemērotu, līdz stāvoklis ir pilnībā izvērtēts atbilstoši 6.1.2.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram ir komplikācijas pēc nieru vai urīnizvadceļu slimības vai ķirurģiskas operācijas, jo īpaši attiecībā uz iespējamu obstrukciju, striktūras vai kompresijas dēļ, kas varētu padarīt pretendentu rīcībnespējīgu, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu, kuram ir kompensēts stāvoklis pēc nefrektomijas un kuram nav arteriālās hipertensijas vai urēmijas, var atzīt par piemērotu atbilstoši 6.1.3.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram ir veikta urīnceļu vai urīnizvadorgānu operācija, kura ietver pilnīgu vai daļēju šo orgānu ekscīziju vai stomas izveidošanu, atzīst par nepiemērotu vismaz līdz trim mēnešiem vai līdz brīdim, kad operācijas sekas vairs nevar ietekmēt ar apliecību piešķirto tiesību īstenošanu (skatīt 6.1.3. un 6.1.4.apakšpunktu). | 6.1.1. Normai neatbilstošas atrades urīna analīzēs jāizmeklē (piemēram, proteinūrija, hematūrija un glukozūrija) |
| 6.1.2. Pretendentu ar asimptomātisku nierakmeni, kuram anamnēzē ir bijusi nieru kolika vai atlieku akmeņi, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja tas saistīts ar apliecības atkārtotu apstiprināšanu vai atjaunošanu |
| 6.1.3. Pretendentu, kuram ir veikta uroloģiska operācija, atzīst par nepiemērotu vismaz trīs mēnešus (skatīt 6.1.apakšpunktu). Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja pretendentam nav nekādu simptomu un sekundāru komplikāciju vai atkārtotas saslimšanas risks ir minimāls. |
| 6.1.4. Pretendentu pirmreizējai apliecības iegūšanai, ja tam veikta nieru transplantācija vai pilnīga cistektomija, atzīst par nepiemērotu. Pārbaudēs, kas saistītas ar apliecības atkārtotu apstiprināšanu vai atjaunošanu, pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu šādos gadījumos:  a) nieres transplantāts ir pilnīgi kompensēts, un organisms to pieņem, izmantojot minimālu imūnsupresīvo terapiju pēc vismaz 12 mēnešiem;  b) pilnīga cistektomija ar funkcionāli apmierinošu stāvokli, nav atkārtotas saslimšanas, infekcijas vai primāras patoloģijas pazīmju. |
| **7. Seksuāli transmisīvas slimības un citas infekcijas** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 7.1. HIV asins analīzes testu veic pirmreizējās veselības pārbaudes laikā un atkārtotas pārbaudes laikā, ja ir klīniskas indikācijas (skatīt 7.1.1. un 7.1.2.apakšpunktu).  Asins analīzes tests SED jāveic pirmreizējās veselības pārbaudes laikā un atkārtotas pārbaudes laikā, ja ir klīniskas indikācijas (skatīt 7.1.3.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram novērojami vai anamnēzē ir klīniski simptomi, kas norāda uz imūnsistēmas deficītu vai infekciozo hepatītu, atzīst par nepiemērotu (skatīt 7.1.4.apakšpunktu). | 7.1.1. Pretendentu, kurš ir HIV pozitīvs, atzīst par nepiemērotu. |
| 7.1.2. Pārbaudēs, kas saistītas ar apliecības atkārtotu apstiprināšanu vai atjaunošanu, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu HIV pozitīvu personu un nosakot pārbaudes ar triju mēnešu periodiskumu, pamata analīzes, arī CD-4 un T-šūnu skaitu, un ar sešu mēnešu intervālu, vispārējā veselības pārbaude jāveic pie infektologa*.* AIDS vai ar AIDS saistītu komplikāciju parādīšanās gadījumā pretendentu atzīst par nepiemērotu. |
| 7.1.3. Pretendentu ar akūtu sifilisu atzīst par nepiemērotu. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja tas pēc pilna ārstēšanas kursa ir pilnīgi atveseļojies no slimības primārās un sekundārās stadijas. |
| 7.1.4. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu pēc pilnīgas izmeklēšanas un stāvokļa novērtējuma |
| **8. Ginekoloģija un dzemdniecība** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 8.1. Pretendenti, kuras anamnēzē ir smagi, neārstējami menstruālā cikla traucējumi, atzīst par nepiemērotu.  Pretendenti, kurai ir apstiprināta grūtniecība, atzīst par nepiemērotu (skatīt 8.1.1.apakšpunktu).  Pretendenti, kurai veikta ginekoloģiska operācija, atzīst par nepiemērotu vismaz trīs mēnešus vai līdz brīdim, kad operācijas sekas nevar ietekmēt ar apliecību piešķirto tiesību īstenošanu (skatīt 8.1.2.apakšpunktu). | 8.1.1. Ja atbilstoši ginekologa atzinumam grūtniecība norit bez patoloģijas, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt veselības apliecības turētāju par piemērotu līdz grūtniecības līdz 34.nedēļas beigām.  Apliecību atjauno pēc apstiprinājuma, ka tās turētāja ir pilnīgi atveseļojusies pēc dzemdībām vai grūtniecības pārtraukšanas. |
| 8.1.2. Pārbaudēs, kas saistītas ar apliecības atkārtotu apstiprināšanu vai atjaunošanu, pretendenti galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja nav nekādu simptomu un ja sekundāru komplikāciju vai atkārtotas saslimšanas risks ir minimāls. |
| **9. Skeleta–muskuļu sistēmas novērtējuma prasības** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 9.1. Pretendentam jāpiemīt pietiekamam ekstremitāšu garumam un muskuļu spēkam, lai īstenotu ar apliecību piešķirto tiesību īstenošanu (skatīt 9.1.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram pēc kaulu, locītavu, muskuļu vai cīpslu slimības vai traumas ir radušās būtiskas komplikācijas vai kuram ir iedzimta kaulu, locītavu, muskuļu vai cīpslu patoloģija, izvērtē saskaņā ar 9.1.1., 9.1.2. un 9.1.3.apakšpunktu. | 9.1.1. Ja pretendentam ir patoloģiska konstitucionālā uzbūve, tostarp aptaukošanās vai muskuļu vājums, nepieciešams veikt pārbaudi darba vietā un simulatorā. Īpaša uzmanība jāpievērš avārijas procedūrām un evakuācijai. |
| 9.1.2. Ja pretendentam trūkst kādas ekstremitātes, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt pretendentu par piemērotu, kas saistītas ar atkārtotu apstiprināšanu vai atjaunošanu, ja veikta sekmīga pārbaude darba vietā un simulatorā. |
| 9.1.3. Pretendentu, kuram ir iekaisīga, infiltratīva, traumatiska vai deģeneratīva skeleta–muskuļu sistēmas slimība, galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja slimība ir remisijas stāvoklī un pretendents lieto galvenā aviācijas medicīnas eksperta ieteiktas zāles un ir veikta sekmīga pārbaude darba vietā un simulatorā. |
| **10. Psihiatriskā novērtējuma prasības** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 10.1. Pretendentu, kuram konstatēta šizofrēnija, šizotipiski vai paranojāli traucējumi, atzīst par nepiemērotu (skatīt 10.1.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram diagnosticēti garastāvokļa traucējumi, atzīst par nepiemērotu (skatīt 10.1.2.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram konstatēti neirotiski, stresa izraisīti, somatoformi, personības vai organisku bojājumu izraisīti garīgi traucējumi, atzīst par nepiemērotu (skatīt 10.1.3.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir garīgi vai uzvedības traucējumi, kas radušies alkohola vai citu vielu lietošanas rezultātā (ar atkarību vai bez tās), atzīst par nepiemērotu (skatīt 10.1.4.apakšpunktu). | 10.1.1. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja konstatēts, ka sākotnējā diagnoze bijusi neadekvāta vai kļūdaina, vai gadījumā, ja pretendentam bijis viens delīrija gadījums ar nosacījumu, ka nav radušies paliekoši bojājumi. |
| 10.1.2. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu pēc konkrētā gadījuma pilnīgas izvērtēšanas (atkarībā no garastāvokļa traucējumu rakstura un nopietnības) un pēc tam, kad noteiktā laikposmā ir pārtraukta visu psihotropo zāļu lietošana. |
| 10.1.3. Pretendentu, kura anamnēzē ir bijis viens pašdestruktīvas rīcības gadījums vai atkārtota apzināta miesas bojājumu nodarīšana sev, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu pēc konkrētā gadījuma pilnīgas izvērtēšanas, kā arī var pieprasīt, lai pretendentam tiktu veikts psihologa vai psihiatra neiropsiholoģisks novērtējums. |
| 10.1.4. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu pēc divu gadu ilga perioda, kurā dokumentēta atturība vai atbrīvošanās no attiecīgās vielas lietošanas. Pārbaudēs, kas saistītas ar apliecības atkārtotu apstiprināšanu vai atjaunošanu, var atzīt pretendentu par piemērotu. Atkarībā no konkrētā gadījuma un saskaņā ar galvenā aviācijas medicīnas eksperta norādījumiem ārstēšana un pārbaude var ietvert:  a) dažu nedēļu ilgu stacionāru ārstēšanu;  b) psihiatra veiktu pārbaudi;  c) turpmākas pārbaudes, tostarp asinsanalīzes un speciālista ziņojumus, un šī prasība ir spēkā neierobežotu laiku. |
| **11. Neiroloģiskā novērtējuma prasības** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 11.1. Pretendentu, kuram ir šādas saslimšanas, atzīst par nepiemērotu:  1) progresējoša nervu sistēmas slimība;  2) epilepsija un citu iemeslu izraisīti apziņas traucējumi;  3) saslimšana ar izteiktu noslieci uz smadzeņu disfunkciju.  (Skatīt 11.1.1.apakšpunktu.)  Papildu pārbaudes veic, ja pretendentam ir:  1) galvas trauma;  2) muguras smadzeņu vai perifērisko nervu bojājumi.  (Skatīt 11.1.2.apakšpunktu.)  Ja nepieciešams, ņemot vērā pretendenta anamnēzi vai klīniskos simptomus, veic elektroencefalogrāfiju (skatīt 11.1.1. un 11.1.2.apakšpunktu). | 11.1.1.  a) Pretendentu, kuram ir neprogresējoša vai progresējoša nervu sistēmas slimība, kas ir radījusi vai varētu radīt invaliditāti, atzīst par nepiemērotu. Pēc pilnīgas stāvokļa izvērtēšanas galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt pretendentu par piemērotu, ja funkcionālo spēju zudumi ir nelieli un saistīti ar neprogresējošu slimību;  b) ja anamnēzē ir bijuši viens vai vairāki apziņas traucējumi, kuru cēlonis nav skaidrs, tie uzskatāmi par diskvalificējošu faktoru. Ja ir bijis tikai viens šāds apziņas traucējums, ko var atbilstoši izskaidrot, pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu;  c) pretendentu, kura elektroencefalogrammā konstatēta epileptoforma paroksismāla aktivitāte un fokāli lēnie viļņi, atzīst par nepiemērotu. Šādu gadījumu papildu izvērtēšanu veic galvenais aviācijas medicīnas eksperts;  d) pretendentu, kuram diagnosticēta epilepsija, atzīst par nepiemērotu, izņemot gadījumu, ja pierādīts, ka tas ir bērnības labdabīgas epilepsijas sindroms, kas saistīts ar ļoti zemu atkārtošanās risku, un ja vairāk nekā 10 gadus nav bijis atkārtotu lēkmju, un ārstēšana ir pārtraukta pirms vairāk nekā 10 gadiem. Pretendentu, kuram ir bijis viens vai vairāki krampju gadījumi pēc piecu gadu vecuma, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja, pamatojoties uz neirologa atzinumu, ir ļoti zems akūtu un simptomātisku krampju atkārtošanās risks;  e) ja pretendentam ir bijusi viena bezdrudža epileptoformas tipa lēkme, kas nav atkārtojusies vismaz 10 gadus, kopš pārtraukta ārstēšana, un ja nav ilgstošas epilepsijas predispozīcijas pazīmju, viņu var atzīt par piemērotu, ja turpmāku lēkmju risks minimāls. |
| 11.1.2. Galvas trauma ar apziņas zudumu vai penetrējošu smadzeņu bojājumu, ir jānovērtē neiroķirurgam un neirologam. Pretendentu var atzīt par piemērotu tikai pēc pilnīgas atveseļošanās un tad, ja epilepsijas risks ir zems. |
| 11.1.3. Ja pretendentam anamnēzē ir bijis muguras smadzeņu vai perifērisko nervu bojājums, izvērtēt saskaņā ar 9.punktu. |
| **12. Oftalmoloģiskā novērtējuma prasības** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 12.1. Pirmreizējās veselības pārbaudes laikā pretendentam oftalmoloģisko pārbaudi veic oftalmologs (skatīt 12.1.1.apakšpunktu). Atkārtotas veselības pārbaudes oftalmoloģisko izmeklēšanu veic aviācijas medicīnas eksperts (skatīt 12.1.2.apakšpunktu). Visus neskaidros gadījumus vai gadījumus, ja konstatētas novirzes no normas, izvērtē oftalmologs.  Ja veselības apliecības turētāja vai pretendenta redze tās funkcijas standartiem (6/9 (0,7), 6/6 (1,0), N14, N5) atbilst, tikai lietojot korektīvās lēcas, un refrakcijas traucējumi pārsniedz ± 3 dioptrijas, pretendents iesniedz aviācijas medicīnas ekspertam oftalmologa pārbaudes ziņojumu.  Ja refrakcijas traucējumi ir no +5 līdz –6 dioptrijām, šai pārbaudei jābūt veiktai pēdējo 60 mēnešu laikā pirms vispārējās veselības pārbaudes. Ja refrakcijas traucējumi neatbilst minētajām dioptrijām, šai pārbaudei jābūt veiktai 24 mēnešu laikā pirms veselības pārbaudes (skatīt 12.1.3.apakšpunktu).  Veselības apliecības pretendentam pēc 40 gadu vecuma sasniegšanas reizi divos gados jāveic tonometrija (pretendents var iesniegt galvenajam aviācijas medicīnas ekspertam apliecinājumu par tonometrijas pārbaudi, kas veikta ne agrāk kā 24 mēnešus pirms veselības pārbaudes).  Ja kāda iemesla dēļ nepieciešamas oftalmoloģiskās pārbaudes pie speciālista, veselības apliecībā izdara atzīmi par "RXO" ierobežojumu.  Pretendentu pēc refrakcijas ķirurģiskas korekcijas atzīst par nepiemērotu, līdz stāvoklis ir pilnībā izvērtēts atbilstoši 12.1.4.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram veikta kataraktas, tīklenes, glaukomas un citas oftalmoloģiskās operācijas, atzīst par nepiemērotu. Pārbaudēs, kas saistītas ar apliecības atkārtotu izsniegšanu, pretendentu var atzīt par piemērotu atbilstoši 12.1.5.apakšpunktam.  Pretendentu, kuram ir keratokonuss, atzīst par nepiemērotu, līdz stāvoklis ir pilnībā izvērtēts atbilstoši 12.1.6.apakšpunktam. | 12.1.1. Šajā pārbaudē jāietver:  1) anamnēze;  2) redzes asums, tuvā, vidējā un tālā redze – nekoriģēta, ja nepieciešams, izmantojot vislabāko optisko korekciju;  3) acs ābolu kustības un binokulārā redze;  4) krāsu redze;  5) redzes lauki;  6) ārējās acs, acs anatomijas, acs priekšējās daļas (spraugas lampa) un fundoskopiskā izmeklēšana;  7) pretendentam papildus jāveic:  a) objektīvā refrakcija. Veicot cikloplēģiju pretendentam, kuram ir hiperopija un kurš jaunāks par 25 gadiem;  b) tonometrija atbilstoši klīniskām indikācijām un pēc 40 gadu vecuma sasniegšanas. |
| 12.1.2. Visās medicīniskajās pārbaudēs, kas saistītas ar apliecību atkārtotu apstiprināšanu vai atjaunošanu, jāiekļauj apliecības turētāja redzes stāvokļa novērtējums:  1) anamnēze;  2) redzes asums, tuvā, vidējā un tālā redze, nekoriģēta un, ja nepieciešams, izmantojot vislabāko optisko korekciju;  3) ārējās acs, acs anatomijas, acs priekšējās daļas (spraugas lampa) un fundoskopiskā izmeklēšana;  4) papildu izmeklējumi, ja ir klīniskas indikācijas (skatīt 12.1.3.apakšpunktu). |
| 12.1.3. Šajā pārbaudē jāietver:  1) anamnēze;  2) redzes asums, tuvā, vidējā un tālā redze: nekoriģēta; ja nepieciešams, izmantojot vislabāko optisko korekciju;  3) refrakcija;  4) acs ābolu kustības un binokulārā redze;  5) redzes lauki;  6) tonometrija pēc 40 gadu vecuma sasniegšanas;  7) ārējās acs, acs anatomijas, acs priekšējās daļas (spraugas lampa) un fundoskopiskā izmeklēšana.  Pārbaudes ziņojumu nosūta galvenajam aviācijas medicīnas ekspertam. Ja konstatēta kāda patoloģija un ir šaubas par pretendenta acu veselību, jāveic papildu oftalmoloģiska izmeklēšana (skatīt 12.1.4.apakšpunktu). |
| 12.1.4. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja:  a) refrakcija pirms operācijas nav pārsniegusi +5 vai –6 dioptrijas;  b) iegūta apmierinoša refrakcijas stabilitāte (diennakts izmaiņas ir mazākas par 0,75 dioptrijām);  c) acs izmeklējumā nav konstatētas pēcoperācijas komplikācijas;  d) jutība pret gaismu atbilst normai;  e) nav traucēta mezopiskā kontrasta jutība;  f) oftalmologs veic pārbaudi atbilstoši galvenā aviācijas medicīnas eksperta norādījumiem. |
| 12.1.5. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu:  a) ne agrāk kā divus mēnešus pēc kataraktas operācijas;  b) ne agrāk kā sešus mēnešus pēc tīklenes operācijas. Turpmākās pārbaudes veic oftalmologs ne retāk kā reizi gadā*;*  c) ne agrāk kā sešus mēnešus pēc glaukomas operācijas apliecības pirmreizējās vai atkārtotās pārbaudēs. Turpmākās pārbaudes veic oftalmologs ne retāk kā reizi divos gados. |
| 12.1.6. Ja pretendentam ir diagnosticēts keratokonuss, pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, kas saistītas ar apliecības atkārtotu apstiprināšanu vai atjaunošanu ar nosacījumu, ka:  a) lietojot korekcijas lēcas, pretendenta redze atbilst noteiktajām prasībām;  b) oftalmologs veic pārbaudes, kuru biežumu nosaka galvenais aviācijas medicīnas eksperts. |
| 12.2. Redzes asumam tālumā, skatoties ar katru aci atsevišķi (ar korekciju vai bez tās), jābūt 6/9 (0,7) vai lielākam par to. Redzes asumam, skatoties ar abām acīm, jābūt 6/6 (1,0) vai lielākam par to (skatīt 12.2.1.apakšpunktu). Ierobežojumi neattiecas uz nekoriģētu redzes asumu.  Veselības apliecības turētāju vai pretendentu var atzīt par piemērotu, ja:  1) pirmreizējā veselības pārbaudē konstatētie refrakcijas traucējumi ir no +5 līdz –6 dioptrijām;  2) atkārtotās veselības pārbaudēs pretendenta refrakcijas traucējumi nepārsniedz +5 dioptrijas vai izteikti miopiski refrakcijas traucējumi pārsniedz –6 dioptrijas un stāvoklis ir pilnībā izvērtēts atbilstoši 12.2.2.apakšpunktam.  Pretendentam, kuram ir refrakcijas traucējumi, jāvalkā kontaktlēcas vai jālieto asfēriskās briļļu lēcas.  Ja veselības apliecības pretendentam pirmreizējā veselības pārbaudē konstatēti refrakcijas traucējumi ar astigmātismu, astigmātisms nedrīkst pārsniegt 2,0 dioptrijas. Apliecības atkārtotai izsniegšanai, pretendentu, kam ir tādi refrakcijas traucējumi ar astigmātismu, kurš pārsniedz 3,0 dioptrijas, var atzīt par piemērotu, ja redzes stāvoklis ir izvērtēts atbilstoši 12.2.4.apakšpunktam.  Veicot pirmreizējo veselības pārbaudi veselības apliecības pretendentam piemītošo refrakcijas traucējumu atšķirība abās acīs (anisometropija) nedrīkst pārsniegt 2,0 dioptrijas. Atkārtotā pārbaudē veselības apliecības turētāju, kuram refrakcijas traucējumu atšķirība abās acīs (anisometropija) pārsniedz 3,0 dioptrijas, var atzīt par piemērotu, ja stāvoklis ir pilnībā izvērtēts atbilstoši 12.2.5.apakšpunktam.  Presbiopijas attīstību pārbauda visās medicīniskajās pārbaudēs, kas saistītas ar apliecības atkārtotu izsniegšanu.  Pretendentam jāspēj izlasīt N5 tabulu (vai tās ekvivalentu) 30–50 centimetru attālumā un N14 tabulu (vai tās ekvivalentu) 100 centimetru attālumā, lietojot redzes korekciju, ja tāda paredzēta (skatīt 12.2.1.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir izteikti binokulārās redzes defekti, atzīst par nepiemērotu (skatīt 12.2.7.apakšpunktu).  Pretendentu, kuram ir diplopija, atzīst par nepiemērotu.  Veselības apliecības pretendentu atzīst par nepiemērotu, ja viņam ir acs muskuļu disbalanss (*heterophoria*), kas pārsniedz:  1) 2,0 dioptriju prizmu hiperforijas gadījumā, nosakot no sešu metru attāluma;  2) 10,0 dioptriju prizmu ezoforijas gadījumā, nosakot no sešu metru attāluma;  3) 8,0 dioptriju prizmu eksoforijas gadījumā, nosakot no sešu metru attāluma;  4) 1,0 dioptriju prizmu hiperforijas gadījumā, nosakot no 33 centimetru attāluma;  5) 8,0 dioptriju prizmu ezoforijas gadījumā, nosakot no 33 centimetru attāluma;  6) 12,0 dioptriju prizmu eksoforijas gadījumā, nosakot no 33 centimetru attāluma.  Ja fūzijas rezerves ir pietiekamas, lai nepieļautu astenopiju un diplopiju, galvenais aviācijas medicīnas eksperts pretendentu var atzīt par piemērotu, ievērojot 12.2.6.apakšpunktu.  Pretendentu, kuram ir redzes lauku anomālija, atzīst par nepiemērotu, ja stāvoklis ir pilnībā izvērtēts atbilstoši 12.2.7.apakšpunktam.  Pretendentu ar monokularitāti atzīst par nepiemērotu veselības apliecības iegūšanai (skatīt 12.2.8.apakšpunktu). | 12.2.1.  a) ja pretendenta redze atbilst prasībām, tikai lietojot redzes korekciju, brillēm vai kontaktlēcām ir jānodrošina optimāla redzes funkcija, tām jābūt ērtām un piemērotām lietošanai aviācijas nolūkiem. Ja tiek lietotas kontaktlēcas, tām jābūt monofokālām un paredzētām redzei tālumā. Ortokeratoloģiskās kontaktlēcas lietot nedrīkst;  b) korekcijas lēcām, kad tās tiek lietotas aviācijas nolūkiem, jāatbilst licences turētāja redzes prasībām visos attālumos. Lai redze atbilstu prasībām, drīkst izmantot tikai vienas brilles;  c) kontaktlēcām, kad tās tiek lietotas aviācijas nolūkiem, jābūt monofokālām un netonētām;  d) īstenojot licences piešķirtās tiesības, tās turētājam jābūt pieejamam rezerves, līdzīgi koriģējošam briļļu pārim. |
| 12.2.2.  a) nav konstatēta smaga patoloģija;  b) ņemta vērā optimāla korekcija;  c) oftalmologs reizi divos gados veic pārbaudes, ja miopiskā refrakcija pārsniedz –6 dioptrijas;  d) oftalmologs reizi piecos gados veic pārbaudes, ja refrakcijas traucējumi pārsniedz ±3 dioptriju robežas. |
| 12.2.3.  a) nav konstatēta smaga patoloģija;  b) ņemta vērā optimāla korekcija. |
| 12.2.4.  a) nav konstatēta smaga patoloģija;  b) ņemta vērā optimāla korekcija;  c) reizi gadā veic pārbaudi pie oftalmologa. |
| 12.2.5.  a) nav konstatēta smaga patoloģija;  b) ņemta vērā optimāla korekcija;  c) oftalmologs reizi divos gados veic pārbaudes;  d) ja anisometropija pārsniedz 3,0 dioptrijas, pretendentam jānēsā kontaktlēcas. |
| 12.2.6. Pretendentu pārbauda oftalmologs. Fūzijas rezerves pārbauda, piemēram, ar Goldmana sarkanā/zaļā binokulārās saplūšanas testu. |
| 12.2.7.  a) pretendentu, kura centrālā redze vienā no acīm ir zemāka par 12.2.apakšpunktā noteiktajām robežām, var atzīt par piemērotu, ja atkārtotā pārbaudē konstatē, ka binokulārās redzes lauks ir normāls un pamatsaslimšana ir pieļaujama saskaņā ar oftalmologa novērtējumu. Šādos gadījumos nepieciešams veikt pārbaudes lidojumu un piemērot otrā pilota ("OML" 1.klase) ierobežojumu;  b) pretendentu, kuram ir redzes lauku defekts, var atzīt par piemērotu, ja binokulārais redzes lauks ir normāls un pamatsaslimšanu apstiprina galvenais aviācijas medicīnas eksperts. |
| 12.2.8. Galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt pretendentu par piemērotu apliecības iegūšanai (ja tas saistīts ar atkārtotu apstiprināšanu vai atjaunošanu) šādos gadījumos:  1) monokularitāte ir radusies pēc piecu gadu vecuma;  2) pirmreizējās veselības pārbaudes laikā, ja:  a) redzīgās acs redzes asums tālumā (bez korekcijas) ir vismaz 6/6;  b) nav refrakcijas traucējumu;  c) nav anamnēzes par refrakcijas ķirurģisku korekciju;  d) nav smagu patoloģiju;  3)  veselības apliecības pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja atkārtotā pārbaudē konstatē, ka pamatsaslimšana ir pieļaujama saskaņā ar oftalmologa novērtējumu un ja pretendents ir sekmīgi veicis funkcionālu pārbaudījumu darba vietā. |
|  |
| 12.3. Pretendenta redzei jābūt ar normālu krāsu uztveri vai krāsu drošai. Veicot pirmreizējo veselības pārbaudi, pretendentam veic Išihara testu (skatīt 12.3.1.apakšpunktu).  Ja pretendenta krāsu redze neatbilst Išihara testam, viņa krāsu redze var tikt atzīta par krāsu drošu, ja viņam sekmīgi tiek veikta visaptveroša pārbaude ar galvenā aviācijas medicīnas eksperta noteiktām metodēm (anomaloskopiju vai krāsu lampu – skatīt 12.3.2.apakšpunktu). Veicot atkārtotu pārbaudi, krāsu redzes pārbaude nepieciešama tikai tad, ja ir klīniskas indikācijas.  Pretendenta redze, kas neatbilst krāsu uztveres testiem, uzskatāma par krāsu nedrošu, un pretendents atzīstams par nepiemērotu. | 12.3.1. Išihara tests (24 plātņu versija) ir uzskatāms par sekmīgi veiktu, ja pretendents bez kļūdām, šaubīšanās vai vilcināšanās (mazāk kā trīs sekundes vienai plātnei) ir identificējis 15 plātnes. Plātnes rāda izlases veidā. |
| 12.3.2. Pretendentu, kura redze neatbilst Išihara testam, pārbauda ar vienu no šādām metodēm:  a) anomaloskopija (Nāgela vai tai ekvivalenta). Šī pārbaude uzskatāma par sekmīgi veiktu, ja krāsu sakritība ir trihromātiska un savienošanas amplitūda nepārsniedz četras skalas vienības;  b) lampu tests. Šī pārbaude uzskatāma par sekmīgi veiktu, ja pretendents nekļūdoties veic pārbaudi, izmantojot šādas lampas: *Holmes Wright*, *Beynes* vai *Spectrolux.* |
| **13. Otorinolaringoloģiskā novērtējuma prasības** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 13.1. Veicot pirmreizējo veselības pārbaudi, veic vispārēju otorinolaringoloģisko izmeklēšanu. Atkārtotā veselības pārbaudē otorinolaringoloģisko izmeklēšanu veic, ja ir klīniskas indikācijas, ievērojot 13.1.1.apakšpunktu.  Ausu–deguna–kakla pārbaudi iekļauj atkārtotās veselības pārbaudēs (skatīt 13.1.2.apakšpunktu).  Pretendentu atzīst par nepiemērotu, ja ir kāds no šādiem traucējumiem:  1) akūts vai hronisks aktīvs patoloģisks process vidusausī vai iekšējā ausī;  2) neizārstēta bungādiņu perforācija vai disfunkcija (skatīt 13.1.3.apakšpunktu);  3) vestibulārās funkcijas traucējumi (skatīt 13.1.3.apakšpunktu);  4) izteikti elpošanas traucējumi caur degunu vienā vai otrā pusē vai deguna blakusdobumu disfunkcija;  5) mutes dobuma vai augšējo elpceļu izteikta malformācija vai to smaga, akūta vai hroniska infekcija;  6) izteikti runas vai balss traucējumi. | 13.1.1. Veicot pirmreizējo veselības pārbaudi, pretendentam veic vispusīgu otorinolaringoloģiskā pārbaudi Aviācijas medicīnas centrā vai otorinolaringologs. Pārbaudē ietver:  1) anamnēzi;  2) klīniskus izmeklējumus, tostarp otoskopiju, rinoskopiju, kā arī mutes un kakla apskati;  3) timpanometriju vai tai ekvivalentu pārbaudi;  4) vestibulārās sistēmas klīnisku novērtējumu. |
| 13.1.2. Ja atkārtotā veselības pārbaudē konstatētas kādas novirzes no normas ausu–deguna–kakla rajonā vai neskaidri gadījumi, nosūta pie otorinolaringologa. |
| 13.1.3.  a) ja pretendentam ir neinfekciozas dabas vienas auss perforācija, kura netraucē normālu dzirdes funkciju, viņu var atzīt par piemērotu;  b) spontāna vai pozicionāla nistagma gadījumā ir nepieciešama pilnīga vestibulārās sistēmas novērtēšana pie medicīnas speciālista. Šādos gadījumos nedrīkst būt būtisku to vestibulāro atbildes reakciju noviržu no normas, kas saistītas ar siltuma vai rotācijas uztvertspēju. Atkārtotā veselības pārbaudē galvenais aviācijas medicīnas eksperts novērtē pretendenta vestibulāro atbildes reakciju novirzes no normas to klīniskajā kontekstā. |
| **14. Dzirdes novērtējuma prasības** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 14.1. Pretendentam pareizi jāsaprot parasta runa (pārbaudot katru ausi), atrodoties divu metru attālumā no aviācijas medicīnas eksperta ar sāniem un muguru.  Veicot pirmreizējo veselības pārbaudi, dzirdi pārbauda ar tīrā toņa audiometriju. Atkārtotās pārbaudēs līdz 40 gadu vecuma dzirdes pārbaudi veic reizi četros gados. Pēc 40 gadu vecuma sasniegšanas dzirdes pārbaudi veic reizi divos gados. (Skatīt 14.1.1.apakšpunktu.)  Veselības apliecības turētājiem, pārbaudot katru ausi atsevišķi, dzirdes zudums (*HL*) tajās nedrīkst būt vairāk par 35 dB uz 500, 1 000 un 2 000 Hz frekvenci vai vairāk par 50 dB uz 3 000 Hz frekvenci (skatīt 14.1.3.apakšpunktu).  Ja runas izšķirtspējas pārbaude uzrāda apmierinošu dzirdi, atkārtotās pārbaudēs galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu pretendentu, kuram ir vājdzirdība, ja stāvoklis ir izvērtēts atbilstoši 14.1.2.apakšpunktam.  Veselības apliecības pretendentam pirmreizējā veselības pārbaudē, pārbaudot katru ausi atsevišķi, dzirdes zudums (*HL*) tajās nedrīkst būt vairāk par 20 dB uz 500, 1 000 un 2 000 Hz frekvenci vai vairāk par 35 dB uz 3 000 Hz frekvenci (skatīt 14.1.3.apakšpunktu).  Veselības apliecības pretendents pirmreizējā veselības pārbaudē nedrīkst lietot dzirdes aparātu. Atkārtotā veselības pārbaudē pretendentu atzīst par nepiemērotu, ja viņš lieto dzirdes korekcijas aparātu abām ausīm. | 14.1.1. Tīrā toņa audiogrammas frekvencei jābūt 500 līdz 3000 Hz diapazonā. Frekvenču robežas ir noteiktas šādas:  a) 500 Hz;  b) 1 000 Hz;  c) 2 000 Hz;  d) 3 000 Hz. |
| 14.1.2. Ja pretendenta dzirde skaņas laukā ir apmierinoša, kas atbilst darba apstākļiem pilotu kabīnē visās lidojuma fāzēs, viņu var atzīt par piemērotu. |
| 14.1.3. Ja pretendentam konstatē, ka dzirdes zudums (*HL*) ir 5 dB robežās no minētajiem robežlielumiem divās vai vairāk pārbaudītajās frekvencēs, tad tīrā toņa audiometriju veic katru gadu. |
| **15. Psiholoģiskā novērtējuma prasības** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 15.1. Veselības apliecības turētājam vai pretendentam nedrīkst būt kādi psiholoģiski traucējumi, kas varētu ietekmēt ar apliecību piešķirto tiesību drošu īstenošanu. Galvenais aviācijas medicīnas eksperts var pieprasīt veikt psiholoģisko novērtējumu, ja tas ir norādīts kā daļa no speciālista veiktās psihiatriskās vai neiroloģiskās pārbaudes vai papildus tai (skatīt 15.1.1.apakšpunktu). | 15.1.1. Ja galvenais aviācijas medicīnas eksperts no identificējama avota saņem pārbaudāmu informāciju, kas rada šaubas par konkrētā indivīda psihisko piemērotību vai personību, jāpieprasa psihologa psiholoģisks novērtējums. Psihologs sniedz galvenam aviācijas medicīnas ekspertam rakstisku ziņojumu, kurā sīki izklāstīts viņa viedoklis un ieteikumi.  Psiholoģiskais novērtējums var ietvert biogrāfisko datu ievākšanu, profesionalitātes un personības pārbaužu norīkošanu un psiholoģisku interviju. |
| **16. Dermatoloģiskā novērtējuma prasības** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 16.1. Īpaša uzmanība jāpievērš šādiem traucējumiem (skatīt 16.1.1.apakšpunktu):  1) ekzēma (eksogēna vai endogēna);  2) smaga psoriāze (zvīņēde);  3) bakteriālas infekcijas;  2) zāļu izraisīti izsitumi;  5) bullozi izsitumi;  6) nātrene;  7) ļaundabīgi ādas veidojumi.  Citu ādas saslimšanu gadījumos:  1) akūta vai plaša hroniska ekzēma,  2) ādas retikuloze,  3) vispārējā stāvokļa dermatoloģiskie aspekti.  Līdzīgu saslimšanu gadījumos jāvērtē ārstēšana un veselības stāvoklis. | 16.1.1.  a) ādas saslimšanas, kas izraisa sāpes, diskomfortu, kairinājumu vai niezi, var novērst pretendenta uzmanību no viņa pienākumiem un tādējādi ietekmēt darba izpildes drošību;  b) ādas ārstēšanai, izmantojot apstarošanu vai farmakoterapiju, ir sistēmiska ietekme, kas jāņem vērā pirms piemērotības novērtējuma sniegšanas;  c) pretendentu, kuram ir konstatēta ļaundabīga melanoma, zvīņojošo šūnu epitelioma, Bovena slimība (virspusējā zvīņojošo šūnu karcinoma *in situ*) un Pedžeta slimība, atzīst par nepiemērotu. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja ādas bojājumi ir pilnīgi izoperēti (gadījumos, ja tas nepieciešams) un tiek veikta atbilstoša turpmāka novērošana;  d) bazālo šūnu epiteliomas, bazālo šūnu karcinomas, keratoakantomas vai *actinic keratoses* gadījumā pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu pēc ārstēšanas un (vai) ādas bojājumu izoperēšanas. |

|  |  |
| --- | --- |
| **17. Onkoloģiskā novērtējuma prasības** | |
| **Pamatprasības** | **Papildprasības** |
| 17.1. Pēc ļaundabīgas slimības ārstēšanas pretendentu var atzīt par piemērotu, ja stāvoklis ir pilnībā izvērtēts atbilstoši 17.1.1.apakšpunktam. | 17.1.1. Pretendentu galvenais aviācijas medicīnas eksperts var atzīt par piemērotu, ja:  1) pēc ārstēšanas nav norāžu uz ļaundabīgās slimības sekām;  2) pēc ārstēšanas ir pagājis audzēja tipam atbilstošs laikposms;  3) risks, ka pretendents lidojuma laikā varētu kļūt rīcībnespējīgs slimības atkārtota uzliesmojuma vai metastāžu dēļ, ir minimāls;  4) pēc ārstēšanas nav liecību par īstermiņa vai ilgtermiņa komplikācijām, ir veikta papildu veselības stāvokļa izvērtēšana pēc ķīmijterapijas ar antraciklīna grupas preparātiem;  5) ar galveno aviācijas medicīnas ekspertu ir saskaņotas turpmākās pārbaudes. |

39. Izteikt 8.pielikumu šādā redakcijā:

„8.pielikums

Ministru kabineta

2010.gada 2.februāra

### noteikumiem Nr.97

### Veselības apliecību ierobežojumi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr. | **Kods** | **Ierobežojums** | **Klase** |
| 1. | TML | Apliecība derīga ..... mēnešus. | 1. klase,  2. klase,  LAPL,  3. klase,  gaisa kuģa salona apkalpes loceklis |
| 2. | VDL | Jānēsā redzi koriģējošas lēcas, jābūt līdzi rezerves briļļu komplektam. | 1. klase,  2. klase,  LAPL,  3. klase |
| 3. | VML | Jānēsā daudzfokālas brilles, jābūt līdzi rezerves briļļu komplektam. | 1. klase,  2. klase,  LAPL,  3. klase |
| 4. | VNL | Nepieciešamas brilles, kas koriģē tuvo redzi, jābūt līdzi rezerves briļļu komplektam. | 1. klase,  2. klase,  LAPL,  3. klase |
| 5. | CCL | Jānēsā kontaktlēcas, jābūt līdzi rezerves kontaktlēcu komplektam. | 1. klase,  2. klase,  LAPL,  3. klase,  gaisa kuģa salona apkalpes loceklis |
| 6. | VCL | Derīgs tikai lidojumiem dienā. | 2. klase,  LAPL |
| 7. | OML | Derīgs kā otrais pilots vai kopā ar kvalificētu otro pilotu. | 1. klase |
| 8. | HAL | Derīgs tikai ar dzirdes palīglīdzekļu lietošanu. | 1.klase,  2.klase,  LAPL,  3.klase,  gaisa kuģa salona apkalpes loceklis |
| 9. | APL | Derīgs tikai izmantojot atbilstošu protēzi. | 1.klase,  2.klase,  LAPL,  3.klase |
| 10. | OSL | Derīgs tikai ar otro pilotu lidojumiem ar gaisa kuģi, kas aprīkots ar dubulto vadību. | 2.klase,  LAPL |
| 11. | OCL | Derīgs tikai kā otrais pilots. | 1.klase |
| 12. | OPL | Derīgs tikai lidojumiem bez pasažieriem. | 2.klase,  LAPL |
| 13. | SSL | Īpaši ierobežojumi. | 1.klase,  2.klase,  LAPL,  3.klase,  gaisa kuģa salona apkalpes loceklis |
| 14. | OAL | Aizliegts vadīt noteiktu gaisa kuģa tipu. | 1.klase,  2.klase,  LAPL,  gaisa kuģa salona apkalpes loceklis |
| 15. | AHL | Derīgs tikai ar apstiprinātām manuālās vadības ierīcēm. | 1.klase,  2.klase,  LAPL,  3.klase,  gaisa kuģa salona apkalpes loceklis |
| 16. | SIC | Īpaša(-s) regulāra(-s) veselības pārbaude(-s) – sazināties ar Civilās aviācijas aģentūru. | 1.klase,  2.klase,  LAPL,  3.klase,  gaisa kuģa salona apkalpes loceklis |
| 17. | RXO | Nepieciešama redzes pārbaude pie oftalmologa. | 1.klase,  2.klase,  LAPL,  3.klase |
| 18. | MCL | Derīgs lidojumos ar vairākiem gaisa kuģa salonu apkalpes locekļiem. | Gaisa kuģa salona apkalpes loceklis |
| 19. | CVL | Nepieciešamas brilles, kas koriģē redzi, jābūt līdzi rezerves briļļu komplektam. | Gaisa kuģa salona apkalpes loceklis |
| 20. | OOL | Aizliegts veikt noteiktus lidojumus. | Gaisa kuģa salona apkalpes loceklis |

Ierobežojumu noteikšana:

1. - 4. ierobežojumu nosaka aviācijas medicīnas eksperts vai aviācijas medicīnas centrs.

5. - 19. ierobežojumu :

1) 1. klases veselības apliecībām nosaka Civilās aviācijas aģentūra;

2) 2. klases veselības apliecībām nosaka aviācijas medicīnas eksperts vai aviācijas medicīnas centrs pāc saskaņošanas ar Civilās aviācijas aģentūru;

3) LAPL veselības apliecībām nosaka aviācijas medicīnas eksperts vai aviācijas medicīnas centrs;

4) gaisa kuģa salona apkalpes locekļu veselības apliecībām nosaka aviācijas medicīnas eksperts vai aviācijas medicīnas centrs.

Ierobežojumu atcelšana:

1) 1. klases veselības apliecībām ierobežojumus atceļ Civilās aviācijas aģentūra;

2) 2. klases veselības apliecībām ierobežojumus atceļ Civilās aviācijas aģentūra, aviācijas medicīnas eksperts vai aviācijas medicīnas centrs pēc saskaņošanas ar Civilās aviācijas aģentūru;

3) LAPL veselības apliecībām ierobežojumus atceļ aviācijas medicīnas eksperts vai aviācijas medicīnas centrs;

4) gaisa kuģa salona apkalpes locekļu veselības apliecībām ierobežojumus atceļ aviācijas medicīnas eksperts vai aviācijas medicīnas centrs.

### Ierobežojumu skaidrojums:

Ierobežojums TML - „Apliecība derīga tikai \_\_\_\_\_\_\_ mēnešus”.

Veselības apliecība ir derīga līdz tajā norādītajam derīguma termiņam. Derīguma termiņš sākas ar dienu, kad veikta veselības pārbaude. Pilotam jāierodas uz atkārtotu veselības pārbaudi un jāievēro norādījumi attiecībā uz veselības pārbaudi.

**Ierobežojums VDL - „Jānēsā redzi koriģējošas lēcas, jābūt līdzi rezerves briļļu komplektam”.**

Lai redze atbilstu noteiktajām prasībām, personai, īstenojot ar apliecību piešķirtās tiesības, jānēsā brilles vai kontaktlēcas, kuras koriģē defektīvu tālo redzi un kuras pārbaudījis aviācijas medicīnas eksperts. Personai jābūt līdzi rezerves koriģējošu briļļu komplektam. Ja persona lieto kontaktlēcas, jābūt līdzi rezerves briļļu komplektam, kā to noteicis aviācijas medicīnas eksperts. Persona nedrīkst lietot kontaktlēcas līdz brīdim, kad to ir atļāvis aviācijas medicīnas eksperts. Lietojot kontaktlēcas, jābūt līdzi arī rezerves brillēm.

**Ierobežojums VML - „Jānēsā daudzfokālās brilles, jābūt līdzi rezerves briļļu komplektam”.**

Tāluma, vidējās un tuvās redzes traucējumu korekcija: izmantojot apliecības tiesības, pilotam jālieto brilles, kas koriģē tāluma, vidējās un tuvās redzes traucējumus atbilstoši AME pārbaudei un atzinumam. Nedrīkst lietot kontaktlēcas vai pilnietvara brilles, ja tās koriģē tikai tuvo redzi.

Ierobežojums VNL - „Nepieciešamas brilles, kas koriģē tuvo redzi, jābūt līdzi rezerves briļļu komplektam.”

Lai redze atbilstu noteiktajām prasībām, īstenojot ar apliecību piešķirtās tiesības, ir jābūt līdzi tādām brillēm, kuras koriģē defektīvu tuvo redzi un kuras pārbaudē ir norādījis un apstiprinājis aviācijas medicīnas eksperts. Nedrīkst nēsāt tādas kontaktlēcas vai brilles ar ietvaru, kas koriģē tikai tuvo redzi. Personai jābūt līdzi arī rezerves brillēm.

Ierobežojums CCL – „Jānēsā kontaktlēcas, jābūt līdzi rezerves kontaktlēcu komplektam."

Lai redze atbilstu prasībām, personai, īstenojot ar apliecību piešķirtās tiesības, jālieto tādas kontaktlēcas, kuras koriģē defektīvu tālo, vidējo un tuvo redzi un kuras pārbaudē ir apstiprinājis medicīnas eksperts. Personai jābūt līdzi arī rezerves kontaktlēcu komplektam.

Ierobežojums CVL - „Nepieciešamas brilles, kas koriģē redzi, jābūt līdzi rezerves briļļu komplektam.”

Ierobežojums VCL - „Derīgs tikai lidojumiem dienā.”

Ierobežojums ļauj privātpilotiem ar mainīgām krāsu redzes nepietiekamības pakāpēm izmantot viņu apliecību piešķirtās tiesības tikai dienas laikā.

Ierobežojums OML - „Derīgs kā otrais pilots vai kopā ar kvalificētu otro pilotu.”

Ierobežojums attiecas uz apkalpes locekļiem, kuru veselības stāvoklis neatbilst medicīniskajām prasībām, lai veiktu viena pilota gaisa kuģa ekspluatāciju, bet kuri ir piemēroti, lai veiktu gaisa kuģa ekspluatāciju daudzpilotu komandas sastāvā.

**Ierobežojums HAL - „Derīgs tikai ar dzirdes palīglīdzekļu lietošanu.”**

**Ierobežojums APL - „Derīgs tikai izmantojot atbilstošu protēzi.”**

**Ierobežojums OSL - "Derīgs tikai ar otro pilotu lidojumiem ar gaisa kuģi, kas aprīkots ar dubulto vadību".**

Dublējošam pilotam ir jābūt kvalificētam kā attiecīgās klases/tipa gaisa kuģa kapteinim, viņam ir jābūt kvalifikācijas atzīmei, kas dod tiesības veikt lidojumu attiecīgos apstākļos. Šim pilotam ir jāatrodas vadības sēdeklī un ir jābūt informētam par veidu(-iem), kādā(-os) attiecīgā persona var kļūt rīcībnespējīga, un jābūt gatavam pārņemt gaisa kuģa vadību lidojuma laikā.

Ierobežojums OCL - „Derīgs tikai kā otrais pilots.”

Ierobežojums ir *OML* ierobežojuma papildinājums. Tas tiek piemērots gadījumā, ja veselības apliecības turētājs medicīnisku iemeslu dēļ ir atzīts par piemērotu otrā pilota statusam, bet nav atzīts par piemērotu gaisa kuģa kapteiņa pienākumu veikšanai.

Ierobežojums OPL - „Derīgs tikai lidojumiem bez pasažieriem.”

Šo ierobežojumu var piemērot, ja pilots ar skeleta-muskuļu traucējumiem vai kādu citu saslimšanu, var radīt paaugstinātu riska elementu lidojuma drošībai, kas var būt pieņemams pilotam, bet nav pieņemams pasažieru pārvadāšanai.

**Ierobežojums SSL - „Īpaši ierobežojumi."**

Šis ierobežojums piemērojams gadījumos, kas nav skaidri definēti noteikumos, bet kuros Civilās aviācijas aģentūra uzskata, ka ierobežojums ir nepieciešams.

Ierobežojums OAL - „Aizliegts vadīt noteiktu gaisa kuģa tipu.”

Šis ierobežojums var būt piemērojams pilotam ar ekstremitātes trūkumu vai kādu citu anatomisku problēmu, kas medicīniskā lidojuma pārbaudījuma vai lidojuma trenažiera pārbaudes rezultātā tika atzīta par pieņemamu, bet kas prasa ierobežojumu ar noteiktu gaisa kuģa tipu.

Ierobežojums OOL - „Aizliegts veikt noteiktus lidojumus.”

**Ierobežojums AHL - „Derīgs tikai izmantojot atbilstošu rokas vadību"**

Ierobežojums SIC - „Īpaša(-s) regulāra(-s) veselības pārbaude(-s) – sazināties ar Civilās aviācijas aģentūru.”

Ierobežojums nosaka, ka aviācijas medicīnas eksperts pirms attiecīgā medicīniskā novērtējuma uzsākšanas, kas saistīts ar veselības apliecības atjaunošanu, sazinās ar Civilās aviācijas aģentūru. Ierobežojums galvenokārt ir saistīts ar anamnēzi, par ko aviācijas medicīnas ekspertam jābūt informētam pirms veselības pārbaudes uzsākšanas.

Ierobežojums RXO - „Nepieciešama redzes pārbaude pie oftalmologa.”

Ja kāda būtiska iemesla dēļ nepieciešams veikt pārbaudes pie oftalmologa, veselības apliecībā norāda šo ierobežojumu.

Ierobežojums MCL - „Derīgs lidojumos ar vairākiem gaisa kuģa salona apkalpes locekļiem.”

Ierobežojumu piemēro gaisa kuģa salona apkalpes locekļiem, kas neatbilst medicīniskajām prasībām lidojumiem, kurus veic viens gaisa kuģa salonu apkalpes loceklis, bet piemēroti lidojumiem, kurus veic vairāki gaisa kuģa salona apkalpes locekļi

40. Izteikt 9.pielikumu šādā redakcijā:

„9.pielikums

Ministru kabineta

2010.gada 2.februāra

### noteikumiem Nr.97

**VESELĪBAS STĀVOKĻA IZVĒRTĒŠANAS KARTE**

**Gaisa kuģa salona apkalpes un 3. klases veselības apliecības pretendentiem**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | *Pēc aizpildīšanas kartē norādītā informācija ir medicīniski konfidenciāla* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (201) Pārbaudes veids | | | | (202) Augums | | | | | | | | (203) Svars | | | | | | (204) Acu krāsa | | | | (205) Matu krāsa | | | (206) Asins spiediens sēdus | | | | | | | (207) Pulss miera stāvoklī | | | | | |
| Pirmreizēja | |  | | (cm) | | | | | | | | (kg) | | | | | |  | | | |  | | | (mmHg) | | | | | | | Frekvence | | | Ritms | | |
| Atkārtota | |  | |  | | | | | | Sistoliskais | | | Diastoliskais | | | | (minūtē) | | |
| (apliecības pagarināšanai) | | | |  | | |  | | | |  | | | regulārs | |  |
| Paplašināta | |  | |  | |  |
| Atjaunota | |  | | neregulārs | |  |
| (apliecības atjaunošanai) | | | |  | |  |
| **Medicīniskā izmeklēšana** | | | | | | | | | | | | | | | | | Norma | | | Patoloģija | | |  | | | | | | | | | | Norma | | | Patoloģija | |
| (208) Galva, seja, kakls, skalps | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | (218) Vēders, trūces, aknas, liesa | | | | | | | | | |  | | |  | |
| (209) Mutes dobums, rīkle, zobi | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | (219) Anuss, taisnā zarna | | | | | | | | | |  | | |  | |
| (210) Deguns, deguna blakus dobumi | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | (220) Uro-genitālā sistēma | | | | | | | | | |  | | |  | |
| (211) Auss, bungādiņas, to mobilitāte | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | (221) Endokrīnā sistēma | | | | | | | | | |  | | |  | |
| (212) Acis – orbīta, palīgaparāti; redzes lauks | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | (222) Ekstremitātes un locītavas | | | | | | | | | |  | | |  | |
| (213) Acis – acu zīlītes, acu dibens | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | (223) Mugurkauls, u.c. skeletomuskāras | | | | | | | | | |  | | |  | |
| (214) Acu kustība, nistagms | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | (224) Neiroloģija – refleksi u.c. | | | | | | | | | |  | | |  | |
| (215) Plaušas, krūšu dobuma org., krūts dziedzeri | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | (225) Psihiskas slimības | | | | | | | | | |  | | |  | |
| (216) Sirds | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | (226) Āda, dzimumzīmes un limfātiskie mezgli | | | | | | | | | |  | | |  | |
| (217) Asinsvadu sistēma | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | (227) Citas sistēmas | | | | | | | | | |  | | |  | |
| (228) Aprakstiet patoloģiju, norādot attiecīgo numuru. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Redzes asums** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (229) *Tāluma redze 5/6m* | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | (236) **Plaušu funkcijas** | | | | | | | | | | (237) **Hemoglobīns** | | | | | | | |
| Bez korekcijas | | | | | |  | | | | | Brilles | | | | Kontaktlēcas | | | |  | FEV1/ FVC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ %  Norma  Pataloģija | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_  (mērvienība)  Norma  Pataloģija | | | | | | |
| Labā acs |  | | | | | Korekcija | | | | |  | | | |  | | | |  |
| Kreisā acs |  | | | | | Korekcija | | | | |  | | | |  | | | |  |
| Abas acis |  | | | | | Korekcija | | | | |  | | | |  | | | |  |
|  |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (230)*Vidējā redze* | | | | | Bez korekcijas | | | | | | | | Ar korekciju | | | | | |  | (235) **Urīna analīzes** Norma  Pataloģija | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N14 no 100 cm | | | | | Jā | | | | Nē | | | | Jā | | | | Nē | |  | Glikoze | | | | Olbaltums | | | | | Asins | | | | | Citi | | | |
| Labā acs | | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  |
| Kreisā acs | | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | **Pievienotie dokumenti:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Abas acis | | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  |  | | | | | | Nav veikta | | | Norma | | | | Patoloģija / Piezīmes | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | (238) EKG | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
| (231) *Tuvā redze* | | | | | Bez korekcijas | | | | | | | | Ar korekciju | | | | | |  | (239) Audiogramma | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
| N5 no 30-50 cm | | | | | Jā | | | | Nē | | | | Jā | | | | Nē | |  | (240) Oftalmologs | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
| Labā acs | | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | (241) Otorinolaringologs | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
| Kreisā acs | | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | (242) Seruma lipīdi | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
| Abas acis | | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | (243) Plaušu funkcijas | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | (244) Citi (norādīt,kādi) | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
| (232) **Brilles** | | | | | | | (233) **Kontaktlēcas** | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
| Ir  Nav  Tips: | | | | | | | Ir  Nav  Tips: | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Refrakcija** | Sfēra | | | | | | Cilindri | | | | Ass | | | | | Tuvā | | |  | (247) **AME rekomendācijas:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Labā acs |  | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kreisā acs |  | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  | Pretendenta vārds, uzvārds: | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| (313) **Krāsu redze** Norma  Pataloģija | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Dzimšanas datums: \_\_\_\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .  Veselības apliecības numurs: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Atbilst \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_veselības apliecības medicīniskajām prasībām.  (gaisa kuģa salona apkalpes locekļa (GKSAL) vai 3. klases)  Izsniegta \_\_\_\_\_\_\_\_\_. klases veselības apliecība.  Neatbilst \_\_\_\_\_\_\_. klases veselības apliecības medicīniskajām prasībām, pamatojoties uz  noteikumu p. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Novērtējums atlikts. (Ja atlikts, norādīt, kāda speciālista atzinums un kāds iemesls) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pseido-izohromatiskās tabulas Tips: Išihara (24 plātnes)  Plātņu skaits: Kļūdaini nolasīto plātņu skaits: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| (234) **Dzirde**  (ja 239/241.p. nav veikts) | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  |
| Labā auss | | | | | | Kreisā auss | | | | |
| Balss (sarunu) tests no 2 m pagriezies ar muguru pret pārbaudāmo | | | | | | | | Jā  Nē | | | | | | Jā  Nē | | | | |  |
| Audiometrija | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Hz | 500 | | 1000 | | | | | | | 2000 | | | | | | 3000 | | |  | (248) **Komentāri un ierobežojumi:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Labā |  | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | |  |
| Kreisā |  | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (249) **AME apliecinājums:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Apliecinu, ka Es personīgi esmu izmeklējis augšminēto pretendentu un atspoguļotie rezultāti atbilst izmeklējumos iegūtajiem datiem. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (250) Vieta un datums: | | | | | | | | | | | | | | | | AME uzvārds un adrese: | | | | | | | | | | AME zīmogs ar numuru: | | | | | | | | | | | |
| AME paraksts: | | | | | | | | | | | | | | | | Tālr.:  E-pasts: | | | | | | | | | |

**Oftalmoloģiskās pārbaudes** **ziņojums**

3.klases veselības apliecības pretendentiem

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (1) Valsts | | | | | (2) Veselības apliecības klase 3.klase | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) Uzvārds | | | | | (4) Iepriekšējais(-ie) uzvārds(-i) | | | | | | | | | (12) Pieteikums  Pirmreizējs  Atkārtots | | | | | | | |
| (5) Vārds(-i) | | | | | (6) Dzimšanas datums  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | (7) Dzimums Vīr.  Siev. | | | | | | | (13) Veselības apliecības numurs | | | | | |
| (8) Dzimšanas vieta | | | | | (9) Pilsonība | | | | | | (14) Nepieciešamās apliecības tips | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (302) Veselības pārbaude  Pirmreizēja  Atkārtota | | | (303) Oftalmoloģiskā anamnēze | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Klīniskā izmeklēšana** | | | | | | | | **Redzes asums**  (314) Tāluma redze 5/6 m attālumā Brilles Kontaktlēcas  bez korekcijas | | | | | | | | | | | | | |
| Atzīmējiet katru punktu | | | | Norma | | Patoloģija |  |
| (304) Acis, ārējā acs un plakstiņi | | | |  | |  | Labā acs | |  | | | Korekcija | | | |  | | |  | |
| (305) Acis, ārpuse (spraugas lampa, oftalmoskopija) | | | |  | |  | Kreisā acs | |  | | | Korekcija | | | |  | | |  | |
| Abas acis | |  | | | Korekcija | | | |  | | |  | |
| (306) Acu novietojums un kustība | | | |  | |  | (315) Vidējā redze 1 m attālumā Brilles Kontaktlēcas | | | | | | | | | | | | | |
| (307) Redzes lauki (salīdzināšana) | | | |  | |  | Labā acs | |  | | | Korekcija | | | |  | | |  | |
| (308) Zīlītes refleksi | | | |  | |  | Kreisā acs | |  | | | Korekcija | | | |  | | |  | |
| (309) Acu dibens (oftalmoskopija) | | | |  | |  | Abas acis | |  | | | Korekcija | | | |  | | |  | |
| (310) Konverģence | cm | | |  | |  | (316) Tuvā redze 30–50 cm attālumā Brilles Kontaktlēcas | | | | | | | | | | | | | |
| (311) Akomodācija | D | | |  | |  | Labā acs | |  | | | Korekcija | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | Kreisā acs | |  | | | Korekcija | | | |  | | |  | |
| (312) Acu muskuļu balanss | | | | | | | | Abas acis | |  | | | Korekcija | | | |  | | |  | |
| 5/6 m attālumā | | 30–50 cm attālumā | | | | |  | (317) Refrakcija | | | |  | | |
| Orto | | Orto | | | | | Sfēra | | | Cilindri | | | Ass | | | Tuvā |
| Ezo | | Ezo | | | | | Labā | | | |  | | |  | | |  | | |  |
| Ekzo | | Ekzo | | | | | Kreisā | | | |  | | |  | | |  | | |  |
| Hiper | | Hiper | | | | | Patiesā refrakcija pārbaudīta  Briļļu recepte | | | | | | | | | | | | | |
| Ciklo | | Ciklo | | | | |
| Tropija Ir  Nav  Forija Ir  Nav | | | | | | | (318) Brilles (319) Kontaktlēcas | | | | | | | | | | | | | |
| Fūzijas rezerves tests Nav veikts  Normāls  Patoloģija | | | | | | | Ir  Nav  Tips | | | | | | | | | | | Ir  Nav  Tips | | |
| (313) Krāsu redze | | | | | | |
| Pseidoizohromatiskās plātnes Tips | | | | | | |
| Plātņu skaits Kļūdu skaits | | | | | | | (320) Intraokulārais spiediens | | | | | | | | | | | | | |
| Noteikta paplašināta krāsu uztveres pārbaude Jā  Nē  Metode | | | | | | | Labā (mmHg) | | | | | | | | | | | Kreisā (mmHg) | | |
| Krāsu DROŠA redze Krāsu NEDROŠA redze | | | | | | |  | Metode  Norma  Patoloģija | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (321) **Oftalmologa rekomendācijas un piezīmes** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (322) **Aviācijas medicīnas eksperta apliecinājums** | | |
| Apliecinu, ka šajā ziņojumā un tam pievienotajos dokumentos precīzi un pilnīgi ir norādītas visas atrades, kas konstatētas, veicot šo pārbaudi | | |
| (323) Vieta un datums | Oftalmologa vārds, uzvārds un adrese  Tālrunis  Fakss | Aviācijas medicīnas eksperta/speciālista zīmogs |
| Paraksts |

Otorinolaringoloģiskās pārbaudes ziņojums

3.klases veselības apliecības pretendentiem

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (1) Valsts | | | | | | | (2) Veselības apliecības klase 3.klase | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) Uzvārds | | | | | | | (4) Iepriekšējais(-ie) uzvārds(-i) | | | | | | | | | | (12) Pieteikums Pirmreizējs  Atkārtots | | | | | |
| (5) Vārds(-i) | | | | | | | (6) Dzimšanas datums  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | | (7) Dzimums  Vīr.  Siev. | | | | | | | (13) Veselības apliecības numurs | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (402) Pārbaude  Pirmreizēja  Atkārtota | (403) Otorinolaringoloģiskā anamnēze | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Klīniskā izmeklēšana** | | | Norma | | Patoloģija | | | (419) Tīra toņa audiometrija  dB | | | | | | | | | | | | | | |
| (404) Galva, seja, kakls, galvas matainā daļa | | |  | |  | | |
| (405) Mutes dobums, zobi | | |  | |  | | |  | Hz | | | Labā | | | | | | | | Kreisā | | |
| (406) Rīkles gals | | |  | |  | | | 250 | | |  | | | | | | | |  | | |
| (407) Deguna ejas un aizdegune (tostarp priekšējā rinoskopija) | | |  | |  | | | 500 | | |  | | | | | | | |  | | |
| 1000 | | |  | | | | | | | |  | | |
| (408) Vestibulārā sistēma, tostarp Romberga tests | | |  | |  | | | 2000 | | |  | | | | | | | |  | | |
| (409) Runa | | |  | |  | | | 3000 | | |  | | | | | | | |  | | |
| (410) Deguna blakusdobumi | | |  | |  | | | 4000 | | |  | | | | | | | |  | | |
| (411) Ārējās auss ejas, bungplēvīte | | |  | |  | | | 6000 | | |  | | | | | | | |  | | |
| (412) Pneimatiskā otoskopija | | |  | |  | | | 8000 | | |  | | | | | | | |  | | |
| (413) Impedances timpanometrija, tostarp Valsalva manevrs (tikai pirmreizējā veselības pārbaudē) | | |  | |  | | | (420) Audiogramma | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | O = labā auss ------ = Gaisa vadīšana  X = kreisā auss …… = Kaula vadīšana | | | | | | | | | | | |
| Papildu pārbaudes (ja ir indikācijas) | | Nav veikta | | Norma | | Patoloģija | |  | dB | |
| -10 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| (414) Runas audiometrija | |  | |  | |  | | 0 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| (415) Mugurējā rinoskopija | |  | |  | |  | | 10 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| (416) EOG; spontāns un pozicionāls nistagms | |  | |  | |  | | 20 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| 30 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| (417) Vestibulārā autorotācijas pārbaude | |  | |  | |  | | 40 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| 50 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| (418) Laringoskopija, izmantojot spoguli vai optisko šķiedru | |  | |  | |  | | 60 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| 70 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| (421) **Otorinolaringologa piezīmes un rekomendācijas** | | | | | | | | 80 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
|  | 90 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
|  | | | | | | | | 100 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| 110 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| 120 | |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| Hz 250 500 1000 2000 3000 4000 6000 8000 | | | | | | | | | | | | | |
| 422) **Aviācijas medicīnas eksperta apliecinājums** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Apliecinu, ka šajā ziņojumā un tam pievienotajos dokumentos precīzi un pilnīgi ir norādītas visas atrades, kas konstatētas, veicot šo pārbaudi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (423) Vieta un datums | | | | Otorinolaringologa vārds, uzvārds un adrese  Tālrunis  Fakss | | | | | | | | | | Aviācijas medicīnas eksperta/speciālista zīmogs | | | | | | | | | |
| Paraksts | | | |

Ministru prezidents V. Dombrovskis

Satiksmes ministrs A. Matīss

Iesniedzējs: Satiksmes ministrs A. Matīss

Vīza: Valsts sekretārs K. Ozoliņš

01.10.2013. 10:00

11921

D. Revizore

67830943; [Dace.Revizore@latcaa.gov.lv](mailto:Dace.Revizore@latcaa.gov.lv)

A. Priekulis

67507902; [Aivars.Priekulis@latcaa.gov.lv](mailto:Aivars.Priekulis@latcaa.gov.lv)