

Suvestinė redakcija nuo 2009-09-06 iki 2012-04-17

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2003, Nr. [101-4569](#), i. k. 1032310ISAK80/V-618

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VIDAUS REIKALŲ MINISTRAS IR
LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**Į S A K Y M A S
DĖL SVEIKATOS BŪKLĖS REIKALAVIMŲ ASMENIMS, PRETENDUOJANTIEMS Į
VIDAUS TARNYBĄ, PAGEIDAUJANTIEMS MOKYTIS VIDAUS REIKALŲ
PROFESINIO MOKYMO ĮSTAIGOSE, KITOSE ŠVIETIMO ĮSTAIGOSE VIDAUS
REIKALŲ MINISTERIJOS SIUNTIMU, BEI VIDAUS TARNYBOS SISTEMOS
PAREIGŪNAMS SĄVADO PATVIRTINIMO**

2003 m. spalio 21 d. Nr. 1V-380/V-618
Vilnius

Pakeistas teisės akto pavadinimas:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, Žin., 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

Vadovaudamiesi Vidaus tarnybos statuto (Žin., 2003, Nr. [42-1927](#), 2006, Nr. 87-3412) 6 straipsnio 1 dalies 4 punktu bei atsižvelgdami į Vidaus tarnybos statuto 6 straipsnio 2 dalį, 7 straipsnio 3 dalies 1 punktą, 8 straipsnio 4 dalį, 16 straipsnio 4 dalį ir 53 straipsnio 1 dalies 4 punktą,

Preambulės pakeitimai:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, Žin., 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

t v i r t i n a m e Sveikatos būklės reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigose, kitose švietimo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvadą (pridedamas).

Pastraipos pakeitimai:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, Žin., 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

LIETUVOS RESPUBLIKOS
VIDAUS REIKALŲ MINISTRAS

VIRGILIJUS BULOVAS

LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

JUOZAS OLEKAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos vidaus reikalų
ministro ir Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2003 m. spalio 21 d.
įsakymu Nr. 1V-380/V-618

**SVEIKATOS BŪKLĖS REIKALAVIMŲ ASMENIMS, PRETENDUOJANTIEMS Į
VIDAUS TARNYBĄ, PAGEIDAUJANTIEMS MOKYTI VIDAUS REIKALŲ
PROFESINIO MOKYMO ĮSTAIGOSE, KITOSE ŠVIETIMO ĮSTAIGOSE VIDAUS
REIKALŲ MINISTERIJOS SIUNTIMU, BEI VIDAUS TARNYBOS SISTEMOS
PAREIGŪNAMS SĄVADAS**

Ligos ir sveikatos problemos ¹	I skiltis ²	II skiltis ³	III skiltis ⁴
1. Protinis atsilikimas (visos protinio neišsivystymo formos). Ribinis intelektas.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami	netinkami
2. Epilepsinės etiologijos psichikos ir elgesio sutrikimai.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami	netinkami
3. Nuotaikos afektiniai sutrikimai: 3.1. ryškiai pasireiškiantys su dažnai pasikartojančiomis susirgimo fazėmis arba su užsitęsiančiais priepuoliais; 3.2. reti priepuoliai su ilgais (kelerių metų) visiškos psichinės sveikatos periodais	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji netinkami pareigūnai Tinkamumas individualus	netinkami
4. Šizofrenija, šizoafektinis, šizotipinis kliesdinis sutrikimas.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami	netinkami
5. Organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai: 5.1. ryškūs, nuolatiniai psichinės veiklos sutrikimai; 5.2. vidutiniškai išreikšti psichinės veiklos sutrikimai.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami	netinkami
6. Psichikos sutrikimai dėl galvos smegenų pažeidimų ir somatinės ligos. Psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant psichoaktyvias medžiagas: 6.1. ryškūs, nuolatiniai psichinės veiklos sutrikimai;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami	netinkami

6.2. ryški ilgalaikė asteninė būseną, patologiniai asmenybės pakitimai ir organinis nervų sistemos pakenkimas.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
7. Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
8. Neuroziniai, stresiniai ir somatoforminiai sutrikimai. Ūminiai ir praeinantys psichoziniai sutrikimai: 8.1. ryškūs arba nuolatiniai sutrikimų požymiai su dažnomis dekomensacijomis;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
8.2. neryškūs, bet ilgalaikiai sutrikimų požymiai;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
8.3. lengvi ir trumpalaikiai sutrikimų požymiai.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
9. Asmenybės ir elgesio sutrikimai dėl galvos smegenų pažeidimo ir disfunkcijos: 9.1. ryškūs psichikos sutrikimai;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
9.2. vidutiniškai pasireiškiantys psichikos sutrikimai;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkamumas individualus
9.3. visiškas psichinės veiklos atgavimas.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami
10. Epilepsija. Epilepsiniai sindromai, epilepsiniai priepuoliai.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
11. Cerebrovaskulinės ligos, praeinantys smegenų išemijos priepuoliai (PSIP) ir su jais susiję sindromai; migrena, galvos skausmo sindromai, miego sutrikimai, autonominės (vegetacinės) nervų sistemos ligos:			

11.1. ryškūs funkcijos sutrikimai; 11.2. vidutiniški funkcijos sutrikimai; 11.3. neryškūs funkcijos sutrikimai.		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	netinkami	netinkami	netinkami
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
12. Centrinės nervų sistemos uždegiminės ligos ir jų padariniai: 12.1. ryškūs funkcijos sutrikimai; 12.2. vidutiniški funkcijos sutrikimai; 12.3. neryškūs funkcijos sutrikimai; 12.4. aiški išsėtinė simptomatika be funkcijos sutrikimų; 12.5. būklės po persirgto ūmaus susirgimo be nustatomų liekamųjų organinių požymių.		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	netinkami	netinkami	netinkami
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
		nauji priimamieji⁵	
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
13. Galvos ir nugaros smegenų traumos ir jų padariniai: 13.1. ryškūs funkcijos sutrikimai;		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	netinkami	netinkami	netinkami

13.2. vidutiniški funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
13.3. neryškūs funkcijos sutrikimai;	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
13.4. atokieji traumų padariniai su nežymiais pakenkimais be funkcijos sutrikimų;	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
13.5. būklės po ūmios galvos traumos be organinio pakenkimo požymių.	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
14. Degeneracinės, demielinizuojančios nervų sistemos ligos, nervų sistemos navikai ir kitos nervų sistemos ligos: 14.1. ryškūs arba sparčiai progresuojantys funkcijos sutrikimai;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
14.2. vidutiniški arba lėtai progresuojantys funkcijos sutrikimai;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
14.3. neryškūs funkcijos sutrikimai.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
15. Periferinės nervų sistemos traumos ir jų padariniai: 15.1. ryškūs funkcijos sutrikimai;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
15.2. vidutiniai funkcijos sutrikimai;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkamumas

	individualus		
15.3. neryškūs funkcijos sutrikimai; 15.4. be funkcijos sutrikimo.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
	tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus	tinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkami	tinkami
16. Periferinės nervų sistemos (nervų, nervų šaknelių ir rezginių) ligos: 16.1. ryškūs funkcijos sutrikimai; 16.2. vidutiniai funkcijos sutrikimai; 16.3. neryškūs funkcijos sutrikimai; 16.4. be funkcijos sutrikimo.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkami
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkami	tinkami
	tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ tinkami	tinkami
	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
	tinkami	nauji priimamieji⁵ tinkami	tinkami
17. Nepakankamas fizinis išsivystymas.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
18. Būklės po persirgtų ūmių infekcinių, parazitinių ligų ir intoksikacijų, sukėlusių laikinus funkcinis sutrikimus.	tinkami	nauji priimamieji⁵ tinkami	tinkami
	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
19. Lėtinės pavojingos ir ypač pavojingos žmonių užkrečiamosios ligos (bruceliozė, lėtinė šigeliozė ir kt.): 19.1. ryškūs, ilgalaikiai funkcijų sutrikimai;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami

19.2. vidutiniški funkcijų sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
19.3. besimtomis pavojingų ir ypač pavojingų žmonių užkrečiamųjų ligų sukėlėjų nešiojimas	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
20. Endokrininės sistemos ir medžiagų apykaitos ligos: 20.1. ryškūs funkcijų sutrikimai; 20.2. vidutiniški funkcijų sutrikimai; 20.3. nedideli funkcijų sutrikimai; 20.4. būklė po ūmių tireoiditų, endokrininių operacijų.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
21. Kraujodaros organų ligos, imuninės sistemos ligos: 21.1. greitai progresuojančios; 21.2. lėtai progresuojančios su dideliais kraujo sudėties pakitimais ir pasikartojančiais paūmėjimais; 21.3. lėtai progresuojančios su vidutiniškai sutrikdyta kraujodaros sistemos funkcija su retais paūmėjimais; 21.4. ūmūs ne onkologinių kraujo sistemos ligų padariniai, vidutinio sunkumo anemijos, leukopenijos, trombocitopenijos, reikalaujančios stacionarinio gydymo, būklė po spindulinės ir	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		

citostatinės terapijos ir t. t.	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
22. Netrauminiai, kiti ir nepatikslinti išorinių priežasčių padariniai: 22.1. ryškūs funkcijų sutrikimai; 22.2. vidutiniškai funkcijų sutrikimai; 22.3. liekamieji ūmių intoksikacijų ir poveikių padariniai su laikiniais funkcijų sutrikimais, reikalaujantys stacionarinio ligonių gydymo.	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkami	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus tinkamumas individualus tinkami
23. Plaučių, pleuros ir vidinių krūtinės ląstos limfinių mazgų tuberkuliozė: 23.1. nauji tuberkuliozės atvejai ir atkryčiai su mikobakterijų išsiskyrimu; 23.2. nauji tuberkuliozės atvejai ir atkryčiai be mikobakterijų išsiskyrimo; 23.3. likę po efektyvaus gydymo tuberkuliozės padariniai.	netinkami netinkami netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus tinkami
24. Plaučių, kvėpavimo takų, pleuros ligos: 24.1. ryškūs funkcijos sutrikimai; 24.2. vidutiniškai funkcijų sutrikimai; 24.3. nedideli funkcijų sutrikimai ir reti paūmėjimai;	netinkami netinkami netinkami netinkami netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai	netinkami netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus tinkamumas individualus

24.4. ūmių arba paūmėjusių lėtinių susirgimų padariniai, nereikalaujantys gydymo, be funkcijų sutrikimo.	tinkamumas individualus netinkami tinkami	tinkamumas individualus nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai tinkami	tinkami tinkamumas individualus tinkami
25. Bronchinė astma: 25.1. sunki forma, su dažnais paūmėjimais; 25.2. vidutinio sunkumo forma; 25.3. lengva forma su retais paūmėjimais.	netinkami netinkami netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkamumas individualus
26. Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos: 26.1. ryškus kraujotakos nepakankamumas; 26.2. vidutiniškas kraujotakos nepakankamumas; 26.3. nežymus kraujotakos nepakankamumas; 26.4. be kraujotakos nepakankamumo.	netinkami netinkami netinkami netinkami netinkami netinkami netinkami tinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji ⁵ tinkamumas individualus pareigūnai tinkami	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkamumas individualus tinkamumas individualus tinkami
27. Hipertenzinės ligos: 27.1. III° (sunki hipertenzija); 27.2. II° (vidutinė hipertenzija);	netinkami netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji ⁵	netinkami netinkami

	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
27.3. I° (švelni hipertenzija), ribinė hipertenzija.	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
		pareigūnai	
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
28. Pilvo ertmės organų ligos:		nauji priimamieji⁵	
28.1. dažnai pasikartojančios, paūmėjančios, recidyvuojančios ar su ryškiais funkcijų sutrikimais;	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
28.2. vidutinio sunkumo su neryškiais funkcijos sutrikimais;	netinkami	netinkami	netinkami
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
28.3. lengvos be funkcijų sutrikimo;	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
		pareigūnai	
28.4. laikino pobūdžio, nereikalaujančios stacionarinio gydymo.	tinkami	tinkami	tinkami
		nauji priimamieji⁵	
	tinkamumas individualus	tinkami	tinkami
		pareigūnai	
	tinkami	tinkami	tinkami
29. Inkstų ligos:		nauji priimamieji⁵	
29.1. ryškūs funkcijų sutrikimai ir nuolat pasireiškiantys sutrikimai;	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
29.2. vidutiniški funkcijų sutrikimai ir dažni paūmėjimai;	netinkami	netinkami	netinkami
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
29.3. nuolatiniai paūmėjimai be funkcijos sutrikimo;	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
29.4. ūmių susirgimų padariniai, nereikalaujantys gydymo.	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
		nauji priimamieji⁵	
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
		pareigūnai	

	tinkami	tinkami	tinkami
30. Jungiamojo audinio, sąnarių, raumenų sistemos ligos: 30.1. su ryškiais funkcijos sutrikimais, stabiliais ir aiškiais pakitimais;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
30.2. su vidutiniais funkcijos sutrikimais ir dažnais paūmėjimais;	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
30.3. su nedideliais funkcijos sutrikimais ir retais paūmėjimais;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
30.4. likę padariniai be funkcijos sutrikimo.	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkamumas individualus
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	tinkamumas individualus
	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ tinkami	tinkami
	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
31. Odos randai: 31.1. dažnai išopėjantys arba itin ribojantys judesius arba trukdantys dėvėti drabužius, avėti avalynę;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
31.2. vidutiniškai ribojantys judesius arba itin apsunkinantys drabužių dėvėjimą, avalynės avėjimą;	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
31.3. nedaug apribojantys judesius arba truputį apsunkinantys drabužių dėvėjimą, avalynės avėjimą.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
32. Sužalojimų arba operacijų dėl traumų ir sužeidimų padariniai: 32.1. dideli funkciniai sutrikimai;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
32.2. vidutiniški funkcijų sutrikimai;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami

	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
32.3. laikino pobūdžio sutrikimai, nereikalaujantys stacionarinio gydymo.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
33. Kaukolės traumos ir jų padariniai, įgimti kaukolės vystymosi defektai ir anomalijos be centrinės nervų sistemos organinių sutrikimų požymių: 33.1. svetimkūnis kaukolės srityje, dideli kaukolės skliauto kaulų defektai, pakeisti arba nepakeisti plastine medžiaga; 33.2. nedideli kaukolės skliauto defektai, nepakeisti plastine medžiaga.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
34. Stuburo ir krūtinės ląstos organų ligos, vystymosi ydos, pažeidimų ir ligų padariniai: 34.1. labai aiškios, su ryškiu funkcijos sutrikimu arba greitai progresuojančios; 34.2. stabilios, aiškios arba lėtai progresuojančios su vidutiniu funkcijos sutrikimu; 34.3. nelabai aiškios, su neryškiais funkcijos sutrikimais arba be funkcijos sutrikimo; 34.4. laikino pobūdžio, nereikalaujančios stacionarinio gydymo.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	netinkami	nauji priimamieji ⁵ tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
	netinkami	nauji priimamieji ⁵ tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkami	tinkami
35. Dubens formos pakitimai, susiję su vystymosi ydomis; sužalojimų ir ligų padariniai: 35.1. aiškiai trikdančios funkcijas;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami

	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
35.2. vidutiniškai trikdantys funkcijas;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
35.3. šiek tiek trikdantys funkcijas.	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
36. Kaulų, kremzlių, raumenų, sausgyslių ir sąnarių lėtinės ligos ir jų padariniai:			
36.1. dažnai paūmėjančios arba progresuojančios, su aiškiu funkcijos sutrikimu;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
36.2. retai paūmėjančios, vidutiniškai trikdančios funkcijos;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
36.3. su nedideliu funkcijos sutrikimu.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
37. Kaulų, kremzlių, raumenų, sausgyslių traumos, sužeidimai ir jų padariniai:			
37.1. stabilūs pakitimai su dideliu funkcijos sutrikimu;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
37.2. stabilūs pakitimai su vidutinišku funkcijos sutrikimu;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
37.3. stabilūs pakitimai su nedideliu funkcijos sutrikimu;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
37.4. laikinas atramos-judamojo aparato funkcijos sutrikimas po traumų ar operacijų, nesutvirtėję		nauji priimamieji ⁵	

kauliniai rumbai.	netinkami	netinkami	netinkami
38. Galūnės iškrypimas ar sutrumpėjimas, trikdantis funkciją, nešioti drabužius, avėti avalynę: 38.1. rankos arba kojos sutrumpėjimas daugiau nei 5 cm su aiškiu funkcijos sutrikimu; 38.2. rankų arba kojų sutrumpėjimas nuo 2 iki 5cm, kojų iškrypimas su vidutinišku funkcijos sutrikimu.	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami netinkami tinkamumas individualus tinkamumas individualus
39. Įsisenėjęs arba įprastinis stambių sąnarių išnirimas, kai operacinis gydymas neefektyvus.	netinkami netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami	netinkami tinkamumas individualus
40. Plaštakos ligų ir traumų padariniai: 40.1. aiškiai trikdantys funkciją; 40.2. vidutiniškai trikdantys funkciją.	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus
41. Pėdos ligų ir traumų padariniai: 41.1. abiejų kojų pirštų nejudrumas arba jų nebuvimas; 41.2. kojų pirštų iškrypimas, nejudrumas arba nebuvimas, vidutiniškai apsunkinantis vaikščiojimą ir avalynės avėjimą; 41.3. kojų pirštų iškrypimas, nejudrumas arba nebuvimas truputį apsunkinantis vaikščiojimą ir avalynės avėjimą.	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus tinkamumas individualus tinkami
42. Pėdos deformacijos: 42.1. labai apsunkinančios vaikščiojimą (ryškus anatominiai pakitimai);	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai	netinkami

	netinkami	netinkami	netinkami
42.2. vidutiniškai apsunkinančios vaikščiojimą;	nauji priimamieji⁵		
42.3. truputį apsunkinančios vaikščiojimą	netinkami	netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	netinkami	nauji priimamieji⁵	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
43. Galūnių nebuvimas: 43.1. visos apatinės galūnės nebuvimas, viršutinių ar apatinių galūnių bigės įvairiame lygyje, įvairūs jų variantai; 43.2. viršutinės galūnės nebuvimas, apatinės galūnės iki apatinio šlaunies trečdalis nebuvimas; 43.3. plaštakos ar pėdos nebuvimas.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkamumas individualus
44. Limfmazgių ir pilvo ertmės organų tuberkuliozė: 44.1. irimas, pūliavimas; 44.2. pūliavimas be irimo.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
45. Eutiroidinė struma: 45.1. sukelianti arti esančių organų sutrikimus; 45.2. apsunkinanti dėvėti drabužius.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkamumas individualus
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
46. Piktybiniai navikai: 46.1. radikalus pašalinimas negalimas arba yra metastazės;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami

	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
46.2. radikalaus pašalinimo padariniai, nesant metastazių.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami tinkamumas individualus
47. Gerybiniai navikai: 47.1. sukeliantys ryškų organų funkcijų sutrikimą arba trukdantys galvos, liemens ir galūnių judesiams; 47.2. radikalaus pašalinimo padariniai, nesant atkryčių.	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus
48. Aortos, magistralinių periferinių, arterinių, veninių kraujagyslių, limfagyslių ligos ir jų padariniai: 48.1. sunkūs kraujotakos sutrikimai; 48.2. vidutiniškai kraujotakos sutrikimai; 48.3. nedideli kraujotakos sutrikimai; 48.4. be kraujotakos sutrikimų.	netinkami netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai tinkami	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkami tinkamumas individualus tinkami
49. Išvaržos (kirkšnies, klubo, pooperacinės ir kt.): 49.1. pasikartojančios arba apsunkinančios vaikščiojimą, trikdančios vidaus organų funkcijas; 49.2. be minėtų komplikacijų.	netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkamumas	nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji ⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas	netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkami

	individualus	individualus	
50. Tiesiosios žarnos iškritimas: 50.1. lengvai stanginantis; 50.2. esant fiziniam krūviui.	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami netinkami netinkami tinkami
51. Nenatūrali išangė, ekskrementinės fistulės, išangės susiaurėjimas, sfinkterio nepakankamumas.	netinkami netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami tinkamumas individualus
52. Lėtinis paraproktitas: 52.1. dažni paūmėjimai, stabilios arba dažnai atsiveriančios fistulės; 52.2. reti paūmėjimai.	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami netinkami tinkamumas individualus tinkamumas individualus
53. Hemorojus: sunkios formos su dažnais kraujavimais, antrine mažakraujyste; dažnai pasikartojančios hemoroidinių venų trombozės.	netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami tinkami
54. Šlapimo ir lyties organų vystymosi anomalijos, policistozė, nefroptozė; ūmūs ir lėtiniai šlapimo takų ir lytinių organų susirgimai, akmenligė (inkstų, šlapimtakio, šlapimo pūslės); šlapimo ir lytinių organų sužalojimų ar operacijų padariniai: 54.1. ryškūs funkcijos sutrikimai; 54.2. vidutiniškai funkcijos sutrikimai; 54.3. nedideli funkcijos sutrikimai;	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus tinkamumas

	individualus		
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
54.4. laikinojo pobūdžio sutrikimai, nereikalaujantys stacionarinio gydymo.		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	tinkami	tinkami
		pareigūnai	
	tinkami	tinkami	tinkami
55. Inkstų ir šlapimo takų tuberkuliozė: 55.1. aktyvi, visos formos su irimu arba bakterijų išskyrimu su ryškiu funkcijos sutrikimu; 55.2. aktyvi, be bakterijų išskyrimo su vidutiniu funkcijos sutrikimu; 55.3. aktyvi, rimstanti arba paskutinius 3 metus neturėjusi aktyvumo požymių, su nedideliu funkcijos sutrikimu arba be jo; 55.4. neaktyvi, daugiau nei 3 metus be aktyvumo požymių.		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	netinkami	netinkami	netinkami
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	netinkami	netinkami	netinkami
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
		nauji priimamieji⁵	
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
		pareigūnai	
	tinkami	tinkami	tinkami
56. Lytinių organų tuberkuliozė: 56.1. progresuojanti prostatos tuberkuliozė, abipusis sėklidžių pakenkimas su irimu ir fistulių susidarymu; 56.2. prostatos sėklidžių ir antsėklidžių tuberkuliozė be fistulių; 56.3. neaktyvi, be aktyvumo požymių daugiau nei 3 metus.		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	netinkami	netinkami	netinkami
		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
		nauji priimamieji⁵	
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
		pareigūnai	
	tinkami	tinkami	tinkami
57. Naktinis šlapimo nelaikymas (enurezė).		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
		pareigūnai	
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus

58. Sėklinio virželio varikozinis venų išsiplėtimas: 58.1. aiškiai trikdantis kraujotaką; 58.2. vidutiniškai trikdantis kraujotaką.	netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami tinkamumas individualus tinkamumas individualus tinkami
59. Sėklidės dangalų ir sėklinio virželio vandenė: 59.1. labai aiški, apsunkinanti vaikščiojimą; 59.2. vidutiniškai išreikšta.	netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami tinkamumas individualus tinkamumas individualus tinkami
60. Sėklidės įstrigimas pilvo ertmėje ar kirkšnies kanale: 60.1. abipusis kriptorchizmas; 60.2. vienpusis kriptorchizmas.	netinkami tinkamumas individualus tinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus pareigūnai tinkami	netinkami tinkamumas individualus tinkami
61. Ausies ir speninės ataugos ligos: 61.1. lėtinis epitimpanitas; 61.2. lėtinis komplikuotas mezotimpanitas; 61.3. lėtinis nekomplikuotas mezotimpanitas;	netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkamumas individualus netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai	netinkami tinkamumas individualus netinkami tinkamumas individualus tinkamumas individualus

	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
61.4. persirgto otito stabilūs padariniai.		nauji priimamieji ⁵	
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
62. Išorinės ausies ligos: išorinės ausies lėtinė egzema.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ tinkamumas individualus	tinkami
	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
63. Vidinės ausies ligos: 63.1. ryškus vestibulinės funkcijos sutrikimas; 63.2. neryškus vestibulinės funkcijos sutrikimas.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
64. Klausos pažeidimai: 64.1. abipusis kurtumas; 64.2. vienas kurtumas ar ryškus abipusis prikurtimas; 64.3. vienas kurtumas, o kita ausimi klausos susilpnėjimas; 64.4. vienas kurtumas, o kita ausimi klausos susilpnėjimas; 64.5. nedidelis klausos susilpnėjimas.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	tinkamumas individualus
		pareigūnai	

	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
65. Klausomojo vamzdžio ligos: barofunkcijos sutrikimai.		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
66. Kitos lėtinės viršutinių kvėpavimo takų ligos:		nauji priimamieji⁵	
66.1. anosmija, esant esencilinei anosmijai (uoslės receptoriaus pažeidimai);	netinkami	netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
66.2. kvėpavimo funkcijos sutrikimai;	tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
66.3. lėtiniai pūlingi ar polipoziniai sinusitai;	tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
66.4. lėtiniai katariniai sinusitai;	tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
66.5. gerybiniai nosies ir sinusų augliai;	tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
66.6. piktybiniai nosies ir sinusų augliai;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
66.7. ozena.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
67. Lėtinis dekompensuotas tonzilitas.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas	pareigūnai tinkamumas	tinkamumas

	individualus	individualus	individualus
68. Balso klosčių ir gerklų ligos: papilomatozė, polipai, cistos, lėtinis keratozinis laringitas.		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami pareigūnai	netinkami
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
69. Gerklų ir ryklės vėžys.	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
70. Gerklų stenozė (I, II, III°). Gerklų paralyžius.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkamumas individualus
71. Psichogeninis prikimimas. Afonija.	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
72. Būklė po ausų ir kvėpavimo takų traumų, ligų bei operacijų, esant laikiniams padariniams.	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	tinkami	nauji priimamieji⁵ tinkami	tinkami
73. Veido ir žandikaulių srities anomalijos, įgyti defektai, deformacijos ir ligos: 73.1. kramtymo, seilių išskyrimo funkcijų ryškūs sutrikimai; 73.2. kramtymo, seilių išsiskyrimo funkcijų vidutiniškai ryškūs sutrikimai; 73.3. neryškūs kramtymo ir seilių išskyrimo funkcijų sutrikimai.	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkamumas individualus
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
74. Adentija (pirminė, antrinė): 74.1. 10 ar daugiau dantų stoka viename žandikaulyje arba jų pakeitimas nuimamu protezu, 8 kramtomųjų dantų stoka viename žandikaulyje arba jų pakeitimas nuimamu protezu; 74.2. 4 kramtomųjų dantų iš eilės stoka viršutiniame žandikaulyje ir 4 krūminių dantų iš eilės stoka kitoje pusėje apatiniam žandikaulyje, nesant galimybės atstatyti nuimamu protezu.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
	tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus pareigūnai	tinkami

	tinkami	tinkami	tinkami
75. Dantų, periodonto ir burnos ertmės gleivinės ligos:			
75.1. sunkūs periodontitai su didele kaulo destrukcija;		pareigūnai	
	netinkami	netinkami	netinkami
	tinkami	nauji priimamieji ⁵ tinkami	tinkami
75.2. vidutiniai periodontitai; gingivitai, burnos gleivinės ligos: stomatitai, cheilitai ir kt.	tinkamumas individualus	nauji priimamieji ⁵ tinkamumas individualus	tinkami
	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
76. Būklė po ūmių traumų veido, žandikaulių srityje, operacijų ir ligų, nesant galimybės atnaujinti pažeisto organo funkcijų.		nauji priimamieji ⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
77. Vokų ligos:			
77.1. abiejų akių ryškiai pasireiškianti ydinga vokų padėtis (išskyrus ptozę);		nauji priimamieji ⁵	
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	netinkami	pareigūnai	netinkami
77.2. nuolat ir smarkiai nusileidę abiejų akių vokai ar kitokie ryškūs vienos akies arba vidutiniškai ryškūs abiejų akių vokų padėties pakitimai;	netinkami	nauji priimamieji ⁵	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
77.3. vienos akies nuolat ir smarkiai nusileidęs vokas arba kitos vidutiniškai pasireiškiančios vokų padėties ydos.	netinkami	nauji priimamieji ⁵	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
78. Ašarų sistemos ligos:			
78.1. nepagydomos;	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai	tinkamumas individualus
78.2. pagydomos.	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
79. Junginės ligos:			
79.1. gydymas stacionare neefektyvus;	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
79.2. gydymas efektyvus, liga regai netrukdo.	tinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
		pareigūnai	

	tinkami	tinkami	tinkami
80. Odenos, ragenos, rainelės, krumplyno ligos:			
80.1. abiejų akių ryškiai pasireiškiančios, progresuojančios ligos arba dažni jų paūmėjimai;		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
80.2. minėti pakitimai, bet tik vienos akies;		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
80.3. neryški, neprogresuojanti, retai paūmėjanti vienos ar abiejų akių liga.		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
81. Stiklakūnio ir akies obuolio ligos:			
81.1. su ryškiais funkcijos sutrikimais;		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
81.2. su neryškiais funkcijos sutrikimais.		nauji priimamieji⁵	
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
82. Lęšiuko ligos, afakija:			
82.1. abiejų akių, su ryškiais regos funkcijos sutrikimais;		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
82.2. vienos akies;		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
82.3. lęšiuko drumstys be ryškių regos funkcijų sutrikimų.		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkami	tinkami
83. Nepašalinami akies vidaus svetimkūniai, kurie nesukelia uždegimo ar distrofinių akies pakitimų.		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	netinkami	tinkamumas

		individualus	
		pareigūnai	
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
84. Glaukoma:			
84.1. abiejų akių, toli pažengusi, III stadija;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
84.2. vienos akies, toli pažengusi, III stadija;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
84.3. išsivysčiusi, II stadija;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
84.4. hipertenzija, pradinė stadija.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
85. Gyslainės ir tinklainės ligos ir jų pasekmės:			
85.1. abiejų akių;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkamumas individualus
85.2. vienos akies.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
86. Regos nervo ligos:			
86.1. abiejų regos nervų su progresuojančiu funkcijų sutrikimu;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
86.2. vieno regos nervo su regos funkcijų sutrikimu;	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
86.3. stabilūs, neprogresuojantys vieno ar abiejų regos nervų pakitimai.	netinkami	nauji priimamieji ⁵ netinkami	netinkami
		pareigūnai	

	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
87. Geresnės akies refrakcijos anomalijos:			
87.1. trumparegystė iki 2,0D, toliaregystė iki 3,0D, astigmatizmas viename iš meridianų iki 2,0D;		nauji priimamieji⁵	
	netinkami	tinkami	tinkami
	netinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
87.2. trumparegystė arba toliaregystė viename iš meridianų iki 6,0D, astigmatizmo skirtumas abiejuose pagrindiniuose meridianuose iki 3,0D;	netinkami	nauji priimamieji⁵ tinkami	tinkami
	netinkami	pareigūnai tinkami	tinkami
87.3. trumparegystė iki 10,0D, toliaregystė iki 6,5D, astigmatizmas daugiau kaip 4,5D.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	tinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
88. Regos silpnėjimas ir aklumas:			
88.1. nėra akies obuolio arba viena akis akla, vienos akies rega yra mažiau kaip 0,05, o kitos – mažiau kaip 0,4, abiejų akių rega yra mažiau kaip 0,3;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
88.2. nėra akies obuolio arba viena akis akla, vienos akies rega yra 0,3, o kitos nuo 0,3 iki 0,05;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	netinkami
88.3. vienos akies rega 0,4, kai antrosios rega nuo 0,4 iki 0,05;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkamumas individualus
88.4. vienos akies rega 0,05, kai antrosios akies rega 0,5 ir daugiau.	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkami
89. Akies raumenų, abiejų akių judesių sutrikimai:			
89.1. paralyžinis žvairumas;	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	netinkami
	netinkami	pareigūnai netinkami	tinkamumas individualus
89.2. kitas žvairumas, abiakių judesių sutrikimai	netinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami	tinkamumas individualus
	netinkami	pareigūnai tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
90. Drauginis žvairumas.		nauji priimamieji⁵	

	netinkami	netinkami pareigūnai	tinkamumas individualus
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkami
91. Spalvų jutimo sutrikimas: 91.1. dichromazija, anomali A ir B tipo trichromazija; 91.2. anomali C tipo trichromazija.	netinkami netinkami tinkami tinkami	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji⁵ tinkami pareigūnai tinkami	tinkamumas individualus tinkamumas individualus tinkami tinkami
92. Laikinas regos funkcijų sutrikimas dėl sužeidimų, operacijų ar persirgtų ligų, jei stacionarinio gydymo nereikia.	tinkami po gydymo tinkami	nauji priimamieji⁵ tinkami po gydymo pareigūnai tinkami	tinkami po gydymo tinkami
93. Lėtinės nepagydomos ir sunkiai gydomos odos ligos: 93.1. išplitusios atopinio dermatito formos, išplitusi, dažnai pasikartojanti, sunkiai pasiduodanti gydymui psoriazė, pūslinė – visos formos, sunki įgimta ichtiozė, pūslinė epidermolizė, sunkios kitos odos formavimosi ydos, sunkios kitos įgimtos dangų formavimosi ydos, fakomatozės, periferinė ir odos T-ląstelių limfomos; 93.2. išplitusi psoriazė, delnų ir padų psoriazė/pustuliozė, artropatinė psoriazė, odos raukšlių psoriazė, kitos epidermio sustorėjimo rūšys, vidutinio sunkumo įgimta ichtiozė, Diuringo dermatitas, lėtinė idiopatinė dilgėlinė, ribotos, tačiau pasikartojančios atopinio dermatito ir egzemos formos, diseminuota diskoidinė raudonoji vilkligė; 93.3. ribotos, retai pasikartojančios atopinio dermatito ir egzemos formos, ribotos neurodermitas, ribotos, retai pasikartojančios psoriazės formos, ribota diskoidinė raudonoji vilkligė, židininė sklerodermija, mažai išreikšta ichtiozė.	netinkami netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus tinkamumas individualus tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai netinkami nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami netinkami netinkami tinkamumas individualus tinkamumas individualus tinkamumas individualus
94. Difuzinės jungiamojo audinio ligos su vyraujančiu odos pažeidimu.	netinkami tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ netinkami pareigūnai tinkamumas individualus	netinkami tinkamumas individualus
95. Išplitusios ir visuotinės židininio nuplikimo ir vitiligo formos.	tinkamumas individualus	nauji priimamieji⁵ tinkamumas individualus pareigūnai	tinkamumas individualus

	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
96. Kitos epidermio sustorėjimo rūšys, rentgeno ir radiodermatitai, fotodermatozės.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
97. Ūmios odos ligos: piodermija, niežai, ūmus endogeninis ar egzogeninis dermatitas, dilgėlinė, rožė.	nauji priimamieji⁵		
	tinkami po išgyjimo	tinkami po išgyjimo	tinkami po išgyjimo
	reikalingas gydymas	reikalingas gydymas	reikalingas gydymas
98. Spuogai. 98.1. sunkios veido ir (ar) krūtinės spuogų formos; 98.2. vidutinio sunkumo spuogai; 98.3. lengvo laipsnio spuogai	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	nauji priimamieji⁵		
	tinkami	tinkami	tinkami
	tinkami	tinkami	tinkami
	nauji priimamieji⁵		
	tinkami	tinkami	tinkami
	tinkami	tinkami	tinkami
99. Raupsai.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	netinkami	netinkami	netinkami
100. Odos tuberkuliozė: 100.1. išplitusios ir sudarkančios formos; 100.2. ribotos, be visceralinių reiškinių formos.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	netinkami	netinkami	netinkami
	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
101. Dermatofitozės, kitos mikožės.	nauji priimamieji⁵		
	tinkami po gydymo	tinkami po gydymo	tinkami po gydymo
	reikalingas gydymas	reikalingas gydymas	reikalingas gydymas
102. Ūmūs ir lėtiniai uretitai ir komplikacijos, nepaisant etiologijos, pasikartojanti anogenitalinė herpes virusinė infekcija, anogenitalinės venerinės karpos, kirkšnies granulioma.	nauji priimamieji⁵		
	tinkami po išgyjimo	tinkami po išgyjimo	tinkami po išgyjimo

	reikalingas gydymas	pareigūnai reikalingas gydymas	reikalingas gydymas
103. Sifilis: įgimtas, ankstyvasis, vėlyvasis, kitų ir nepatikslintų formų.	tinkami po gydymo reikalingas gydymas	nauji priimamieji ⁵ tinkami po gydymo pareigūnai reikalingas gydymas	tinkami po gydymo reikalingas gydymas
104. Gėrybiniai moters lytinių organų augliai: 104.1. sukeliantys organo funkcijų sutrikimą ir kitus auglio pasireiškimo simptomus; 104.2. nesukeliantys organo funkcijų sutrikimo ir kitų auglio pasireiškimo simptomų.	netinkamos reikalingas gydymas tinkamos tinkamos	naujos priimamosios netinkamos pareigūnės reikalingas gydymas naujos priimamosios tinkamos pareigūnės tinkamos	netinkamos reikalingas gydymas tinkamos tinkamos
105. Moters lytinių organų pratakos (fistulės).	netinkamos netinkamos	naujos priimamosios netinkamos pareigūnės netinkamos	netinkamos netinkamos
106. Moters lytinių organų nusileidimas ir iškritimas: 106.1. visos gimdos ar jos dalies iškritimas; 106.2. nusileidusi gimda; 106.3. pradinė nusileidimo stadija, vezikocelė, rektocelė.	netinkamos netinkamos netinkamos tinkamumas individualus tinkamumas individualus tinkamumas	naujos priimamosios netinkamos pareigūnės netinkamos naujos priimamosios netinkamos pareigūnės tinkamumas individualus naujos priimamosios tinkamumas individualus pareigūnės tinkamumas	netinkamos netinkamos netinkamos tinkamumas individualus tinkamumas individualus tinkamumas
107. Moters dubens organų lėtinės uždegiminės ligos: 107.1. dažni paūmėjimai; 107.2. reti paūmėjimai.	netinkamos tinkamumas individualus netinkamos tinkamumas	naujos priimamosios netinkamos pareigūnės tinkamumas individualus naujos priimamosios netinkamos pareigūnės tinkamumas	netinkamos tinkamumas individualus netinkamos tinkamumas

108. Vulvos, makšties ir gimdos kaklelio lėtinės uždegiminės ligos.	naujos priimamosios		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnės		
	tinkamumas	tinkamumas	tinkamumas
109. Makšties, gimdos kaklelio neuždegiminės ligos.	naujos priimamosios		
	tinkamos po gydymo	tinkamos po gydymo	tinkamos po gydymo
	pareigūnės		
	tinkamos	tinkamos	tinkamos
110. Makšties, gimdos kaklelio, gimdos polipas, moters lytinių organų endometriozė.	naujos priimamosios		
	tinkamos po gydymo	tinkamos po gydymo	tinkamos po gydymo
	pareigūnės		
	tinkamos	tinkamos	tinkamos
111. Patologiniai mėnesinių ciklo sutrikimai.	naujos priimamosios		
	netinkamos	netinkamos	netinkamos
	pareigūnės		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
112. Premenopauziniai, menopauziniai, postmenopauziniai sutrikimai: 112.1. lengvi ir vidutiniški sutrikimai; 112.2. sunkūs sutrikimai.	pareigūnės		
	netinkamos	netinkamos	netinkamos
	pareigūnės		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus

Pakeistas priedo pavadinimas:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, *Žin.*, 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

¹ Sveikatos būklės reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigose, kitose švietimo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams (toliau – pareigūnai) sąvado taikymo ypatybės išdėstytos Sveikatos būklės reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigose, kitose švietimo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvado taikymo paaiškinimuose (priedas).

Pastraipos pakeitimai:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, *Žin.*, 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

² Taikoma asmenims, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo bei kitose švietimo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, ir pareigūnams, kurių pareigybių aprašymuose nurodomos funkcijos daugiausia susijusios su organizuotų ginkluotų (specialiųjų) operacijų ne karo metu vykdymu; saugomų asmenų saugojimu; mobiliųjų palydų vykdymu; slaptu asmenų sekimu; patruliavimu; pasienio teisinio režimo kontrolės vykdymu; orlaivių, laivų valdymu; mokymu nardyti ir nardymu vidutiniame ir dideliame gylyje; gaisrų gesinimu, ekstremalių įvykių padarinių likvidavimu, žmonių, turto gelbėjimo darbų atlikimu kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu.

Pastraipos pakeitimai:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, *Žin.*, 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

³ Taikoma asmenims, pageidaujantiems mokytis kitose švietimo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, ir pareigūnams, kurių pareigybių aprašymuose nurodomos funkcijos daugiausia susijusios su nusikalstamų veikų ir kitų teisės pažeidimų prevencija prižiūrimoje teritorijoje; pastatų, objektų saugojimu ir periodinio patruliavimo apžiūrint saugomas teritorijas vykdymu; asmenų ir transporto priemonių, vykstančių per

valstybės sieną, pasienio tikrinimu; budėjimu vidaus postuose; konvojavimu; ikiteisminio tyrimo atlikimu, vykdančią operatyvinės veiklos funkcijas; operatyvinės veiklos funkcijų atlikimu; šarvuotųjų, ugniagesybos, gelbėjimo transporto, įskaitant mažuosius laivus, priemonių, specialiojo konvojavimo keleivinio autotransporto valdymu; orlaivių, laivų įgulos narių funkcijų atlikimu; objektų patikros siekiant aptikti, nustatyti ir neutralizuoti ginklus ir (ar) šaudmenis, sprogiasias medžiagas ir (ar) užtaisus atlikimu; pareigūnų fizinio, taktinio, kovinio parengimo funkcijų vykdymu; nėrimo vadovų, nardymo nedideliame, iki 10 metrų, gylyje funkcijų vykdymu; vadovavimo ir organizavimo funkcijų vykdymu gaisrų, ekstremalių įvykių padarinių likvidavimo, žmonių ir turto gelbėjimo vietose.

Pastraipos pakeitimai:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, *Žin.*, 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

Nr. [1V-471/V-715](#), 2009-09-01, *Žin.*, 2009, Nr. 106-4452 (2009-09-05), i. k. 1092310ISAK71/V-715

⁴ Taikoma asmenims, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, ir pareigūnams, kurių pareigybių aprašymuose nurodomos funkcijos daugiausia susijusios su budėjimu patalpose, atliekant informacijos ir operatyvaus valdymo funkcijas; intelektinės žvalgybos, intelektinės apsaugos vykdymu; ikiteisminio tyrimo atlikimu, nevykdančią operatyvinės veiklos funkcijų; techninės saugos sistemų, priemonių projektavimu, rengimu, eksploatavimu bei jų priežiūra; operatyvinių veiksmų atlikimu; operatyvinėje veikloje naudojamų techninių priemonių priežiūra; kriminalistinių tyrimų atlikimu ir kriminalistinių paslaugų teikimu; valstybinės priešgaisrinės priežiūros vykdymu; tarnybos organizavimo ir vidaus kontrolės funkcijų vykdymu; vidaus reikalų įstaigų ar jų padalinių administravimu; dokumentų rengimo arba (ir) kitos administravimo veiklos vykdymu; pareigūnų teorinio parengimo funkcijų vykdymu; pareigūnų fizinio, taktinio, kovinio parengimo organizavimu; transporto priemonių (ir orlaivių) techninės priežiūros vykdymu; funkcijų, neišvardytų Sąvado 2 ir 3 išnašose, vykdymu.

Pastraipos pakeitimai:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, *Žin.*, 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

⁵ Asmenys, pretenduojantys į vidaus tarnybą, pageidaujantys mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo bei kitose švietimo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu.

Pastraipos pakeitimai:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, *Žin.*, 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

Sveikatos būklės reikalavimų asmenims,
pretenduojantiems į vidaus tarnybą,
pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų
profesinio mokymo įstaigose, kitose švietimo
įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu,
bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams
sąvado
priedas

**SVEIKATOS BŪKLĖS REIKALAVIMŲ ASMENIMS, PRETENDUOJANTIEMS Į
VIDAUS TARNYBĄ, PAGEIDAUJANTIEMS MOKYTIS VIDAUS REIKALŲ
PROFESINIO MOKYMO ĮSTAIGOSE, KITOSE ŠVIETIMO ĮSTAIGOSE VIDAUS
REIKALŲ MINISTERIJOS SIUNTIMU, BEI VIDAUS TARNYBOS SISTEMOS
PAREIGŪNAMS SĄVADO TAIKYMO PAAIŠKINIMAI**

Pakeistas priedo pavadinimas:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, *Žin.*, 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

I. PSICHIKOS SUTRIKIMAI

1. Protinis atsilikimas (visos protinio neišsivystymo formos). Ribinis intelektas. Apima visas protinio atsilikimo formas. Lengvo protinio atsilikimo formas reikia diferencijuoti nuo kitų išoriškai panašių būsenų: pedagoginio apleistumo (kai psichinis vystymasis sulėtėjęs dėl mokymo ir auklėjimo trūkumų), užsitęsusių somatinių ligų su išryškėjusia ilgalaikė ligonių astenizacija (kai psichinis vystymasis pasireiškia sulėtėjusiu mąstymu, prasta atmintimi, nesugebėjimu sukaupti dėmesio), ankstyvoje vaikystėje prasidėjusių progredientinių psichinių susirgimų.

Jei tiriamajam nustatomas protinis atsilikimas ir nepakankamo fizinio išsivystymo požymiai, sprendimas priimamas vadovaujantis Sveikatos būklės reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigose, kitose švietimo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvado, patvirtinto vidaus reikalų ministro ir sveikatos apsaugos ministro įsakymu (toliau – sąvadas), 1 ir 17 punktu.

Įgyta silpnaprotystė (demencija) vertinama pagal sąvado punktus, atsižvelgiant į pagrindinę susirgimo priežastį.

Protinis atsilikimas diagnozuojamas, kai:

1. intelekto koeficientas IQ =69 ar mažesnis;
2. ribinis intelektas IQ =70-80 kartu su adaptyvios veiklos trūkumais.

Diagnozė gali būti nustatyta ir ambulatoriškai. Protinio atsilikimo tyrimo struktūra yra ši:

1. pokalbis su tiriamuoju;
2. intelekto tyrimas;
3. mąstymo, dėmesio, atminties ir charakterio ypatybių tyrimas, esant būtinumui.

Punkto pakeitimai:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, *Žin.*, 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

2. Epilepsinės etiologijos psichikos ir elgesio sutrikimai. Apima epilepsiją su demencija, psichiniais ekvivalentais ir specifiniais asmenybės pakitimais.

Šis punktas netaikomas epilepsijai, kuri priklauso ligų grupei, pažymėtai Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos (toliau – TLK-10) kodais G40, G41. Ištyrimas turi būti atliekamas psichiatrijos stacionare, prieš tai atlikus išsamų klinikinį vidaus organų bei neurologinės būklės tyrimą.

3. Nuotaikos afektiniai sutrikimai. Šis punktas apima visus afektinius sutrikimus (manijos epizodai, bipoliniai afektiniai sutrikimai, depresijos epizodai, pasikartojantys depresiniai sutrikimai, nuolatiniai nuotaikos (afektiniai) sutrikimai ir kiti afektiniai sutrikimai).

Svarbiausias šių sutrikimų bruožas yra pasikeitusi nuotaika arba afektas, dažniausiai depresija (su nerimu arba be jo) ar pakilumas. Nuotaikos sutrikimą paprastai lydi įvairių aktyvumo lygių pakitimai.

3.1 papunktis apima išryškėjusius ir užsitęsusius afektinius sutrikimus (užsitęsusius ir dažnai pasikartojančius manijos ir depresijos epizodus, bipolinius afektinius sutrikimus, psichozes, dažnai pasikartojančių fazių ciklotimiją ir kitus bei nepatikslingus afektinius sutrikimus).

3.2 papunktis apima hipomaniją, ciklotimiją, distimiją, lengvus ir vidutinius depresinius epizodus ir kitus nepatikslingus afektinius sutrikimus be psichozės simptomų su retais priepuoliais ir ilgais psichinės sveikatos periodais. Vadovaujantis 3.2 papunkčiu pareigūnai gali būti pripažinti tinkamais tarnybai, kuri nėra patruliavimo, konvojavimo, asmenų, postų (objektų) apsaugos, gaisrų, katastrofų padarinių likvidavimo, žmonių, turto gelbėjimo veikla. Šiais atvejais būtina rekomenduoti, kad pareigūnai, pagal pareigybių aprašymus privalantys atlikti patruliavimo, konvojavimo, asmenų, postų (objektų) apsaugos, praktinės operatyviosios veiklos funkcijas, likviduoti gaisrus, katastrofų padarinius, atlikti žmonių, turto gelbėjimo darbus ar veikti ekstremaliomis sąlygomis, būtų pervesti į nesusijusias su šia veikla pareigas.

Diagnozė turi būti nustatyta psichiatrijos stacionare. Sprendimas priimamas tik po visaverčio gydymo.

4. Šizofrenija, šizoafektinis, šizotipinis kliesesinis sutrikimas. Neapima ūmių ir praeinančių psichozinių sutrikimų, pažymėtų TLK-10 kodu F23. Bet kuriuo atveju įtariant šizofreniją, šizoafektinius, šizotipinius, nuolatinus kliesesinius sutrikimus būtinas stacionarinis ištyrimas ir aukštos kvalifikacijos specialistų konsultantų apžiūra.

5. Organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai. Apima psichozes ir psichikos sutrikimus dėl kraujagyslių susirgimų, galvos smegenų auglių, persirgtų smegenų infekcinių ligų ir intoksikacijų, involucines psichozes, įvairios kilmės degeneracinius centrinės nervų sistemos susirgimus bei kitus organinius galvos smegenų susirgimus su psichikos sutrikimais.

Šiame punkte aprašomų būsenų psychopatologinių požymių spektras yra platus, tačiau esminiai simptomai leidžia suskirstyti juos į dvi pagrindines sutrikimų grupes. Viena – tai sindromai, kurių struktūroje vyrauja arba pažinimo (kognityvinių) funkcijų, tokių kaip atmintis, intelektas ir mokymasis, arba sensoriumo procesų, tokių kaip sąmonės ir dėmesio, sutrikimas. Kita – tai sindromai, kai daugiausia nukenčia suvokimas (haliucinacijos), mąstymo turinys (kliesesiai), nuotaika ir emocijos (depresija, pakilumas, nerimas) arba bendrai – asmenybė ir elgesys, o pažinimo ar sensorinė disfunkcija yra minimali arba sunkiai nustatoma. Šie susirgimai nustatomi ir nesant pastebimos cerebralinės patologijos ar disfunkcijos. Diagnozė turi būti patvirtinta psichiatrijos stacionare.

5.1 papunkčiui priskirti psichikos sutrikimai su ryškiais intelektualiais-amnestiniais pakenkimais, taip pat su psichoorganinio tipo asmenybės pakitimais.

5.2 papunkčiui priskiriami psichikos sutrikimai su ilgalaikiais emocijų, valios ir intelektualiais pakenkimais su vidutiniškai išreikšta disfunkcija.

Išimtiniais atvejais pareigūnai, paveikti 5.2 papunktyje išvardyto psichikos sutrikimo, gali būti pripažinti tinkami tarnybai, kuri nėra patruliavimo, konvojavimo, asmenų, postų (objektų) apsaugos, gaisrų, katastrofų padarinių likvidavimo, žmonių, turto gelbėjimo veikla. Rekomendaciją dėl pareigūno, einančio pareigas, kurioms nustatyti didesni sveikatos reikalavimai, pervedimo į kitas pareigas būtina suderinti su šio pareigūno tarnybos vadovu. Šio pareigūno tarnybos pareigų vykdymas neturi būti susijęs su tarnybinio ginklo turėjimu. Šis pareigūnas privalo būti sistemingai stebimas gydytojo psichiatro ir prireikus gydomas.

6. Psichikos sutrikimai dėl galvos smegenų pažeidimų ir somatinės ligos. Psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant psichoaktyvias medžiagas. Apima įvairius sutrikimus, susijusius su intoksikacinėmis ir infekcinėmis psichozėmis, taip pat psichikos ir elgesio sutrikimus vartojant psichoaktyvias medžiagas ir įvairios genezės somatinės psichozės. Šiuo punktu apimamiems sutrikimams priskiriami ir psichikos sutrikimai, atsiradę dėl radioaktyviųjų medžiagų ir kitų jonizuojančiosios spinduliuotės šaltinių poveikio.

Anamnezėje nustačius somatinės ligos metu buvus psichozę ir nesant vidaus organų, nervų bei psichikos patologijos, tikrinant nepripažįstama, kad pareigūnas ar naujas priimamasis netinkamas tarnybai. Tikrinimo dokumentuose, jeigu yra nustatytas, nurodomas pagrindinis susirgimas, dėl kurio buvo išsivystę psichikos sutrikimų. Priimant sprendimą dėl tinkamumo tarnybai vadovaujamosi kriterijais, nustatytais šiam pagrindiniam susirgimui.

Pareigūnai, kuriems buvo užregistruota bent viena psichozė dėl piktnaudžiavimo alkoholiu, narkotikais ir kitomis psichoaktyviosiomis medžiagomis, pripažįstami netinkamais tarnybai. Pareigūnai, turintys psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant alkoholį, narkotikus ir kitas psichoaktyvias medžiagas, yra netinkami tarnybai. Ši išvada turi būti patvirtinta specializuotoje psichiatrijos įstaigoje.

Nauji priimamieji, nustačius nelegalių narkotinių ir psichoaktyvių medžiagų, psichotropinių medikamentų be raštiško gydytojo paskyrimo vartojimo faktą, yra netinkami tarnybai.

7. Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai. Šis punktas apima daugybę kliniškai reikšmingų būklių ir elgesio stereotipų, kurie yra nuolatiniai ir rodo asmeniui būdingą elgesį, santykių su savimi ir kitais būdą. Kai kurios iš šių būklių ir elgesio stereotipų atsiranda ankstyvų individualios raidos stadijų metu kaip konstitucinių veiksnių ir socialinio patyrimo padarinys, tuo tarpu kiti atsiranda vėlesniais gyvenimo laikotarpiais.

Tokie elgesio stereotipai dažniausiai būna stabilūs ir susiję su daugeliu elgesio bei psichologinio funkcionavimo sričių. Diagnozuojant asmenybės ir elgesio sutrikimus, būtina kruopščiai surinkta ir kritiškai įvertinta anamnezė, kuri rodytų nuolatinis ir ilgalaikius asmenybės ir elgesio sutrikimų požymius.

Būtina skirti asmenybės ir elgesio sutrikimus nuo kitų panašių būsenų, kurių priežastimis gali būti konkretūs kenksmingi veiksniai (traumos, infekcijos, intoksikacijos ir kt.). Pastaraisiais atvejais taikomi tie sąvado punktai, kurie apima minėtuosius kenksmingus veiksnius, jų sukeltus nervų sistemos ir psichikos sutrikimus.

Taikant šį punktą, reikalingas ištyrimas psichiatrijos stacionare, būtina atidžiai susipažinti su tiriamojo pareigūno asmens byla, medicinine dokumentacija bei tarnybine charakteristika. Nauji priimamieji asmenys, turintys ryškią charakterio akcentuaciją, pareigūno tarnybai nerekomenduojami.

8. Neuroziniai, stresiniai ir somatoforminiai sutrikimai. Ūminiai ir praeinantys psichoziniai sutrikimai. Šis punktas apima visas ūmias būsenas, kurios vertinamos kaip patologinio neurozinio ir psichozinio pobūdžio reakcijos į psichines traumas ar nepalankias situacijas. Taip pat šis punktas apima įvairias reakcines psichozes ir būsenas: afekto-šoko, psichogenines reakcijas, depresines psichogenines reakcijas, afektines reakcijas su suicidiniais bandymais, disociacinius sutrikimus, neurasteniją, obsesinius-kompulsinius sutrikimus, somatoforminius sutrikimus ir adaptacijos sutrikimus, taip pat fobinius ir kitus nerimo sutrikimus.

Panašūs į neurozinius sutrikimai, kurie pripažįstami kaip organinio centrinės nervų sistemos pakenkimo (traumos, infekcijos, intoksikacijos, kraujagyslių pakenkimai) sindromai, vertinami vadovaujantis pagrindiniam susirgimui skirtais sąvado punktais.

Pareigūnai dėl minėtų sutrikimų privalo gydytis, jiems turi būti taikomos psichologinės reabilitacijos priemonės. Sprendimas dėl tinkamumo tarnybai turi būti priimamas tik galutinai paaškęs gydymosi ir psichologinės reabilitacijos priemonių taikymo rezultatams bei efektyvumui. Sprendimas, kad pareigūnas netinkamas tarnybai, priimamas tik po ne trumpiau kaip 30 dienų trukusio neefektyvaus gydymo psichiatrijos stacionare. Atsisakę, vengiantys gydytis ir bendradarbiauti su psichiatrijos specialistais pareigūnai pripažįstami netinkamais tarnybai.

Pareigūnai po suicidinių bandymų dėl stresinių-afektinių reakcijų turi būti pripažinti netinkamais tarnybai.

Tikrinant naujus priimamuosius, kurie buvo gydyti dėl neurozinių reakcijų, atsižvelgiama į šių reakcijų klinikinio pasireišimo ypatumus (simptomų gausumą, jų išraiškos laipsnį), gydymo efektyvumą bei trukmę ir į sveikatos būklę tikrinimo metu.

8.1 papunktis apima suicidinius bandymus, užsitęsusias reakcines būsenas, nepalankia eiga pasižyminčias psichozes (reakcinę depresiją, reakcinį paranoidą ir kt.).

8.2 papunktis apima trumpalaikes palankiai besivystančias psichozes, taip pat neurozes, pasireiškiančias padidėjusiu dirglumu arba psichiniu aktyvumu, kai nepaisant taikomo gydymo šie ligos požymiai yra nuolatiniai ir trukdo atlikti tarnybos pareigas. Šis papunktis taikomas ir nedideliems neurozinių būsenų, kurios charakterizuojamos kaip pagydomi lengvi ir trumpalaikiai emociniai – vegetaciniai sutrikimai, pasireiškimams.

Pareigūnų tinkamumas tarnybai dėl 8.2 papunktyje išvardytų psichikos sveikatos sutrikimų nustatomas individualiai, atsižvelgiant į šių sutrikimų sunkumą, socialinę adaptaciją bei profesinę readaptaciją tarnyboje.

8.3 papunktis apima lengvas, trumpalaikes neurotines reakcijas į stresą.

9. Asmenybės ir elgesio sutrikimai dėl galvos smegenų pažeidimo ir disfunkcijos.

Apima psichikos ir nervinės psichinės veiklos sutrikimus, atminties bei intelekto sutrikimus, emocijų–valios sferos sutrikimus, užsitęsusias ar lengvai sužadinamas astenines būsenas po uždarų ir (ar) kiauryminių kaukolės, galvos smegenų traumų.

9.1 papunktis apima vidutiniškai išreikštus, organinį nervų sistemos pakenkimą lydinčius ar po tokio pakenkimo likusius psichikos sutrikimus, ryškias astenines būsenas po smegenų traumų. Jeigu normali psichinė veikla yra atsistačiusi ir nėra organinio centrinės nervų sistemos pakenkimo bei astenizacijos reiškinių po galvos smegenų traumų, pareigūnus rekomenduojama pervesti į pareigas, kuriose jiems nereikia vykdyti patruliavimo, mobilios palydos, konvojavimo, asmenų, postų (objektų) apsaugos, praktinės operatyviosios veiklos funkcijų.

Nauji priimamieji, kurių anamnezėje yra buvusi smegenų trauma su psichikos ir elgesio sutrikimais, turi būti pripažinti netinkamais tarnybai.

II. NERVŲ SISTEMOS LIGOS BEI TRAUMŲ PADARINIAI

10. Epilepsija. Epilepsiniai sindromai, epilepsiniai priepuoliai. Apima epilepsiją, epilepsinius sindromus, epilepsijos priepuolius (didžiuosius, mažuosius, nepatikslingus).

Nauji priimamieji pripažįstami netinkamais tarnybai pagal visas skiltis, jei anamnezėje buvo nors vienas medicininiuose dokumentuose užregistruotas epilepsijos priepuolis.

Po pirmojo epilepsijos priepuolio pareigūnai tiriami specializuotame neurologijos stacionare ir tik po to nustatomas tinkamumas tolesnei tarnybai.

Šis punktas taikomas ir simptominės epilepsijos atvejais, jeigu nėra aiškus pagrindinis susirgimas, epilepsijos etiologija. Kai pagrindinis susirgimas žinomas, taikomas ir šis, ir pagrindinį susirgimą apibūdinantis punktas. Šiam punktui taip pat priskiriami epilepsijos priepuoliai, kuriuos išprovokuoja alkoholio, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, nemiga ar stresas.

Elektroencefalogramoje užregistravus epilepsijos potencialus, sprendimas priimamas tik po ištyrimo specializuotame neurologijos stacionare.

11. Cerebrovaskulinės ligos, praeinantys smegenų išemijos priepuoliai ir su jais susiję sindromai; migrena, galvos skausmo sindromai, miego sutrikimai, autonominės (vegetacinės) nervų sistemos ligos. Apima visas galvos ir nugaros smegenų kraujotakos ligas: ilgalaikį smegenų kraujotakos sutrikimą su progresuojančiai mažėjančiu smegenų aprūpinimu krauju, dinامينius trumpalaikius kraujotakos sutrikimus ir insultus (hemoraginius, išeminius), taip pat migreną, galvos skausmo sindromus, miego sutrikimus, autonominės (vegetacinės) nervų sistemos ligas ir kt.

11.1 papunkčiui priskiriami pasikartojantys insultai, sunkūs nuolatiniai nervų sistemos funkcijų sutrikimai, atsiradę dėl ūmių ar lėtinių galvos ir nugaros smegenų kraujotakos sutrikimų (hemiplegija, gilios hemiparezės, kalbos, atminties, mąstymo sutrikimai, parkinsonizmo reiškiniai, epilepsiniai priepuoliai, dubens organų funkcijos sutrikimai ir kt.).

11.2 papunkčiui priskiriamos smegenų kraujotakos ligos, pasižyminčios palankia eiga ir neaiškiais židininiais simptomais. Tam pačiam papunkčiui priskiriami ir lėtiniai galvos smegenų kraujotakos nepakankamumo reiškiniai (galvos skausmai, svaigimas, miego sutrikimai, epizodiniai alpimai, darbingumo sumažėjimas, emocijų sutrikimas ir valios susilpnėjimas, esant atskiriems nuolatiniais centrinės nervų sistemos organinių pakenkimų požymiams – aiški anizorefleksija, vangūs vyzdžių reakcija į šviesą, piramidiniai simptomai ir kt.). Šiam papunkčiui priskiriami ir dažni

(3 ir daugiau kartų per metus) praeinantys galvos smegenų kraujotakos sutrikimai (praeinantis smegenų išemijos priepuolis, reversinis išeminis neurologinis deficitas).

Kai kuriais atvejais, atsižvelgiant į konkrečias tiriamojo tarnybos sąlygas ir pobūdį, pareigas, leidžiama nustatyti, kad pareigūnai, turintys ilgametę darbo patirtį ir pakankamai profesinių gebėjimų, tačiau dar neišstarnavę iki amžiaus, nustatyto Vidaus tarnybos statuto (Žin., 2003, Nr. [42-1927](#)) 54 straipsnyje, vadovaujantis 11.2 papunkčiu gali būti pripažinti tinkamais tolesnei tarnybai einant pareigas, kurioms sveikatos reikalavimai nustatyti sąvado II ir III skiltyje. Priimant sprendimą, visais šiais atvejais būtinas paties tiriamojo, jo sveikatos apsaugos viršenybės, tarnybos dalyko bei viešojo saugumo užtikrinimo intereso suderinimas.

11.3 papunkčiui priskiriami reti (ne dažniau kaip 2 kartus per metus) praeinantys galvos smegenų išemijos priepuoliai, kurie pasireiškia nestabiliais židininiais centrinės nervų sistemos pažeidimo simptomais (parezės, parestezijos, kalbos sutrikimai, smegenėlių pakenkimo reiškiniai ar kt.) ir praeina per parą, nepalikdami jokių nervų sistemos funkcijų sutrikimų. Šiam papunkčiui priskiriamos ir pradinės galvos smegenų kraujagyslių pažeidimo formos, įvairios migrenos rūšys, galvos skausmo sindromai su dažnais priepuoliais, slankstelinės arterijos sindromas, autonominės (vegetacinės) nervų sistemos ligos su retais paūmėjimais.

Po netrauminio subarachnoidinio kraujo išsiliejimo ar esant galvos smegenų kraujagyslių aneurizmom, dėl kurių išsivystė galvos smegenų kraujotakos sutrikimai, pareigūnų tinkamumas tarnybai nustatomas vadovaujantis 11.1, 11.2 arba 11.3 papunkčiu, atsižvelgiant į tai, kaip pasireiškia galvos smegenų kraujotakos sutrikimų padariniai. Sprendžiant, ar tinkami tolesnei tarnybai pareigūnai, operuoti dėl galvos kraujagyslių aneurizmos, atsižvelgiama į operacijos radikalumą, jos efektyvumą, pooperacinio kaukolės defekto dydį, sutrikusių funkcijų atsistatymo dinamiką. Priimant sprendimą nustatoma, ar jis neprieštaraus sąvado 33 punkte išdėstytoms sąlygoms. Ar pareigūnai gali būti pripažinti tinkamais tolesnei tarnybai einant pareigas, kurioms sveikatos reikalavimai nustatyti sąvado II ir III skiltyse, nustatoma individualiai, atsižvelgiant į paties tiriamojo, jo sveikatos apsaugos viršenybės, tarnybos dalyko bei viešojo saugumo užtikrinimo intereso suderinamumą.

11.3 papunktis taip pat apima ir ūmų galvos smegenų kraujotakos nepakankamumą, sukeliantį neryškius, laikinus funkcijos sutrikimus (paprasti alpimai, alpimai su traukuliais ir kt.). Alpimo diagnozė nustatoma tik tais atvejais, kai tyrimo metu neišaiškinti kiti susirgimai, pakenkiantys centrinei ar vegetacinei nervų sistemai. Pareigūnai po sąmonės praradimo priepuolio turi būti ištiriami neurologijos stacionare. Tinkamumas tarnybai nustatomas individualiai, atsižvelgiant į alpimą sukėlusias priežastis. Alpstantiems pareigūnams, nepaisant alpimų dažnio ir priežasčių, negali būti patikėta vairuoti tarnybinę transporto priemonę, darbai aukštyje, prie judančių mechanizmų, elektros įrangos, ugnies ir vandens.

Nauji priimamieji, patyrę alpimo priepuolių, vadovaujantis 11.3 papunkčiu pripažįstami netinkamais tarnybai. Tokio sprendimo priėmimas turi būti pagrįstas ir medicininiais dokumentais, iš kurių galima spręsti, kad sąmonės praradimo epizodai ir jų priežastys yra ištirtos. Jei patikrinus negalima priimti teisingo sprendimo, naujam priimamajam rekomenduojamas ištyrimas specializuotame neurologijos stacionare.

12. Centrinės nervų sistemos uždegiminės ligos ir jų padariniai. Apima pirminius ir antrinius encefalitus ir encefalomielitus, meningitus, kitus uždegiminius galvos ir nugaros smegenų, jų dangalų procesus (meningokokinis meningitas, serozinis meningitas, poliomieltas, erkinis, uodinis virusinis encefalitas ir kt.), taip pat nervų sistemos pakenkimus dėl tuberkuliozės, sifilio, kraujo ir kitų ligų.

12.1 papunkčiui priskiriamos sunkios nervų sistemos ligos su ryškiais funkcijų sutrikimais: didelis paralyžius ir parezė, ryškus parkinsonizmas, arachnoiditas su labai padidėjusiu intrakranijiniu slėgiu, optikochiazmalinis arachnoiditas su regėjimo sutrikimu, epilepsiniai priepuoliai, persirgto mielito padariniai su paralyžiais ar ryškiomis parezėmis dubens organų funkcijos sutrikimai (šlapinimosi, tuštinimosi) bei kiti ryškūs funkcijų sutrikimai. Šiam papunkčiui taip pat priskiriama nugaros smegenų džiūtis, progresuojantis paralyžius, sifilinis spinalinis Erbo paralyžius.

12.2 papunkčiui priskiriami lėtiniai susirgimai, kurie dėl centrinės nervų sistemos funkcijų pakenkimo apriboja tarnybinių pareigų vykdymo galimybes (padariniai po antrinio encefalito su nedidele hemipareze, kaip antai: raumenų jėgos sumažėjimas, nedidelis raumenų tonuso padidėjimas, kuris netrikdo kalbos, atminties, eisenos, cerebralinis arachnoiditas su nedideliu intrakranijinio slėgio padidėjimu ir kt.). Kai kuriais atvejais, atsižvelgiant į konkrečias tiriamojo tarnybos sąlygas ir pobūdį, pareigas, leidžiama nustatyti, kad pareigūnai, turintys ilgametę darbo patirtį ir pakankamai profesinių gebėjimų, tačiau dar neištarnavę iki amžiaus, nustatyto Vidaus tarnybos statuto 54 straipsnyje, vadovaujantis 12.2 papunkčiu gali būti pripažinti tinkamais tolesnei tarnybai einant pareigas, kurioms sveikatos reikalavimai nustatyti sąvado II ir III skiltyje.

12.3 papunkčiui priskiriami neryškūs nervų sistemos pakenkimo padariniai su išsėtiniais organiniais simptomais, dažniausiai lydimi tik autonominės (vegetacinės) nervų sistemos disfunkcijos reiškiniais.

Ar pareigūnai tinkami tolesnei tarnybai pagal šio punkto 12.3 papunktį, nustatoma atsižvelgus į konkrečias tiriamojo tarnybos sąlygas ir pobūdį, pareigas, darbo patirtį ir likusius profesinius gebėjimus.

12.4 papunkčiui priskiriami nervų sistemos pakenkimo padariniai, turintys pavienių ilgalaikių išsėtinių organinių požymių, be funkcijos sutrikimų: nosies – lūpos raukšlių asimetrija, nedidelė anizokorija, konvergencijos nepakankamumas ar kt.

12.5 papunkčiui priskiriama būklė po persirgto ūmaus serozinio meningito, meningitinės formos erkinio encefalito, generalizuotų meningokokinių infekcijų formų (meningitas, meningoencefalitas, meningokokcemija, mišrios jų formos), būklė po kitos ūmios centrinės nervų sistemos uždegiminės ligos.

13. Galvos ir nugaros smegenų traumos ir jų padariniai. Apima galvos ir nugaros smegenų traumas, traumų liekamuosius padarinius, trauminio centrinės nervų sistemos pakenkimo komplikacijas, taip pat sprogimo smūginės bangos sukeltų traumų padarinius.

13.1 papunkčiui priskiriami traumų padariniai su ryškiais galvos ir nugaros smegenų funkcijų sutrikimais (galvos smegenų sumušimas, sukeliantis ilgalaikius paralyžius arba gilią parėzę, hematomielią, subdurinę hematomą ir kt.), taip pat būklės, kai pakenkus galvos smegenų audinį, atsiranda smegenų žievės funkcijos sutrikimai (afazija, apraksija ir kt.). Šiam papunkčiui priskiriami ir tie atvejai, kai dėl traumos vystosi trauminis arachnoiditas, pasireiškiantis ryškiu intrakranijinio slėgio padidėjimu, taip pat atvejai su dažniais epilepsiniais priepuoliais, atsiradusiais bet kuriuo potrauminiu laikotarpiu, dubens organų funkcijos sutrikimai (šlapinimosi, tuštinimosi).

13.2 papunkčiui priskiriami nervų sistemos traumų padariniai, dėl kurių židininiai simptomai ir funkcijos sutrikimai nėra tokie ryškūs kaip tų, kurie priskiriami 13.1 papunkčiui. 3.2 papunktis apima lengvą parėzę, vidutiniškai išreikštą smegenėlių pakenkimą, sukeliantį eisenos sutrikimus ar kitus simptomus, trauminį arachnoiditą su vidutinišku intrakranijinio slėgio padidėjimu, retais epilepsiniais priepuoliais, lėtinius potrauminius rezistentiškus gydymui galvos skausmus ir kitus panašius nervų sistemos traumų padarinius.

Kai kuriais atvejais, atsižvelgus į konkrečias tarnybos sąlygas ir pobūdį, pareigas, leidžiama nustatyti, kad pareigūnai, turintys ilgametę darbo patirtį ir pakankamai profesinių gebėjimų, tačiau dar neištarnavę iki amžiaus, nustatyto Vidaus tarnybos statuto 54 straipsnyje, vadovaujantis 13.2 papunkčiu gali būti pripažinti tinkamais tolesnei tarnybai einant pareigas, kurioms sveikatos reikalavimai nustatyti sąvado II ir III skiltyse. Priimant sprendimą, visais šiais atvejais būtinas paties tiriamojo, jo sveikatos apsaugos viršenybės, tarnybos dalyko bei viešojo saugumo užtikrinimo intereso suderinimas.

13.3 papunkčiui priskiriami tokie galvos ir nugaros smegenų traumų padariniai, kai yra židininiai simptomai (nedidelė nosies – lūpų raukšlių asimetrija, anizorefleksija, lengvi jutimo sutrikimai ir kt.) su autonominės (vegetacinės) nervų sistemos disfunkcijos požymiais, lėtiniais potraumiais galvos skausmais. Šiam papunkčiui taip pat priskiriami kaukolės skliauto ar pagrindo lūžimo padariniai, esant nedideliems simptomams, trauminis arachnoiditas su nedideliu intrakranijinio slėgio padidėjimu.

13.4 papunkčiui priskiriami liekamieji reiškiniai po traumų, kai yra tik pavieniai išsėtiniai organinio pakenkimo simptomai bei neryškūs astenizacijos reiškiniai be centrinės nervų sistemos funkcijos sutrikimo.

Nauji priimamieji, turintys praeityje patirtos galvos smegenų traumų padarinių, priskirtinų 13.4 papunkčiui, gali būti pripažinti tinkamais tarnybai, jeigu neurologinio ir psichiatrinio, psichologinio tyrimo metu nerandama centrinės nervų sistemos funkcijos sutrikimų. Šiais atvejais būtina įvertinti traumos sunkumą pagal ūmaus periodo medicininius dokumentus, dispanserinės priežiūros duomenis bei objektyvaus ir specialių tyrimų rezultatus ekspertizės metu (rentgenologinis, elektroencefalografinis tyrimas ir kt.)

13.5 papunkčiui priskiriamos būklės po ūmios traumos be centrinės nervų sistemos organinio pakenkimo požymių, kai jaučiamas padidėjęs nuovargis, yra autonominės (vegetacinės) nervų sistemos disfunkcija, padidėjęs dirglumas ar kiti simptomai.

Jei kartu su 13 punkte išvardytais galvos ir nugaros smegenų traumų padariniais yra ir stuburo arba kaukolės kaulų pakenkimų ir defektų, taikomas ir 33 arba 34 punktas.

14. Degeneracinės, demielinizuojančios nervų sistemos ligos, nervų sistemos navikai ir kitos nervų sistemos ligos. Apima paveldimas ir įgytas degeneracines nervų sistemos ligas, demielinizuojančias centrinės nervų sistemos ligas, centrinės ir periferinės nervų sistemos navikus, kitas nervų sistemos ligas.

14.1 papunkčiui priskiriamos sunkios įgimtos anomalijos (vystymosi defektai) ir sparčiai progresuojančios nervų sistemos ligos arba šios ligos su ryškiais funkcijų sutrikimais (galvos ir nugaros smegenų gerybiniai augliai, siringomielija su ryškiais trofikos sutrikimais, šoninė amiotrofinė sklerozė, miastenija, šeiminė ataksija (Fridreicho liga), paveldima smegenėlių ataksija (Pjero-Mari liga ir kt.).

14.2 papunkčiui priskiriami susirgimai, kai funkcijos sutrikimai vidutiniškai išreikšti ir liga vystosi lėtai, simptomai išryškėja laipsniškai, per 1-2 metus (lėtai progresuojančios miopatijų formos, lėtai progresuojanti siringomielija, esant nedidelei raumenų atrofijai ir nedideliu jutimo sutrikimui, kraniostenozė su intrakranijinės hipertenzijos sindromu ir kt.).

Kai kuriais atvejais, atsižvelgiant į konkrečias tarnybos sąlygas ir pobūdį, pareigas, leidžiama nustatyti, kad pareigūnai, turintys ilgametę darbo patirtį ir pakankamai profesinių gebėjimų, tačiau dar neištarnavę iki amžiaus, nustatyto Vidaus tarnybos statuto 54 straipsnyje, vadovaujantis 14.2 papunkčiu gali būti pripažinti tinkamais tolesnei tarnybai einant pareigas, kurioms sveikatos reikalavimai nustatyti sąvado II ir III skiltyse. Priimant sprendimą, visais šiais atvejais būtinas paties tiriamojo, jo sveikatos apsaugos viršenybės, tarnybos dalyko bei viešojo saugumo užtikrinimo intereso suderinimas.

14.3 papunkčiui priskiriami ypač lėtai progresuojantys neurologiniai susirgimai, kai objektyvūs simptomai nedideli, yra stebima ilgalaikė remisija.

15. Periferinės nervų sistemos traumos ir jų padariniai. Apima galvinių, nugaros smegenų nervų ir jų rezginių, kitų periferinės nervų traumų padarinius.

15.1 papunkčiui priskiriami sunkūs periferinių nervų, nervų kamienų, rezginių traumų bei sužeidimų padariniai, esant ryškiems ir nuolatiniams motorikos, jutimų ir trofikos sutrikimams (didelės raumenų atrofijos, kontraktūros, chroninės trofinės opos, jutimo sutrikimai, dubens organų funkcijos sutrikimai (šlapinimosi, tuštinimosi) ir kt.), taip pat po pakenkimų, esant ilgalaikiam skausminiam sindromui (sukelianti didelį skausmą kauzalgija, neurinoma ir kt.).

15.2 papunkčiui priskiriami periferinių nervų ir nervų rezginių traumų bei sužeidimų padariniai, kai dėl atskirų raumenų ar raumenų grupių parėzės vidutiniškai sutrinka galūnės funkcija.

15.3 papunkčiui priskiriami periferinių nervų ir nervų rezginių pakenkimo padariniai, kai nervų funkcijos beveik atsinaujinusios, liekamieji reiškiniai neryškūs: lengvas jutimo sutrikimas, nedidelis raumenų jėgos sumažėjimas, kai pakenktas nervas neapriboja galūnės funkcijos.

15.4 papunktis apima periferinių nervų traumų padarinius (hipestezija, nežymi raumenų atrofija be jėgos sumažėjimo) be galūnės funkcijų sutrikimo.

16. Periferinės nervų sistemos (nervų, nervų šaknelių ir rezginių) ligos. Apima uždegiminius galvinių, nugaros smegenų nervų, nervų rezginių susirgimus, taip pat antrinius jų pakenkimus dėl intoksikacijų, stuburo minkštųjų audinių pakitimų ar atsiradusius dėl kitų priežasčių.

16.1 papunkčiui priskiriami persirgto polineurito padariniai (polineuropatija, uždegiminis ar intoksikacinis pleksitas su ryškiu motorikos pakenkimu, jutimo ir trofikos sutrikimu), dažnai recidyvuojantis (2 ir daugiau kartų per metus), sukeliantis sunkų ir ilgalaikį skausminį sindromą radikulitas su motoriniais ir vegetotrofiniais sutrikimais, taip pat pleksitas, sunki trišakio nervo neuralgija. 16.1 papunktyje išvardytos ligos sukelia pastovaus darbingumo netekimą ir pasižymi menku ambulatorinio ir stacionarinio gydymo efektyvumu.

16.2 papunkčiui priskiriami periferinių nervų ir nervų rezginių susirgimai, kai funkcijos sutrinka vidutiniškai, taip pat lėtinis recidyvuojantis radikulitas, pleksitas (plaštakos funkcijos sutrikimas, ribotas rankos pakėlimas ir kt.), neuritai, kai paūmėjimo laikotarpiu būna priverstinė liemens padėtis, vargina neuralginiai skausmai, kiti simptomai. Dėl 16.2 papunktyje išvardytų ligų ilgam laikui netenkama darbingumo ir reikalingas 60–90 dienų per metus trunkantis gydymas.

16.3 papunkčiui priskiriami periferinių nervų ir rezginių susirgimai su retais paūmėjimais. Motoriniai, jutiminiai ir trofiniai pakenkimai neišreikšti, neturi tendencijos didėti, esantys pakenkimų liekamieji reiškiniai nedideli, jie iš esmės neapriboja kūno motorinių funkcijų ir gebėjimų. Taip pat šiam papunkčiui priskiriami sėkmingai gydomi raumeniniai-toniniai sindromai su neryškiais funkcijos sutrikimais.

16.4 papunkčiui priskiriami periferinių nervų susirgimų padariniai, pasireiškiantys neryškiais jutimo sutrikimais, nedidelėmis atrofijomis arba raumenų susilpnėjimu, kai nesutrikdomos kūno motorinės funkcijos.

Esant liekamiesiems reiškiniais ir stuburo pakenkimams, ribojantiems jo paslankumą ir sukeliantiems antrinius periferinės nervų sistemos pakitimus, kartu su šiuo punktu taikomi kiti sąvado punktai. Esant osteochondrozės požymiams be šaknelių pažeidimo simptomų, priimant sprendimą dėl tinkamumo tarnybai vadovaujamosi šio punkto papunkčiais ir juose išdėstytais funkcijos sutrikdymo sunkumo kriterijais.

Jeigu periferinės nervų sistemos liga ištiko dėl kaulų-raumenų pažeidimo arba tiriamasis praeityje buvo operuotas dėl tarpslankstelinio disko pažeidimo, priimant sprendimą dėl tinkamumo tarnybai vadovaujamosi šiuo ir 34 punktu.

Individualaus tinkamumo tarnybai sprendimas dėl šiame punkte išvardytų sveikatos sutrikimų grindžiamas paties tiriamojo, jo sveikatos apsaugos viršenybės, tarnybos dalyko bei viešojo saugumo užtikrinimo intereso suderinimo principu.

III. VIDAUS ORGANŲ LIGOS

17. Nepakankamas fizinis išsivystymas. Šis punktas apima nepakankamą fizinį išsivystymą, kai tiriamojo asmens kūno morfologiniai ir funkciniai rodikliai yra lygūs arba mažesni už labai mažus morfologinius ir funkcinis rodiklius, nustatytus 18 metų amžiaus asmenims. Nustatant nepakankamą fizinį išsivystymą vadovaujamosi šiame punkte įtvirtintais bei kitais, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos rekomenduotais, morfologiniais ir funkciniais rodikliais (proporcijos, funkciniai rodikliai, lytinio brendimo požymiai).

Dėl nepakankamo fizinio išsivystymo netinkamais tarnybai pripažįstami nauji priimamieji vyrai, kurių ūgis mažesnis kaip 160 cm, moterys, kurių ūgis mažesnis kaip 155 cm. Kūno svorio trūkumas nustatomas remiantis kūno masės indeksu (toliau – KMI), kuris yra lygus tiriamojo kūno masę kilogramais (kg) padalijus iš ūgio (metrais) kvadratu ($KMI = \text{kūno masė (kg)} : \text{ūgis (m}^2\text{)}$). Dėl nepakankamo fizinio išsivystymo netinkamais tarnybai pripažįstami nauji priimamieji vyrai, kurių KMI mažesnis kaip 18,1, moterys, kurių KMI mažesnis kaip 17,6.

Dėl naujų priimamųjų su dideliais krūtinės ląstos pakitimais (deformacijomis) arba kitokiais atskirų kūno dalių defektais sprendimai priimami vadovaujantis sąvado punktais, kuriuose išdėstyti šių organų funkciją nusakantys kriterijai. Jei tiriamajam nustatomas nepakankamas fizinis

išsivystymas ir protinio atsilikimo požymiai, sprendimas priimamas vadovaujantis sąvado 1 ir 17 punktais.

18. Būklės po persirgtų ūmių infekcinių, parazitinių ligų ir intoksikacijų, sukėlusių laikinus funkcinis sutrikimus. Apima būklės po persirgtų ūmių infekcinių, parazitinių ligų, intoksikacijų, su laikiniais funkciniais sutrikimais, kai ir po stacionarinio gydymo išlieka bendra astenija, nusilpimas, mitybos sutrikimas ar kt.

Pareigūnai, persirgę ūmiu virusiniu hepatitu ir pasveikę, yra tinkami tarnybai. Ar persirgę virusiniu hepatitu pareigūnai tinkami tęsti tarnybą aplinkoje, kurioje yra kenksmingų ir pavojingų aplinkos veiksnių, nustatoma atsižvelgiant į darbuotojų saugą ir sveikatą reglamentuojančiuose teisės aktuose nustatytą tvarką. Virusinio B hepatito paviršinio antigeno ir C hepatito antikūnių nešiojimas nėra pagrindas pripažinti, kad pareigūnas netinkamas tarnybai.

Stojančius mokytis su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva, naujus priimamuosius, kurių anamnezėje nustatytas ūmus virusinis B, C, D ar kitas hepatitas, vidurių šiltinė, paratifas, reikia nuodugniai ištirti, ar nėra lėtinio susirgimo vystymosi ar pakartotinio užsikrėtimo rizikos. Ar šie asmenys tinkami tarnybai, nustatoma praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams po stacionarinio gydymo pabaigos.

19. Lėtinės pavojingos ir ypač pavojingos žmonių užkrečiamosios ligos (bruceliozė, lėtinė šigeliozė ir kt.). Apima lėtines, recidyvuojančias ar progresuojančias pavojingų ir ypač pavojingų žmonių užkrečiamųjų ligų formas. 19.1 ir 19.2 papunkčiui priskiriami pavojingų ir ypač pavojingų žmonių užkrečiamųjų ligų dažni ir reti atkryčiai, nepagydomos komplikacijos su sąnarių, centrinės ir periferinės nervų sistemos pakenkimu, vidutiniškai ir ryškiai sutrikusiomis kurio nors organo funkcijomis, taip pat atsinaujinanti ir sunkiai pagydoma maliarija, linkusi paūmėti šigeliozė, infekcinės kilmės įgytojo imunodeficito sindromo sąlygota infekcinė, parazitinė ar kita liga, būklė ar navikas.

Ar tinkamas tarnybai naujas priimamasis, persirgęs ūmia brucelioze, kita ypač pavojinga žmonių užkrečiamąja liga, sprendžiama tik praėjus vieneriems metams po pasveikimo. Persirgus brucelioze, vien tik tai teigiama serologinė arba alerginė (Raito) reakcija be kitų susirgimo požymių neleidžia daryti išvados, kad naujas priimamasis netinkamas tarnybai. Persirgusiems vidurių šiltinė pareigūnams paskiriama periodiška bakteriologinė kontrolė. Pareigūnai, sergantys lėtine šigeliozės forma ir esantys bakterijų nešiotojai, gali būti pripažinti tinkamais tarnybai, jeigu užtikrinamas epidemiologinis saugumas.

Į tarnybą nepriimami vidurių šiltinės, paratifo ir šigeliozės bakterijų, žmogaus imunodeficito virusinės infekcijos sukėlėjo nešiotojai. Kitų infekcinių ir parazitinių (echinokozės, trichocefaliozės, toksoplazmozės, hemoraginės karštligės ir kt.) susirgimų atvejais, ar nauji priimamieji tinkami tarnybai, nustatoma pasibaigus gydymui, atsižvelgiant į organų ir organų sistemų funkcijos būklę.

20. Endokrininės sistemos ir medžiagų apykaitos ligos. Apima endokrininės sistemos ir medžiagų apykaitos ligas. Pareigūnams medicinos ekspertizė atliekama tik po tyrimo ir gydymo specializuotoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.

20.1 papunkčiui priskiriami ryškūs, ilgalaikiai sutrikimai dėl sunkios mazginio ir difuzinio gūžio formos, esant ryškiai tirotoksikozei (hipertirozei), kai laisvo tiroksino (LT_4) kraujyje – daugiau kaip 30 pmol/l, tireotropinio hormono (TTH) – mažiau nei 0,002 mIU/ml. Šiam papunkčiui taip pat priskiriama egzoftalminė ar toksinė struma, toksinė difuzinė struma, toksinė mazginė struma, esant tireotoksinei kardiomiopatijai, kai pulso dažnis yra 120 kartų per minutę ir dažnesnis arba esant IV^0 - V^0 endokrinopatinei egzoftalmopacijai.

20.1 papunkčiui priskiriama ryški hipotirozė, kai tireotropinio hormono kraujyje yra per 50 μ IU/ml, registruojamas padidėjęs kraujospūdis – per 160/95 mmHg, yra ryški bradikardija, kai pulso dažnis yra 50 kartų per minutę ir retesnis, ryškus odos sausumas, vidurių užkietėjimas, vangumas, kaip chirurginio strumos gydymo ar autoimuninio tiroidito ar gydymo J^{131} padarinys.

20.1 papunkčiui priskiriama ir sunki cukrinio diabeto forma, kai glikemija nevalgius yra daugiau nei 13,7 mmol/l, gliukozurija – daugiau kaip 18 mmol/l, glikolizuoto hemoglobino – daugiau nei 10, konstatuojama ketonurija arba proliferacinė retinopatija, kraujavimas akių dugne, makroangiopatijos, nefropatinis sindromas su inkstų funkcijos nepakankamumu, buvusios

diabetinės ar hipoglikeminės komos. 20.1 papunkčiui priskiriami visi kiti vidaus sekrecijos liaukų (hipofizės, antinksčių, skydliaukės, paraskydinių liaukų, lytinių liaukų) susirgimai, dėl kurių konstatuojami negrįžtami organų ir sistemų pakitimai, ryškūs jų funkcijų pakenkimai.

20.2 papunkčiui priskiriami ilgalaikiai neryškiai išreikšti sutrikimai, sąlygojami vidutinio sunkumo laipsnio endokrininių liaukų susirgimų, kai atitinkamai gydant yra truputį sutrikęs tiriamojo darbingumas. Vidutinio sunkumo tirotoksikozei būdinga LT(4) padidėjimas iki 30 pmol/l, TTH sumažėjimas iki 0,002 miuIU/ml, pulso dažnis apie 110 k/min. Vidutinio sunkumo cukriniam diabetui būdinga glikemija ne daugiau kaip 13,7 mmol/l, glikolizuoto hemoglobino – ne daugiau nei 6-10, glikozurija – iki 18 mmol/l, angliavandenių apykaitos kompensacija pasiekama leidžiant insuliną iki 40 vienetų per parą, nuolat laikantis dietos, anamnezėje nėra buvusios diabetinės ar hipoglikeminės komos.

20.3 papunkčiui priskiriamos lengvos grįžtamos tirotoksikozės ar hipotirozės formos, pasireiškiančios lengvu funkcijos sutrikimu, sumažėjusia tolerancija fiziniam krūviui, LT(4) padidėja ne daugiau nei 26 pmol/l ir gydymo metu greit grįžta į normą. Šiam papunkčiui priskiriamos cukrinio diabeto formos, kai glikemija per parą neviršija 8,9 mmol/l, nėra glikozurijos, nėra kliniškai nustatytų specifinių cukrinio diabeto komplikacijų ir išlieka darbingumas.

Esant IIIo alimentarinio nutukimo atvejams (viršsvoris 50% ir AKS >140/90 mmHg), dėl naujų priimamųjų tinkamumo tarnybai sprendžiama vadovaujantis 20.3 papunkčiu.

Esant cistiškai pakitusiai strumai be funkcijos sutrikimo ir normaliam skydliaukės hormonų lygiui, dėl naujų priimamųjų tinkamumo tarnybai sprendžiama individualiai.

20.4 papunkčiui priskiriama būklė po ūmių tiroiditų, endokrininių organų operacijų, kai po gydymo jų funkcija normalizavosi.

21. Kraujodaros organų ligos, imuninės sistemos ligos. Apima kraujodaros organų ligas, imuninės sistemos ligas, įskaitant anemijas, agrahulocitozes, hemoblastozes, Hodžkino ir ne Hodžkino limfomas, kitas kraujodaros sistemos neoplazijas, hemoragines diatezes ir kitas šių organų ir sistemos ligas, nustatytas po stacionarinio gydymo.

21.1 papunkčiui priskiriamos ūmios ir lėtinės leukemijos, Hodžkino ir ne Hodžkino limfomos, kitos kraujodaros sistemos neoplazijos, mielominė liga, kitos greitai progresuojančios kraujodaros organų ligos, kuriomis sirgdamas tiriamasis nuolat yra nedarbingas ir nėra pakankamai efektyvus taikomas gydymas.

Kai liga vystosi lėtai progresuodama, tik iš dalies trikdo darbingumą, gydymas duoda klinikinę hemotologinę remisiją, pareigūno tinkamumas tarnybai pagal sąvado II ir III skiltį sprendžiamas individualiai.

Jei yra kliniškai nereikšminga anemija, leukopenija, trombocitopenija, priimant sprendimą vadovaujamosi 21.3 ir 21.4 papunkčiais. Ne infekcinės kilmės įgytų imunodeficitinių būklių atvejais, kai atsiranda kraujodaros sistemos ir kitų organų patologinių pakitimų, dėl tinkamumo tarnybai sprendžiama atsižvelgiant į pakenktą organą ar sistemos funkcijos pakenkimo laipsnį taikant atitinkamus sąvado punktus, papunkčius.

22. Netrauminiai, kiti ir nepatikslinti išorinių priežasčių padariniai. Šiam punktui priskiriami raketinio kuro komponentų ir kitų toksinių medžiagų intoksikacijų liekamieji reiškiniai, ūmus ar lėtinis elektromagnetinio lauko poveikis, taip pat spindulinė liga. Tikrinama tik po gydymo specializuotame stacionare. Tiriant pareigūnus, sirgusius spinduline liga, atsižvelgiama ne tik į periferinio kraujo sudėtį, bet ir į kitus klinikinius ligos požymius. Asmenys, sirgę spinduline liga be padarinių, tinkami tarnybai, bet vienerius metus po susirgimo netinkami dirbti su radioaktyviomis medžiagomis ir kitais jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais. 22.3 papunktis apima įvairių toksinių, toksinio-alerginio pobūdžio reakcijų ir susirgimų (anafilaksinio šoko, seruminės ligos, vaistaligės, alergijų ir kt.) padarinius, kai po gydymo visiškai atsinaujina pakenktų organų ir sistemų funkcija. Ar tiriamasis tinkamas tarnybai, nustatoma individualiai, atsižvelgiant į tai, kaip atsinaujinusios organų ir sistemų funkcijos, ir į galimybes vykdyti pareigas, nesusijusias su kenksmingomis medžiagomis.

Tais atvejais, kai po toksinių, toksinių-alerginių poveikių prognozė nepalanki, dėl tinkamumo tarnybai sprendžiama pagal sąvado punktus, papunkčius, kuriems priskiriamas organo

ar organų sistemos pažeidimas (miokardo, sąnarių, kraujagyslių, kraujo ir kt.) bei jos funkcijos sutrikimo laipsnis.

23. Plaučių, pleuros ir vidinių krūtinės ląstos limfinių mazgų tuberkuliozė. Šio punkto 23.1 papunkčiui priskiriamos visos plaučių tuberkuliozės formos ir pleuros empiema, kai yra irimas (kavernos) ir mikobakterijų išsiskyrimas, plaučių ir pleuros randiniai pakitimai su plaučių ir tarpusienio organų pasislinkimu, jų funkcijų pažeidimu ir išorinio kvėpavimo funkcijos sutrikimu, padariniai po operacijų, kai ryškiai sutrikusi išorinio kvėpavimo funkcija (IIo-IIIo kvėpavimo nepakankamumas), taip pat tuberkuliozinio bronchadenito fistulinė forma, tuberkuliozinis bronchų pakenkimas su tuberkuliozės mikobakterijų išsiskyrimu, pooperacinės bronchinės ir bronchopleurinės fistulės, nustatytos rentgenokonstrastiniu arba bronchoskopiniu tyrimu.

23.2 papunktis apima visas tyrimais nustatytas plaučių, pleuros intratorakalinių limfmazgių tuberkuliozės formas, kai po specifinio gydymo išnyksta aktyvumo rodikliai ir stabilizuojasi klinikiniai rentgenologiniai duomenys. Šiam papunkčiui taip pat priskiriami padariniai po sėkmingų chirurginių intervencijų su išorinio kvėpavimo funkcijos sutrikimu arba be jo.

23.3 papunkčiui priskiriami šie, neturintys klinikinio pasireišimo, tuberkuliozės padariniai: rentgenologiniai plaučių pakitimai, užkalkėjimai, tarpskiltelinės druzės, pleurinės sąaugos, kiti netrikdantys jokio organo funkcijos liekamieji reiškiniai po sėkmingai užbaigto specifinio gydymo. Individualaus tinkamumo sprendimas naujiems priimamiesiems, pareigūnams, kurie bus skiriami į tarnybą aplinkoje, kurioje yra padidėjusi rizika užsikrėsti tuberkulioze, priimamas atsižvelgus ir į tuberkulino mėginio (Mantu reakcija) rezultatus.

Pavieniai plaučių, endotorakalinių limfmazgių petrifikatai nekliudo tarnauti pareigūnu, mokytis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva.

24. Plaučių, kvėpavimo takų, pleuros ligos. 24.1 papunkčiui priskiriami lėtiniai bronchų ir plaučių susirgimai, bronchų, plaučių, pleuros sklaidos trūkumai, padariniai po plaučių operacijų (plaučio arba jo skilties pašalinimo), kai ryškiai sutrikęs išorinis kvėpavimas, yra lėtinės plautinės širdies požymiai, antrojo ar trečiojo laipsnio kvėpavimo nepakankamumas.

24.2 papunkčiui priskiriami lėtiniai bronchų ir plaučių susirgimai, bronchų, plaučių, pleuros sklaidos trūkumai, padariniai po operacijų (plaučių segmento pašalinimo, torakoplastikos ir kt.), kai išorinio kvėpavimo funkcijos vidutiniškai sutrikusios, konstatuojamas nuo pirmojo iki antrojo laipsnio kvėpavimo nepakankamumas.

24.3 papunkčiui priskiriami lėtiniai bronchų ir plaučių susirgimai, bronchų, plaučių, pleuros sklaidos trūkumai, plaučių rezekcijų (segmento dalies pašalinimo, šoninės rezekcijos) padariniai, kai yra nežymiai sutrikęs išorinis kvėpavimas, kvėpavimo nepakankamumas iki pirmojo laipsnio.

24.4 papunkčiui priskiriami persirgtų ūmių bronchų ir plaučių susirgimų su komplikacijomis (pūliavimas, eksudacinis pleuritas, atelektazė, išplitusios pleurinės sąaugos ir kt.) padariniai, taip pat lėtinių bronchų ir plaučių susirgimų padariniai, kurių per pastaruosius trejus metus nereikėjo gydyti, nesukeliantys išorinio kvėpavimo funkcijos sutrikimo ar kvėpavimo nepakankamumo požymių.

Konstatavus šiam punktui priskirtą sveikatos sutrikimą, tinkamumas tarnybai vertinamas susirgimo remisijoje, jeigu ji yra pasiekama, atlikus išorinio kvėpavimo funkcijos, o abejotinais atvejais ir kvėpavimo nepakankamumą identifikuojančius (kraujo dujų parcialinio slėgio) tyrimus. Sveikatos sutrikimas, taip pat lėtinė obstrukcinė plaučių liga priskiriama papunkčiui, kurį atitinka nustatytasis išorinio kvėpavimo sutrikimo ir kvėpavimo nepakankamumo laipsnis.

Pareigūnams, susirgusiems sarkoidoze, taikomas 24.1, 24.2 arba 24.3 papunktis, atsižvelgiant į susirgimo stadiją, išorinio kvėpavimo funkcijos sutrikimo, kvėpavimo nepakankamumo laipsnį. Susirgimo diagnozė turi būti patvirtinta histologiniu tyrimu.

Kitų, retai pasitaikančių lėtinių nespecifinių plaučių susirgimų (difuzinė-alveolinė Chammerna – Riči fibrozė, alveolinė plaučių proteinozė, hemosidezorė ir t. t.) atvejais pareigūnų tinkamumas tarnybai nustatomas vadovaujantis 24.1 arba 24.2 papunkčiu, atsižvelgiant į išorinio kvėpavimo, kvėpavimo nepakankamumo ir kitų organų ir sistemų pažeidimo laipsnį, susirgimo ilgalaikiškumą.

25. Bronchinė astma. Bronchinės astmos diagnozė turi būti nustatyta stacionare. 25.1 papunkčiui priskiriama bronchinė astma su nuolatiniais dusulio priepuoliais kas naktį, ribojančiais

fizinį aktyvumą, dažnais naktiniais priepuoliais, dažnais paūmėjimais, reikalaujančiais stacionarinio gydymo. Gydant nuolat naudojamos didelės inhaliuojamo gliukokortikosteroido ir (ar) geriamo gliukokortikosteroido dozės, tarp priepuolių išlieka antrojo ar trečiojo laipsnio išorinio kvėpavimo funkcijos sutrikimas.

25.2 papunkčiui priskiriamos vidutinio sunkumo formos, kai bronchinės astmos simptomai pasireiškia kasdien, trumpalaikio poveikio B2 agonistai vartojami kasdien, bronchinės astmos priepuoliai dažnesni negu vieną kartą per savaitę, paūmėjimai gali tęstis kelias dienas, riboja paciento aktyvumą, tarp priepuolių išlieka pirmojo laipsnio išorinio kvėpavimo funkcijos sutrikimas, gydymui kasdien naudojamos vidutinės inhaliuojamojo gliukokortikosteroido dozės.

25.3 papunkčiui priskiriamos lengvos susirgimo formos, kai bronchinės astmos simptomai kartojasi daugiau negu 2 kartus per savaitę, tačiau mažiau negu 1 kartą per dieną, paūmėjimai gali mažinti paciento aktyvumą, priepuoliai kartojasi dažniau negu 2 kartus per mėnesį, tarp priepuolių išorinio kvėpavimo funkcija normali. Gydymui kasdien naudojamos mažos inhaliuojamų gliukokortikosteroidų dozės.

26. Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos. Šiam punktui priskiriami širdies ir kraujagyslių susirgimai, įskaitant aortos aneurizmą ir būklę po jos operacijos, būklę po širdies vožtuvų protezavimo arba chirurginės korekcijos, būklę po širdies kraujagyslių operacijų, įgimtas širdies ydas, sukeliančias hemodinamikos sutrikimus, lėtinį sąauginį perikarditą, reumatinės ir nereumatinės širdies vožtuvų ydas, trikdančius hemodinamiką širdies ritmo ir laidumo sutrikimus.

Vertinant tinkamumą tarnybai, kai dėl širdies ir kraujagyslių būsenos yra sutrikusi hemodinamika, visais atvejais nustatomas kraujotakos nepakankamumo laipsnis ir funkcinė klasė pagal Niujorko širdies asociacijos klasifikaciją (toliau – NYHA). IV funkcinė klasė pagal NYHA atitinka III nepakankamumo laipsnį, III funkcinė klasė – II nepakankamumo laipsnį, II funkcinė klasė – I nepakankamumo laipsnį. I funkcinė klasė pagal NYHA konstatuojama, kai bendrojo kraujotakos sutrikimo nėra.

Šio punkto 26.1 papunkčiui priskiriami visi širdies ir kraujagyslių susirgimai su antrojo ar trečiojo laipsnio kraujotakos nepakankamumu ir atitinkantys III, IV funkcinę klasę pagal NYHA.

26.2 papunkčiui priskiriami širdies ir kraujagyslių susirgimai su pirmojo ir antrojo laipsnio širdies nepakankamumu ir atitinkantys II, III funkcinę klasę pagal NYHA.

Pareigūnų, kuriems yra implantuotas elektrokardiostimuliatorius, tinkamumas tarnybai vertinamas vadovaujantis 26.1 ir 26.2 papunkčiu, atsižvelgiant į bendrojo kraujotakos sutrikimo laipsnį. Po efektyviai koregavusio hemodinamiką elektrokardiostimuliatoriaus implantavimo, kai kraujotakos sutrikimas ne didesnis už II funkcinę klasę pagal NYHA ir I nepakankamumo laipsnį, atsižvelgus į konkrečias tarnybos sąlygas ir pobūdį, leidžiama nustatyti, kad pareigūnai, turintys ilgametę darbo patirtį ir pakankamai profesinių gebėjimų, tačiau dar neišstarnavę iki amžiaus, nustatyto Vidaus tarnybos statuto 54 straipsnyje, gali būti pripažinti tinkamais tolesnei tarnybai pareigoms, kurių sveikatos reikalavimai nustatyti sąvado III skiltyje. Priimant sprendimą, visais šiais atvejais būtinas paties tiriamojo, jo sveikatos apsaugos viršenybės, tarnybos dalyko bei viešojo saugumo užtikrinimo intereso suderinimas.

Pareigūnai, sergantys koronarine širdies liga, esant I, II funkcinėi klasei pagal NYHA, taip pat persirgę miokardo infarktu, po aortos – koronarinio šuntavimo, turintys širdies ydų, ritmo bei laidumo sutrikimų, jei gydymas buvo efektyvus, po individualaus įvertinimo, vadovaujantis 26.3 papunkčiu, gali būti pripažinti tinkamais tolesnei tarnybai eiti pareigas, kurioms sveikatos reikalavimai nustatyti sąvado II ir III skiltyje.

26.3 papunkčiui priskiriami širdies ir kraujagyslių susirgimai su mažesniu kaip pirmojo ar pirmojo laipsnio širdies nepakankamumu ir atitinkantys II funkcinę klasę pagal NYHA, taip pat aktyvus reumatas, kai po stacionarinio gydymo ir baigto gydymo ne mažiau kaip 45 paras buvo išlikę stabilūs širdies ar (ir) kitų organų pažeidimo požymiai (širdies yda, miokardo sklerozė su stabilium širdies ritmo ir laidumo sutrikimu). Šiam papunkčiui taip pat priskiriamas pirminis mitralinio ar kitų širdies vožtuvų prolapsas su praeinančiais ar ilgalaikiais širdies ritmo ar laidumo sutrikimais, neryškiais hemodinamikos sutrikimais ir bendru kraujotakos I laipsnio nepakankamumu.

Naujiems priimamiesiems, kuriems konstatuojama įgimta ar įgyta širdies yda su hemodinamikos sutrikimais, taikomas 26.2 papunktis, jei hemodinamikos sutrikimų nėra – 26.3 papunktis.

Nesant persirgto miokardito padarinių, tarnauti pareigūnu ir stoti mokytis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva leidžiama.

Sveikų, mažai treniruotų tiriamųjų slaptas bendras kraujotakos nepakankamumas nekliaudo tarnauti pareigūnu, mokytis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva.

27. Hipertenzinės ligos. Šio punkto 27.1 papunkčiui priskiriama IIIo hipertenzinė liga su organų taikinių pažeidimu (hipertenzinė miokardo liga, angioretinopatija, neuropatija su inkstų nepakankamumu ar be jo, galvos smegenų kraujotakos sutrikimas, sąlygojantis centrinės nervų sistemos židininis pakitimas).

27.2 papunkčiui priskiriama IIo hipertenzija, nustatyta įvertinus anamnezę, kairiojo skilvelio funkciją, pakitimus akių dugne, atlikus funkcinis mėginius. Jei IIo hipertenzija sėkmingai gydoma, išlieka darbingumas, pareigūnai gali būti pripažinti tinkamais tarnybai eiti pareigas, išvardytas sąvado II ir III skiltyje, atsižvelgus į pareigūno amžių ir tarnybos pobūdį.

27.3 papunkčiui priskiriama Io hipertenzija bei ribinė hipertenzija, nesant organų taikinių pažeidimų ir simptominės hipertenzijos.

Vertinant pareigūnų, sergančių IIIo hipertenzine liga su organų taikinių pažeidimu tinkamumą tarnybai, vadovaujamosi šiuo, taip pat organų taikinių pažeidimą nusakančiais sąvado punktais.

Kai konstatuojama simptominė hipertenzija, vertinant tiriamojo tinkamumą tarnybai vadovaujamosi šiuo punktu ir sąvado punktais, atitinkančiais pagrindinį susirgimą.

Pareigūno tinkamumą tarnybai lemianti diagnozė turi būti patvirtinta stacionare arba ambulatoriškai, pagrįsta susirgimą ir jo stadiją objektyvizuojančių tyrimų rezultatais.

28. Pilvo ertmės organų ligos. Apima stemplės, skrandžio, žarnų, pilvaplėvės, kepenų, tulžies pūslės, tulžies lataų, kasos, blužnies ligas.

28.1 papunkčiui priskiriamos dažnai, 3 ir daugiau kartų per metus paūmėjančios virškinamojo trakto ligos su kūno masės sumažėjimu, tarp jų:

visi komplikotos opaligės atvejai, kai atsisakoma operuotis;

lėtinės žarnų ligos: Krono liga, opinis kolitas, esant aktyviam uždegimui, patvirtintam endoskopiškai, histologiškai;

kepenų cirozė, lėtinio aktyvaus progresuojančio hepatito sunkios formos;

lėtinis pankreatitas su klinikiniais (svorio sumažėjimais, viduriavimais ir kt.) bei laboratoriniais (gamaamilttransferazės testas), egzokrininės funkcijos sutrikimo požymiais;

lėtinės sunkios žarnų ligos, esant ryškiam virškinimo sutrikimui ir kūno masės sumažėjimui;

randiniai stemplės susiaurėjimai, kuriuos reikia sistemiskai plėsti (dilatuoti);

stemplės, skrandžio, kasos, žarnų, kepenų rezekcijų padariniai;

skrandžio – žarnų anastomozės, esant dideliame virškinimo proceso sutrikimui ir kūno masės sumažėjimui;

tulžies pūslės ir kasos fistulės, kai atsisakoma operuotis.

28.2 papunkčiui priskiriamos lėtinės virškinamojo trakto ligos su kūno masės sumažėjimu ir dažniais, nuo 2 iki 3 kartų per metus, paūmėjimais, tarp jų:

lėtinis gastritas, kai yra sutrikusi skrandžio sekrecinė funkcija ir sumažėjusi kūno masė;

žarnų ligos, kai yra vidutiniškai sutrikusi jų funkcija, ilgai trunkantys paūmėjimai nuo 2 iki 3 kartų per metus, dvylikapirštės žarnos deformacija po surandėjusių opų su kūno masės sumažėjimu; hiatinės išvaržos;

verifikuotos operacijos metu arba tiriant instrumentais pilvaplėvės sąaugos, kai yra pasikartojantys, reikalaujantys stacionarinio gydymo žarnų nepraeinamumo požymiai;

Šiam papunkčiui taip pat priskiriami padariniai po virškinamojo trakto organų operacijų su vidutinišku virškinimo organų funkcijos sutrikimu (skrandžio rezekcija, kepenų šoninė rezekcija, žarnų rezekcija, postcholecistektominis sindromas ir kt.);

28.3 papunkčiui priskiriama:

retai paūmėjančios opaligės formos ir atsinaujinančios opos (lengva ligos eiga);
 iki 2 kartų per metus paūmėjantis lėtinis gastritas, pasireiškiantis skausmo ir dispepsijos sindromu, erozinis gastritas;
 lengva kalkulinio cholecistito forma;
 Žilbero, Dabino-Džonsono sindromas;
 pohepatitinė funkcinė hiperbilirubinemija;
 padariniai po prakiurusios gastroduodeninės opos užsiuvimo be tolesnių opaligės paūmėjimų ir opų recidyvų arba po opų operacijų, išsaugant pažeistus organus;
 žarnų rezekcija, kai yra nedidelis virškinamojo trakto veiklos sutrikimas;
 splenektomija, esant tik neryškiems kraujodaros pakitimams arba be šių pakitimų;
 virškinamojo trakto organų operacijų padariniai be virškinimo organų funkcijos sutrikimo (kamieninė ar selektyvioji vagotomija ir kt.);
 kitos virškinamojo trakto ligos ir jų gydymo padariniai be jų sukulto mitybos sutrikimo ir (ar) kūno masės sumažėjimo.

Virškinamojo trakto ligų paūmėjimų, recidyvų, pasikartojimų dažnis vertinamas pagal anamnezę, medicininius dokumentus ir derinamas su objektyvaus tyrimo radinių ypatybėmis. Kai tokių duomenų nepakanka, neaiškiais ir abejotinais atvejais virškinamojo trakto susirgimo priskyrimą 28.2 ar 28.3 papunkčiui lemia mitybos sutrikimo ir (ar) kūno masės sumažėjimo nustatymas.

Konstatavus nekomplikuotą ar komplikuotą simptominę skrandžio ar dvylikapirštės žarnos opą, vertinant pareigūno tinkamumą tarnybai vadovaujamasį sąvado punktu, labiausiai atitinkančiu pagrindinį susirgimą, o vertinant naujo priimamojo tinkamumą tarnybai – šiuo ir pagrindinį susirgimą labiausiai atitinkančiu sąvado punktu.

Nauji priimamieji asmenys, sergantys komplikuota simptomine gastroduodenine opa, tarnybai netinkami, o ar tinkami tarnybai pareigūnai, nustatoma individualiai.

Jei opaligės remisija trunka ilgiau nei 5 metus ir nebūna skrandžio bei dvylikapirštės žarnos evakuacinės funkcijos sutrikimo požymių, naujų priimamųjų tinkamumas tarnybai vertinamas vadovaujantis 28.4 papunkčiu.

Konstatavus lėtinę kepenų ligą be funkcijos sutrikimo, nauji priimamieji ar stojantys mokyti profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva yra netinkami.

Nauji priimamieji ar stojantys mokyti profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva, kuriems konstatuojama funkcinė hiperbilirubinemija, bet jie neserga lėtiniu hepatitu, tarnybai ir mokyti yra tinkami.

29. Inkstų ligos. 29.1 papunkčiui priskiriami lėtiniai inkstų susirgimai (lėtinis glomerulonefritas, pielonefritas, inkstų amiloidozė ir kt.), komplikavęsi lėtiniu II, III stadijos inkstų nepakankamumu (žr. 1 lentelę). I stadijos lėtinio inkstų nepakankamumo lydimų lėtinių inkstų susirgimų atvejais taikomas šio punkto 29.2 papunktis.

1 lentelė. Lėtinio inkstų nepakankamumo kriterijai.

Lėtinio inkstų nepakankamumo stadija	Kreatinino kiekis kraujyje (mmol/l; norma – iki 0,13 mmol/l)	Glomerulų filtracijos greitis (sumažėjimo % nuo normos; norma – nuo 80 iki 120 ml/min)
I stadija	Nuo 0,13 iki 0,2	Iki 50
II stadija	Nuo 0,2 iki 0,7	Nuo 10 iki 50
III stadija	0,7 ir daugiau	10 ir mažiau

Sergantieji lėtiniu glomerulonefritu be arterinės hipertenzijos ir (ar) lėtinio inkstų nepakankamumo pareigūnai tinkami tarnybai sąvado III skiltyje nurodytoms pareigybėms.

Vertinant pareigūnų, kuriems diagnozuojamos inkstų anomalijos, inkstų akmenligė, inkstų, šlapimtakių tuberkuliozė ir kiti susirgimai, taip pat metabolinių, kraujagyslinių, toksinių ir kitų antrinių nefropatijų atvejais, taip pat kai yra inkstų ir (ar) šlapimo pūslės traumų, operacijų

padariniai, tinkamumą tarnybai, vadovaujamas šiuo ir pagrindinį susirgimą labiausiai atitinkančiu sąvado punktu.

Teigiamas individualus sprendimas naujiems priimamiesiems, kurie praeityje sirgo ūmiu glomerulonefritu, priimamas atvejais, kai per paskutinius trejus ar daugiau metų jiems nepastebėtas nė vienas iš šių lėtiniam glomerulonefritui būdingų požymių: proteinurija, hematurija, grūdėtieji cilindrai šlapime, arterinė hipertenzija (nepriklausomai nuo numanomos jos kilmės) ar lėtinis inkstų nepakankamumas. Teigiamas individualus sprendimas naujiems priimamiesiems, kurie praeityje sirgo kita ūmia inkstų, šlapimo organų liga ar gydėsi šių organų traumą, priimamas tais atvejais, kai nuo šio susirgimo, traumos gydymo pabaigos praėjo ne mažiau kaip vieneri metai, o tikrinant inkstų ir šlapimo organų veiklos rodikliai yra normalūs, lėtinės uždegiminės ar degeneracinės inkstų ir šlapimo organų ligos požymių nėra.

Ištarus inkstų ir šlapimo organų ligą, pareigūnai, nauji priimamieji dėl šių susirgimų tikrinami tik ištyrus ambulatoriškai ar stacionare, o jei būtina, – ir pasibaigus gydymui.

30. Jungiamojo audinio, sąnarių, raumenų sistemos ligos. Šis punktas apima sisteminius jungiamojo audinio susirgimus, įskaitant lėtines sąnarių ir raumenų ligas (sistemine raudonąja vilklige, sistemine skleroze, dermatopolimiozita, sisteminius vaskulitus, reumatoidinį artritą, podagrą, stambiųjų sąnarių artrozę, ankilozinį spondilitą (Bechterevo liga) ir kt.).

30.1 papunkčiui priskiriami ryškiai ribojantys pažeistų audinių srities sąnarių judrumą ir sukeliantys pastovų darbingumo netekimą, ilgalaikiai ir negrįžtami sąnarių pakitimai su ar be vidaus organų pažeidimo, lėtai progresuojančios sąnarių ir raumenų ligos su vidaus organų pažeidimu, taip pat sisteminiai progresuojantys jungiamojo audinio susirgimai (raudonoji vilklige, sisteminė skleroze ir kt.).

30.2 papunkčiui priskiriamos vidutiniškai ribojančios pažeistų audinių srities sąnarių judrumą, sukeliančios ilgalaikį laikiną nedarbingumą lėtai progresuojančios lėtinės sąnarių ir raumenų ligos be vidaus organų, kitų organų ir sistemų pažeidimo.

30.3 papunkčiui priskiriamos nežymiai ribojančios pažeistų audinių srities sąnarių judrumą, nepažeidžiančios gebėjimų, sukeliančios trumpalaikį laikiną nedarbingumą lėtai progresuojančios lėtinės sąnarių ir raumenų ligos be vidaus organų, kitų organų ir sistemų pažeidimo.

30.4 papunkčiui priskiriami infekcinių, reakcinių sąnarių susirgimų padariniai, pasireiškiantys tik nežymiais šių sąnarių funkcijos sutrikimais, kurie visiškai nepažeidžia sąnarių – raumenų sistemos motorinių gebėjimų. Šiame papunktyje nežymiais sąnarių funkcijos sutrikimais taip pat vadinami stiprūs ir vidutiniai, greitai praeinantys sąnarių ir (ar) raumenų skausmai esant fiziniam krūviui, net ir nesant objektyvių sąnarių pažeidimo požymių. Šiam papunkčiui taip pat priskiriami sąnarių distrofiniai, degeneraciniai pakitimai be jų funkcijos sutrikimo.

Medikamentinės, seruminės ir maisto alergijos sukelti sąnarių pažeidimai vertinami tiriamajam visiškai pasveikus. Likusieji sąnarių – raumenų sistemos pažeidimai vertinami vadovaujantis šio punkto papunkčiuose išdėstytais kriterijais. Kai sąnarių – raumenų sistemos pažeidimai yra antriniai, vertinant tinkamumą tarnybai vadovaujamas šiuo ir pagrindinį susirgimą labiausiai atitinkančiu sąvado punktu.

Vadovaujantis 30.3 ir 30.4 papunkčiais teigiamas individualus sprendimas naujiems priimamiesiems priimamas atvejais, kai jie yra sirgę uždegiminėmis sąnarių ligomis, o per paskutinius trejus ar daugiau metų nepastebėta nė vieno požymio, būdingo lėtiniam jungiamojo audinio, sąnarių ar raumenų susirgimui.

IV. CHIRURGINĖS LIGOS

31. Odos randai. 31.1 papunkčiui priskiriami keloidiniai, hipertrofiniai ar atrofiniai, suaugę su poodiniais audiniais randai, kurie gali išopėti arba apriboja galvos, liemens, galūnių judesius arba dėl savo lokalizacijos ar masyvumo trukdo nešioti drabužius, avėti avalynę.

31.2 papunkčiui priskiriami neišopėjantys keloidiniai, hipertrofiniai ar atrofiniai randai, vidutiniškai apribojantys galvos, liemens ir galūnių judesius ar apsunkinantys dėvėti drabužius, avėti avalynę.

31.3 papunkčiui priskiriami nelinkę išopėti, tačiau truputį apribojantys galvos, liemens ar galūnių judesius, netrukduojantys dėvėti drabužių ar avėti avalynės randai.

32. Sužalojimų arba operacijų dėl traumų ir sužeidimų padariniai. Apima krūtinės ląstos organų, pilvo ertmės, mažojo dubens, užpilvapilvino tarpo sužalojimų arba operacijų dėl traumų ir sužeidimų padarinius.

32.1 papunkčiui priskiriami plaučių, pleuros, bronchų tarpuplaučio sužeidimų, traumų ir operacijų padariniai su išorinio kvėpavimo funkcijos ir hemodinaminiais sutrikimais; bronchų fistulės, kai chirurginis gydymas nėra rezultatyvus, stambūs (1 centimetro skersmens ir didesni), taip pat du ir daugiau negu du smulkūs svetimkūniai, esantys plaučių šaknyse, širdies plote arba netoli didžiųjų kraujagyslių, nepaisant to, ar yra funkcinių sutrikimų bei komplikacijų. Ar pareigūnas po širdies, perikardo sužeidimo, svetimkūnio pašalinimo iš tarpusienio ir stambių kraujagyslių srities tinkamas tarnybai, sprendžiama vadovaujantis 32.1, 32.2 arba 32.3 papunkčiu, atsižvelgiant į hemodinamikos ir išorinio kvėpavimo funkcijos sutrikimo laipsnį. Tam pačiam 32.1 papunkčiui priskiriamos būsenos po plastinių stemplės operacijų, anatominės kepenų rezekcijos, kasos, plonosios, storosios ir tiesiosios žarnų rezekcijos su dideliais minėtų organų funkcijos sutrikimais, tulžies, kasos arba žarnų fistulės, kai gydymas nėra rezultatyvus. Jei krūtinės ląstos, pilvo ertmės, mažojo dubens ir užpilvapilvino tarpo organų funkcija po sužalojimų ar po operacijų dėl traumų ir sužeidimų sutrinka vidutiniškai, ekspertinis sprendimas priimamas pagal 32.2 papunktį, o kai funkcija sutrinka truputį, – pagal 32.3 papunktį.

Jei dėl traumos pašalinta blužnis ir kraujo gamybos funkcija nesutrikusi, atlikta nedidelio ploto žarnos rezekcija ar ji susiūta, tai pareigūnai pagal sąvado II ir III skiltis gali būti pripažinti tinkami tarnybai.

Plaučių audinyje esanti smulki, komplikacijų nesukelianti skeveldra pareigūno tarnybai ir mokytis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva kliūčių nesudaro.

33. Kaukolės traumos ir jų padariniai, įgimti kaukolės vystymosi defektai ir anomalijos be centrinės nervų sistemos organinių sutrikimų požymių. 33.1 papunkčiui priskiriami įvairaus dydžio kaukolės skliauto kaulų defektai po kiauřyminio sužalojimo, esant svetimkūniui smegenyse. Taip pat iki 8 cm-2 ploto kaukolės skliauto kaulų defektai arba uždengti transplantantais nuo 8 cm-2 iki 20 cm-2 ploto defektai, jei esama senų kompresinių kaukolės skliauto kaulų lūžimų. Esant centrinės nervų sistemos sutrikimų simptomams, papildomai taikomas 13 punktas.

Jei po kaukolės pamato lūžimo nustatomi nedideli nervų sistemos pakenkimo požymiai arba šių požymių nėra, sprendimas priimamas vadovaujantis 13.1, 13.2, 13.3 arba 13.4 papunkčiu.

Jei pagal anamnezės duomenis praeityje buvo įskilę kaukolės skliauto kaulai, tačiau dabar nėra neurologinių simptomų, psichika nesutrikusi, tai šis punktas netaikomas.

34. Stuburo ir krūtinės ląstos organų ligos, vystymosi ydos, pažeidimų ir ligų padariniai. 34.1 papunkčiui priskiriami įgimti ir įgyti stuburo defektai, taip pat statiniai stuburo iškrypimai, kai stipriai deformuota krūtinės ląsta ir sutrikusi išorinio kvėpavimo funkcija, aktyvi progresuojanti stuburo tuberkuliozė su slenkančiais abscesais arba fistulėmis, visų stuburo dalių osteochondrozė ir deformuojanti spondilozė, kuri pasižymi tarpslankstelinio diskų aukščio sumažėjimu, slankstelių kūnų subchondrine skleroze, masyvių osteofitų, išsėdėsčių slankstelių kūnų kraštuose ir išeinančių už sujungimo plokštelių ribų, diskų išvaržos, tarpslankstelinio sąnarių deformuojanti spondiloartrozė, labai ribojanti stuburo judrumą, IIIo ar silpniau pasireiškianti stuburo spondilolistezė, svetimkūnis nugaros smegenyse ar stuburo kaulinėje medžiagoje, slankstelių kūnų lūžių padariniai, pasireiškiantys stuburo deformacija, statikos sutrikimu arba labai apribotais judesiais. Šiam papunkčiui priskiriama būseną po užpakalinės dviejų ar daugiau lankų laminektomijos dėl traumų ar ligų, taip pat po stuburą fiksuojančių operacijų dėl nesikonsoliduojančių lūžimų ar (ir) kitų susirgimų.

Jei po stuburo traumos sužalojamos arba suspaudžiamos nugaros smegenys, papildomai taikomas sąvado 13 punktas.

34.2 papunkčiui priskiriama aktyvi stuburo tuberkuliozė, taip pat anksčiau persirgus tuberkuliozės bei slenkančių abscesų ir fistulių padariniai; dėl tuberkuliozės sėkmingai atliktų operacijų padariniai, kai funkcija vidutiniškai sutrikusi, IIo stuburo osteochondrozė, kai yra

slankstelių kūnų kremzliniai mazgai (disco protruzija, Šmorlio išvaržos) ir slankstelių kūnų kampai užaštrėję, osteochondrozė, Ilio spondilolistezė, slankstelių kūnų lūžimo padariniai, įgimta ar įgyta stuburo deformacija, vidutiniškai trikdanči funkcija.

34.3 papunkčiui priskiriami pirminiai stuburo osteochondrozės reiškiniai: užaštrėję įtraukti slankstelių kūnų kampai; Ilio spondilolistezė, nedideli įgyti statiniai stuburo iškrypimai; izoliuoto slankstelio kūno kompresinio lūžimo padariniai su neryškiais funkcijos sutrikimais arba be jų.

Jei stuburo susirgimai, išsivystę po traumų, yra lydimi šaknelinio arba kraujagyslinio sindromo, tai priimant sprendimą vadovaujamasi ir sąvado 11 ir 15 punktais. Suaugę keterinių ir skersinių ataugų lūžiai, netrikdantys stuburo funkcijos, taip pat penktojo juosmens slankstelio sakralizacija arba pirmojo kryžmens slankstelio liumbalizacija, jei minėtų slankstelių lankai nesuaugę ir nėra neurologinių simptomų, pareigūno tarnybai ir mokytis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva kliūčių nesudaro.

Abejotiniais stuburo ir stuburo smegenų pažeidimo masto atvejais sprendimas priimamas atlikus stuburo rentgenografinį tyrimą, o prireikus – tyrimą kompiuteriniu tomografu.

35. Dubens formos pakitimai, susiję su vystymosi ydomis; sužalojimų ir ligų padariniai. Vadovaujantis 35.1 papunkčiu sprendimas priimamas, kai yra didelė dubens deformacija, sutrikusi statika ir eiseną, po lūžimų netaisyklingai suaugus dubens kaulams, kai suardomas dubens kaulų žiedo vientisumas (pagal Malgenio tipą), sužalojami vidaus organai ir chirurginis gydymas nėra rezultatyvus, taip pat lūžus gūžio duobei, esant šlaunikaulio centriniam išnirimui, susidarius klubo sąnario ankilozei.

Dubens kaulų deformacijos ir lūžių padariniai, kai dubens – klubo sąnarių, stuburo judesiai vidutiniškai apriboti ir jaučiamas skausmas, priskiriami 35.2 papunkčiui, o kai judesiai tikrai truputį apriboti – 35.3 papunkčiui.

Jei po izoliuotų lūžių atskiri dubens kaulai suaugę ir funkcija nesutrikusi, tai pareigūno tarnybai ir mokytis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva kliūčių nėra.

36. Kaulų, kremzlių, raumenų, sausgyslių ir sąnarių lėtinės ligos ir jų padariniai. Apima lėtines atramos – judėjimo aparato ligas, kilusias dėl ūmių ir lėtinių infekcijų, taip pat osteochondropatijas ir kitus susirgimus.

36.1 papunktis apima stambių kaulų ir sąnarių aktyvią, besivystančią tuberkuliozę su slenkančiais abscesais ir fistulėmis, osteomielitą su sekvestrinėmis ertmėmis, sekvestrais, ilgai neužgyjančiomis arba dažnai (1–2 kartus per metus) atsiveriančiomis fistulėmis, šlaunikaulio galvutės osteochondropatiją (Legg – Calve – Perthes liga) su dideliu funkcijos sutrikimu, didžiųjų sąnarių ryškią deformacinę osteoartrozę su dideliais morfologiniais pakitimais ir funkciniais sutrikimais. Sprendimas, ar pareigūnui tinkami tarnybai, priimamas ištyrus ir pasibaigus gydymui chirurgijos stacionare.

36.2 papunkčiui priskiriama apribota kaulų ir sąnarių tuberkuliozė, chirurginės intervencijos dėl tuberkuliozės padariniai, vidutiniškai sutrikusi funkcija, vidutiniškai pasireiškianti vieno didžiųjų sąnarių deformuojanti osteoartrozė, lydimi skausmų ir funkcijos sutrikimo, retai paūmėjantis osteomielitas (vieną kartą per 2 metus ir rečiau). Pirminis lėtinis osteomielitas, besivystanti osteochondropatija. Pasibaigus osteomielitui ir (ar) distrofiniam procesui, ar pareigūnas tinkamas tarnybai, sprendžiama atsižvelgus į anatominių pakitimų lokalizaciją ir funkcijos sutrikimą.

Esant Osgud – Šliaterio ligai, kai osteodistrofinis procesas pasibaigia blauzdikaulių šiurkštumų osteoporoze arba sekvestracija, taikomas 36.2 papunktis.

36.3 papunkčiui priskiriami persirgusių atramos – judėjimo aparato ligų padariniai, kai pasibaigęs uždegiminis ir distrofinis procesas, o funkcija truputį sutrikusi. Osteomielitinis procesas laikomas pasibaigusiu, jei per dvejus ir daugiau metų nepasitaiko paūmėjimų ir kai nėra sekvestrinų ertmių bei sekvestrų.

37. Kaulų, kremzlių, raumenų, sausgyslių traumos, sužeidimai ir jų padariniai. Tinkamumas tarnybai vertinamas pagal atramos – judėjimo aparato anatominių ir funkcinių sutrikimų laipsnį.

37.1 papunkčiui priskiriama didžiųjų sąnarių ankilozė, labai apriboti judesiai arba patologinis judrumas, išsivystęs dėl ligos ar traumos.

Didžiųjų sąnarių ankilozės atveju, jeigu judesiai apriboti, bet funkcinė padėtis patogi arba jei yra gera funkcinė kompensacija, ar pareigūnai tinkami tarnybai, nustatoma individualiai, vadovaujantis 37.2 papunkčiu. 37.2 papunktis apima ir operacijų arba traumų padarinius, kai didžiųjų sąnarių judesiai vidutiniškai apriboti ir yra gera galūnės funkcinė kompensacija.

37.3 papunktis apima operacijų ar traumų padarinius, kai didžiųjų sąnarių judesiai tikrai šiek tiek riboti, nepašalintos po osteosintezės operacijų metalinės konstrukcijos ir truputį sutrikusi funkcija.

Netikruosius sąnarius (pseudoartrozė) pareigūnams siūloma gydyti. Pareigūno tinkamumas tarnybai vertinamas pasibaigus gydymui ir atsižvelgiant į jo rezultatus. Jei gydymas neefektyvus arba yra kontraindikacijų operaciniam gydymui, arba dėl kitų aplinkybių pašalinti netikrąjį sąnarį nėra galimybės, taikomas 37.1 papunktis.

Dėl 37.4 papunktyje išvardytų atramos – judėjimo aparato pažeidimų nauji priimamieji netinkami tarnybai, iki paaiškės galutinės anatominio ir funkcinio sutrikimo pasekmės. Pareigūnų tinkamumas tarnybai pagal 37.4 papunktį nevertinamas.

Sąnarių funkcija vertinama pagal judesių apimtį ir jų ribotumą (žr. 2 lentelę). Nustatant sąnario judesių apimtį, atskaitos taškas yra pradinė galūnės padėtis. Įvairiems galūnės segmentams ji yra skirtinga: peties sąnariui – kai ranka laisvai nukarusi palei liemenį; alkūnės, riešo, klubo sąnariams – atlenkus 180° kampą; čiurnos sąnariui – kai pėda su čiurna sudaro 90° kampą.

2 lentelė. Judesių apimtis ir jų ribotumas.

Sąnarys	Judesys	Norma	Nedidelis	Vidutiniškas	Didelis
Pečių juosta	Lenkimas	180	115	100	80
	Tiesimas	40	30	20	15
	Atitraukimas	180	115	100	80
Alkūnės	Lenkimas	40	80	90	100
	Tiesimas	180	150	140	120
Riešo	Lenkimas	75	35	20–25	15
	Tiesimas	65	30	20–25	15
	Atitraukimas:				
	radialinis	20	10	5	2–3
Klubo	nenarinis	40	15	15	10
	Lenkimas	75	100	110	120
	Tiesimas	180	170	160	150
Kelio	Atitraukimas	50	25	20	15
	Lenkimas	40	60	90	110
Pėdos	Tiesimas	180	175	170	160
	Padinis	130	120	110	100
	sulenkimas				
	Nugarinis (dorsalinis) tiesimas	70	75	80	85

38. Galūnės iškrypimas ar sutrumpėjimas, trikdantis funkciją, nešioti drabužius, avėti avalynę. 38.1 papunktis apima O raidės kojų deformaciją, kai stovint suglaudus kojas atstumas tarp šlaunikaulių vidinių gumburų yra didesnis nei 20 cm, ir X formos deformaciją, kai atstumas tarp vidinių čiurnos kulkšnių yra didesnis nei 15 cm.

38.2 papunkčiui priskiriama O raidės formos kojų deformacija, kai stovint suglaudus kojas atstumas tarp vidinių šlaunikaulio gumburų yra 12–20 cm, ir X formos deformacija, kai atstumas tarp vidinių čiurnos kulkšnių yra 12–15 cm.

Nedidelė galūnių kaulų kampinė deformacija ir sutrumpėjimas iki 2 cm, jei funkcija išlieka nepakitusi, nesudaro kliūčių tarnybai.

39. Įsisenėjęs arba įprastinis stambiųjų sąnarių išnirimas, kai operacinis gydymas neefektyvus. Apima įsisenėjusį arba įprastinį stambiųjų sąnarių išnirimą. Neefektyviam tokio

išnirimo operaciniam gydymui priskiriami galutinai susiformavę anatomiciniai ir funkciniai sutrikimai, kurie riboja tinkamumą tarnybai pagal šį ir kitus šio sąvado punktus.

40. Plaštakos ligų ir traumų padariniai. Apima įgimus plaštakos defektus, sužalojimus ir ligų padarinius.

40.1 papunkčiu vadovaujasi, kai nėra trijų vienos rankos pirštų iki plaštakos sąnario, vienos rankos antrojo – penktojo pirštų iki pagrindinių pirštikaulių, vienos rankos pirmojo piršto iki tarppirštakaulio sąnario, antrojo – penktojo pirštų iki vidurinių pirštakaulių, abiejų nykščių iki plaštakos – pirštakaulio sąnario arba dešinės rankos nykščio ir antrojo piršto.

40.2 papunkčiu vadovaujasi, kai nėra arba vienos rankos pirmojo ir antrojo pirštų iki plaštakos – pirštakaulio sąnario, arba vienos rankos pirmojo piršto iki tarppirštakaulio sąnario ir antrojo piršto iki tarppirštakaulio sąnario, arba vienos rankos trijų pirštų iki pagrindinių pirštikaulių, arba abiejų rankų keturių pirštų iki pamatinių tarppirštakaulinių sąnarių, arba abiejų nykščių iki tarppirštakaulinių sąnarių ir vienos ar kitos rankos antrojo piršto naginės falangos.

Vieno piršto, išskyrus pirmąjį ir antrąjį, naginio pirštakaulio nebuvimas pareigūno tarnybai ir mokytis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva kliūčių nesudaro.

41. Pėdos ligų ir traumų padariniai. 41.1 papunktis apima atvejus, kai nėra abiejų kojų visų pirštų iki padikaulio – pirštakaulių sąnarių arba pagrindinių pirštikaulių, taip pat kai po sužeidimų, traumų ar plastinės operacijos nėra dalies pėdos.

41.2 papunktis apima atvejus, jei nėra vienos kojos visų pirštų iki pagrindinių pirštakaulių, vienos kojos antrojo – penktojo pirštų arba pirmojo ir dar 2 pirštų, abiejų kojų nykščių arba keturių pirštų, abiejų kojų visų pirštų iki naginių pirštakaulių.

41.3 papunktis apima atvejus, kai nėra vienos kojos pirmojo ar dviejų pirštų, taip pat kai jie nejudrūs, kai nėra vienos kojos visų pirštų iki naginių pirštakaulių.

Kad pėdos piršto nėra, pagal šį punktą konstatuojama tuomet, jeigu jo nėra iki padikaulio sąnario arba jei jis visiškai nejudrus.

Jei nėra vieno pėdos piršto (išskyrus nykštį) ir funkcija nesutrikusi, pareigūno tarnybai ir mokytis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva kliūčių nėra.

42. Pėdos deformacijos. Apima įgimtas ir įgytas pėdos deformacijas, statinę plokščiapėdystę, kaip šleivos į šoną pėdos dekomensacijos padarinį arba kaip vaikystės, jaunatviškos plokščiapėdystės padarinį, kai raumenų deformaciją pakeitė raiščių – sąnarių deformacija.

42.1 papunkčiui priskiriamas arkliapėdiškumas, kulniapėdiškumas, šleivapėdiškumas, tuščiapėdiškumas ir kitos įgimtos ir įgytos pėdų deformacijos, trikdančios funkciją, labai apsunkinančios eiseną, reikalaujančios specialios avalynės. Tuščiapėdiškumu laikoma tokia deformacija, kuri pasireiškia dideliu vidinio ir išorinio pėdos skliauto padidėjimu, kai supinuota užpakalinė ir pronuota priekinė pėdos dalis (taip vadinama įgaubta pėda), priekinė pėdos dalis suplonėjusi, plati ir šiek tiek pritraukta, o po vidurinių padikaulių galvutėmis yra nuospaudos.

42.2 papunkčiui priskiriamos pėdų deformacijos, vidutiniškai apsunkinančios vaikščiojimą, taip pat IIIo plokščiapėdystė su nykščio atitraukiamąja kontraktūra, pėdos nukrypimu į išorinę pusę ir jos kaulų egzostozėmis.

42.3 papunkčiui priskiriamos pėdos deformacijos, vidutiniškai apsunkinančios vaikščiojimą, IIo plokščiapėdystė.

Io plokščiapėdystė pareigūno tarnybai ir mokytis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva kliūčių nesudaro.

Plokščiapėdystės laipsniui nustatyti vadovaujasi šiais metodais ir kriterijais:

1. Pėdos atspaudų matavimas. Atspaude išmatuojamas jo plotis ir pėdos skliauto įdubimo plotis. Pirmo ir antro dydžio santykis rodo suplokštėjimo laipsnį. Santykis nuo 0 iki 2 laikomas normaliu, nuo 1 iki 2 – suplokštėjimu, daugiau kaip 2 – plokščiapėdystė.

2. Trikampio sudarymas. Trikampio pagrindą sudaro linija, jungianti pirmojo padikaulio galvutę su kulno gumburu. Šoninės linijos jungia pirmojo padikaulio galvutę su vidine viršūne ir kulkšnį su kulno gumburu. Tiksliausiai plokščiapėdystės laipsnis nustatomas rentgenu. Rentgenograma daroma pacientui stovint ant tiriamos kojos. Toliau ant rentgenogramos braižomas

trikampis aukščiau aprašytu metodu. Plokščiapėdystės laipsnis įvertinamas pagal pėdos išilginio skliauto aukščio ir kampo parametrus (žr. 3 lentelę).

3 lentelė. Pėdos forma, jos išilginio skliauto aukštis ir kampas.

Pėdos formos pavadinimas	Pėdos išilginio skliauto aukštis	Pėdos išilginio skliauto kampas
Išgaubta pėda	40 mm ir daugiau	mažiau kaip 125o
Normali pėda	36–39 mm	125–130o
Io plokščiapėdystė	26–35 mm	131–140o
Ilo plokščiapėdystė	17–25 mm	141–155o
IIlo plokščiapėdystė	mažiau kaip 17 mm	daugiau kaip 155o

43. Galūnių nebuvimas. Kad galūnės nėra, pagal šį punktą konstatuojama tuomet, kai bigė tesudaro viršutinį žasto trečdalį arba viršutinį šlaunies trečdalį. Esant ydingai bigei arba fantominiams skausmams, taip pat vadovaujamasi 43.1 papunkčiu.

Jei amputacinė bigė yra blauzdos ar dilbio srityse, vadovaujamasi 43.2 papunkčiu.

Esant amputacinėms bigėms po piktybinių navikų pašalinimo arba dėl kraujagyslių ligų, vadovaujamasi šiuo ir pagrindinę amputacijos priežastį labiausiai atitinkančiu sąvado punktu.

44. Limfmazgių ir pilvo ertmės organų tuberkuliozė. Apima periferinių ir pilvo vidinių limfmazgių (tuberkuliozinio peritonito), skrandžio, žarnyno, kepenų, blužnies tuberkuliozė. Diagnozė turi būti patvirtinta pažeisto organo punktato citologiniu tyrimu, biopsija, laparoskopija su punkcine biopsija, kitais tyrimo metodais.

44.1 papunkčiui priskiriama progresuojanti limfmazgių tuberkuliozė, kai limfmazgiai suyra, atsiranda fistulės, kai vystosi tuberkuliozinis peritonitas, skrandžio, žarnyno, kepenų, blužnies tuberkuliozė.

44.2 papunkčiui priskiriama limfmazgių tuberkuliozė, žarnyno, kepenų, blužnies, limfmazgių tuberkuliozės operacinio gydymo padariniai, kai šių organų funkcija vidutiniškai sutrikusi.

45. Eutiroidinė struma. Šiam punktui priskiriama eutiroidinė struma. Esant endokrininiams sutrikimams, taikomas ir sąvado 20 punktas. Pareigūnų tinkamumas tarnybai vertinamas paaiškėjus galutiniams gydymo padariniams.

Nedidelis skydliaukės padidėjimas, jei nėra funkcijos sutrikimo požymių, pareigūno tarnybai ir mokytis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva kliūčių nesudaro.

46. Piktybiniai navikai. 46.1 papunkčiui priskiriami piktybiniai kaulų, sąnarių, kitų organų navikai, neatsižvelgiant į proceso stadiją ir išplitimo mastą, su regioninėmis ir išplitusiomis metastazėmis, taip pat auglių arba metastazių atkryčiai (recidyvai), išaiškinti pirmaisiais metais po radikalaus naviko pašalinimo, kito priešvėžinio gydymo pagal specialiai tam sudarytą programą.

46.2 papunktis apima vidaus organų, apatinės lūpos, odos piktybinius navikus po radikalaus gydymo, kai nėra regioninių ir tolimų metastazių. Priimant individualų sprendimą dėl pareigūno tinkamumo tarnybai, atsižvelgiama į piktybinio naviko ir jo padarinių sukeltą laikinojo nedarbingumo trukmės aplinkybę.

Kai po odos, apatinės lūpos vėžio, kitos lokalizacijos naviko radikalaus pašalinimo lieka randai, bet nėra metastazių, organų funkcijos sutrikimų, pareigūnai pripažįstami tinkamais tarnybai.

47. Gerybiniai navikai. Šiuo punktu vadovaujamasi, kai operacija negalima arba kai nuo radikalaus gydymo atsisakoma. Asmenims, kuriems išaiškinami gerybiniai navikai, nesant kontraindikacijų, pasiūloma juos operuoti.

Gerybiniai navikai (lipoma, hemangioma, apgamas, dermoidas, chondroma ir kt.), netrukduojantys avėti standartinės avalynės ar dėvėti drabužių, skrandžio polipas, šlapimo pūslės gerybinė papiloma ir kt., netrukduojantys organų funkcijų, pareigūnams tęsti tarnybą kliūčių nesudaro.

Nauji priimamieji asmenys, turintys išvardytomis savybėmis pasižyminčių gerybinių navikų, yra netinkami tarnybai. Po radikalaus pašalinimo nesant gerybinio naviko recidyvo per 6 mėnesių laikotarpį nuo naviko pašalinimo datos nauji priimamieji pripažįstami tinkamais tarnybai.

48. Aortos, magistralinių periferinių, arterinių, veninių kraujagyslių, limfagyslių ligos ir jų padariniai. 48.1 papunkčiui priskiriama arterinė, arterioveninė aneurizma, aortitas, arteritas, obliteruojantis endarteritas, III stadijos apatinių galūnių kraujagyslių aterosklerozė (gangreninė – nekrozinė stadija), kuriai būdingi nuolatiniai skausmai, galūnių distalinių galų pabrinkimas, ryški blauzdos raumenų hipotrofija, ilgai negyjančios trofinės opos, linkusios pereiti į gangreną; dažnai pasikartojantys migruojantys tromboflebitai; giliųjų venų tromboflebitų padariniai; varikozinis venų išsiplėtimas su IIIo lėtinio venų nepakankamumo reiškiniais (nuolatinis pabrinkimas, trofinės opos, suplonėjusi pigmentuota oda su sustandėjusiu poodžiu); III stadijos limfedema (dramblialigė), fibroziniai pakitimai audiniuose, odos papilomatozė, dėl ribotų sąnarių judesių sutrikusi galūnės funkcija.

Kompensacinis poodžio venų išsiplėtimas su didesniais už Ilo lėtinį venų nepakankamumą reiškiniais, atsiradęs po persirgto giliųjų venų tromboflebito, turi būti laikomas sunkiu kraujotakos sutrikimu. Šiam papunkčiui taip pat priskiriamos būsenos po stambių magistralinių kraujagyslių rekonstrukcinių operacijų, panaudojant dirbtinius protezus ir šuntus.

48.2 papunkčiui priskiriamas II stadijos obliteruojantis endarteritas ir apatinių galūnių kraujagyslių aterosklerozė (išeminė stadija), kuriai būdingas protarpinis šlubumas, blyški, suplonėjusi ir sausa blauzdų ir pėdų oda, sustorėję (deformavęsi) ir trapūs nagai, didelė blauzdos raumenų hipotrofija, šalta pėdų oda, išnykęs arba susilpnėjęs užpakalinės blauzdos arterijos pulsas, galimas išeminis sėdimojo nervo neuritas; paviršinių venų pasikartojantis tromboflebitas; giliųjų venų tromboflebito padariniai ir varikozinis poodžio venų išsiplėtimas su Ilo lėtinio venų nepakankamumo reiškiniais (niežėjimas ir tirpimo jausmas, pėdų ir blauzdų pabrinkimas, neišnykstantis po nakties poilsio, odos pigmentacija ir suplonėjimas distalinėse blauzdos dalyse), II stadijos limfedema (dramblialigė); ilgalaikis ryškus visos galūnės pabrinkimas ir poodžio fibroziniai pakitimai.

48.3 papunkčiui priskiriamas I stadijos obliteruojantis endarteritas, apatinių galūnių nuovargis, padidėjęs pėdų jautrumas šalčiui, galūnių raumenų skausmai prieš oro permainas, parestizijos (skruzdžių bėgiojimas) deginimo jausmas paduose, blauzdos dvigalvio raumens mėšlungis. Visi šie simptomai nenuolatiniai, bet matomas odos blyškumas ir cianozė distalinėse pėdos srityse, čiuopiami šalti pirštai, susilpnėjęs užpakalinės blauzdos arterijos pulsas. Atlikus reovazografiją, nustatomi ilgai trunkantys magistralinių arterijų spazmai ir mažas reografinis indeksas.

Tam pačiam papunkčiui priskiriamas retai pasikartojantis paviršinių venų tromboflebitas, giliųjų venų tromboflebito padariniai; varikozinis poodžio venų išsiplėtimas, lydimas Io veninio nepakankamumo reiškinų (blauzdos apatinio trečdalo paburkimas, atsirandantis ilgai stovint ir išnykstantis pailsėjus, sunkumo jausmas kojose ir greitas nuovargis); I stadijos limfedema (dramblialigė), kuriai būdingas ilgalaikis galūnės pabrinkimas, išryškėjantis vakare ir ne visada išnykstantis po nakties poilsio.

48.4 papunktis apima apatinių galūnių poodžio venų varikozinį išsiplėtimą be trofinių sutrikimų. Jeigu siūlomas darbas yra susijęs su stovėjimu visą darbo laiką, tinkamumas tarnybai sprendžiamas individualiai. Atskirose srityse išsiplėtusios poodžio venos kaip cilindrai arba vingiuoti elastiniai dariniai, jei nėra pabrinkimo ir trofinių sutrikimų, nesudaro kliūčių pareigūno tarnybai ir mokytiis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva.

Jei po operacijų, atliktų dėl kraujagyslių pakenkimų arba dėl varikozinio venų išsiplėtimo, galūnės kraujotaka ir funkcija atkuriamas, tiriamasis laikomas tinkamu tarnybai.

Reino ligos atveju, atsižvelgiant į kraujotakos sutrikimo laipsnį, sprendimas priimamas vadovaujantis 48.1, 48.2, 48.3 arba 48.4 papunkčiu.

49. Išvaržos (kirkšnies, klubo, pooperacinės ir kt.). Naujiems priimamiesiems į tarnybą asmenims, pareigūnams, turintiems išvaržas, pasiūloma operuoti. Po efektyvaus gydymo jie pripažįstami tinkamais tarnybai.

49.1 papunkčiui priskiriamos daugiau kaip vieną kartą pasikartojančios išvaržos, taip pat eiseną apsunkinančios ir vidaus organų funkciją trikdančios išvaržos, kai operacinis gydymas negalimas arba kai jo atsisakoma.

Kirkšnies kanalo žiedo išsiplėtimas be išvaržos išsiveržimo nesudaro kliūčių pareigūno tarnybai ir netrukdo mokytis profesijos su pareigūno tarnybos perspektyva.

50. Tiesiosios žarnos iškritimas. 50.1 apima tiesiosios žarnos visų sluoksnių iškritimą truputį padidėjus slėgiui pilvo ertmėje (kosint, čiaudint arba esant kitam lengvam fiziniam įtempimui). Išangės sfinkterio (rauko) tonusas yra ryškiai susilpnėjęs, nesulaikomos išmatos, dujos. Šiam papunkčiui taip pat priskiriamas pakartotinis tiesiosios žarnos iškritimas po operacijos.

50.2 papunkčiui priskiriamas tiesiosios žarnos iškritimas stipriai stanginantis defekacijos metu. Išangės sfinkterio (rauko) tonusas nedaug susilpnėjęs, nesistanginant išmatos, dujos sulaikomos. Tiesioji žarna į fiziologinę padėtį atsistato savaime arba pagelbėjus pirštais.

Po efektyvaus chirurginio gydymo pareigūnai pripažįstami tinkamais tarnybai.

51. Nenatūrali išangė, ekskrementinės fistulės, išangės susiaurėjimas, sfinkterio nepakankamumas. Apima atvejus, kai nenatūralios išangės (anus praeternaturalis) suformavimas yra galutinis susirgimo, sužeidimo arba traumos gydymo padarinys, atvejus, kai po nesėkmingo operacinio gydymo yra randinis išangės susiaurėjimas, taip pat atsinaujinančių žarnyno fistulių atvejus.

52. Lėtinis paraproktitas. Dažnai paraproktito paūmėjimais vadinami ne rečiau kaip 2 kartus per metus pasikartojantys paūmėjimai su fistulių ir pūlinių formavimusi. Jei stuburgalinės cistos supūliuoja 2 ir daugiau kartų per metus, sprendimas priimamas remiantis 52.1 papunkčiu.

Ar pareigūnai tokiais atvejais tinkami tarnybai, gali būti sprendžiama tik po operacinio gydymo.

53. Hemorojus: sunkios formos su dažniais kraujavimais, antrine mažakraujyste; dažnai pasikartojančios hemorojinių venų trombozės. Pareigūnų tinkamumas tarnybai vertinamas tik esant sunkioms hemorojaus formoms (dažni kraujavimai, antrinė mažakraujystė, dažnai pasikartojanti hemorojinių venų trombozė), kai chirurginis gydymas būna nesėkmingas. Dažnai laikomi hemorojaus paūmėjimai, kai reikia gydymo chirurgijos stacionare 2 ir daugiau kartų per metus.

Hemorojaus atveju tiriamajam pasiūloma gydytis. Jei hemorojaus gydymas efektyvus, tai pareigūno tarnybai ar stoti mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva kliūčių nėra.

54. Šlapimo ir lyties organų vystymosi anomalijos, policistozė, nefroptozė; ūmūs ir lėtiniai šlapimo takų ir lytinių organų susirgimai, akmenligė (inkstų, šlapimtakio, šlapimo pūslės); šlapimo ir lytinių organų sužalojimų ar operacijų padariniai. Esant inkstų vystymosi anomalijoms, policistozei, nefroptozei, ar asmuo tinkamas tarnybai, sprendžiama pagal organo funkcijos sutrikimo laipsnį. Jei dėl ligos (išskyrus akmenligę) arba traumos nėra vieno inksto, ar pareigūnai tinkami tarnybai, sprendžiama pagal 54.1 ir 54.2 papunkčius atsižvelgiant į likusio inksto funkciją ir pareigūno tarnybos pobūdį.

54.1 papunktis apima abu inkstus pažeidusią akmenligę, apsunkintą dažnai paūmėjančiu pielonefritu, hidronefroze, nefrogeninės kilmės hipertenzija, ryškiu inkstų ekskrecinės funkcijos sutrikimu. Esant inkstų funkcijos nepakankamumui, vadovaujamasi šiuo ir sąvado 29 punktu. 54.1 papunktis taikomas, kai dėl akmenligės pašalintas vienas inkstas arba yra III laipsnio nefroptozė (inksto distopija į dubens sritį), kai yra angiografiškai patvirtinta inkstų kraujagyslių anomalija su arterine hipertenzija, inkstų kraujoplūdziais ar kita ryškia komplikacija. 54.1 papunktis taip pat apima prostatos adenomą su paradoksine išurija, kai yra 150 ml ir didesnis liekamojo šlapimo kiekis, arba su pielonefritu arba su ryškiu šlapimkanalio susiaurėjimu ir išreikštais šlapimo takų uždegimo reiškiniais. Šiam papunkčiui priskiriamas ir varpos nebuvimas, mažnelės arba tarpvietės hipospadija, taip pat šlapimkanalio pažeidimai, dėl kurių jis susiaurėja taip, kad reikalingas sistemingas bužavimas.

54.2 papunktis apima: inkstų akmenligę, kuri vidutiniškai sutrikdo inkstų funkciją, pasagos formos inkstą, inksto displaziją, dažnai, 2 ir daugiau kartų per metus, paūmėjančius lėtinius šlapimo takų susirgimus; prostatos adenomą su paradoksine išurija, kai liekamojo šlapimo kiekis yra iki 150 ml, arba su išreikštais šlapimo takų uždegimo reiškiniais; II^o nefroptozę, šlapimo takų vystymosi

anomalijas, vidutiniškai sutrikdančias jų funkciją; šlapimo pūslės gerybinių navikų operacijų padarinius; šlapimkanalio fistulę, esančią tarp varpos šaknies ir vidurio.

54.3 papunkčiui priskiriamos retos inkstų kolikos, akmenligė su savaime pasišalinančiais konkrementais, solitarinės inkstų cistos, prostatos adenoma be liekamojo šlapimo ir paradoksinės išurijos požymių (padažnėjęs šlapinimasis, ypač naktinis, silpna šlapimo srovė), retai paūmėjantys lėtiniai šlapimo takų susirgimai.

54.4 papunktis apima inkstų ir šlapimo takų akmenligę su savaime pasišalinančiais akmenimis be inkstų funkcijos sutrikimo anamnezėje, nesukėlusius padarinių kitus šlapimo takų susirgimus.

Nesutrikdanti šlapinimosi hipospadija arba epispadija, taip pat būsenos po inkstų sumušimo su trumpalaikė hematurija, sėklidės arba antiseklidžio pašalinimas dėl nesusijusios su tuberkulioze ligos arba dėl traumos nesudaro kliūčių vidaus tarnybai arba mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva.

55. Inkstų ir šlapimo takų tuberkuliozė. Inkstų ir šlapimo takų tuberkuliozė turi būti patvirtinta kompleksiniu klinikiu, laboratoriniu ir instrumentiniu tyrimu, įskaitant ir biopsiją.

55.1 papunktis apima išplitusią, progresuojančią šlapimo takų tuberkuliozę, lokalizuotą inkstuose, šlapimtakiuose, šlapimo pūslėje, su irimo ir bakterijų išskyrimo reiškiniais ar (ir) su tuberkulioze susijusių inkstų ir šlapimo takų radikalių ir lengvinančių operacijų padariniais.

55.2 papunkčiui priskiriama aktyvi šlapimo takų tuberkuliozė be irimo ir bakterijų išskyrimo, su tuberkulioze susijusių organus išsaugančių operacijų padariniai, kai funkcijos vidutiniškai sutrikdytos.

55.3 papunkčiui priskiriama aktyvi rimstanti šlapimo takų tuberkuliozė arba riboti stabilūs rentgenologiškai nustatomi pakitimai (sanuotos pavienės kavernos, nedidelė taurelių deformacija, šlapimtakio ir šlapimo pūslės randiniai pakitimai), su tuberkulioze susijusių operacijų padariniai su nedideliais funkcijos sutrikimais.

55.4 papunkčiui priskiriami inkstų ir šlapimo takų tuberkuliozės padariniai (smulkios cistos, taurelių deformacija, riboti šlapimtakio randiniai pakitimai), kai inkstų ir šlapimo takų funkcija nesutrikusi.

56. Lytinių organų tuberkuliozė. 56.1 papunktis apima progresuojančią, išplitusią prostatos, sėklidžių ir antiseklidžių tuberkuliozę su fistulėmis, irimo arba bakterijų išskyrimo reiškiniais, būseną po abipusės orchoepididimektomijos (kastracijos).

56.2 papunkčiui priklauso aktyvi rimstanti antiseklidžių, sėklidžių ir sėklinių pūslelių tuberkuliozė be fistulių ir irimo reiškinių, būseną po vienpusės arba dvipusės epididimektomijos arba po vienpusės orchoepididimektomijos (hemikastracijos).

56.3 papunkčiui priskiriami lytinių organų tuberkuliozės padariniai ir būseną po vienpusės epididimektomijos.

57. Naktinis šlapimo nelaikymas (enurezė). Pareigūnus, sergančius naktiniu nevalingu šlapinimusi miegant, būtina ištirti ir gydyti stacionare. Tyrimas turi būti išsamus ir kompleksiškas, būtina dalyvaujant urologui ir neurologui. Jeigu naktinis šlapimo nelaikymas yra nervų ligos, urogenitalinės sistemos ligos simptomas, sprendimas priimamas atsižvelgiant į pagrindinį susirgimą, vadovaujantis jį labiausiai atitinkančiu sąvado punktu.

Nauji priimamieji ir stojantieji mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva yra netinkami, net jeigu nenustatyta naktinio šlapimo nelaikymo etiologija.

58. Sėklinio virželio varikozinis venų išsiplėtimas. 58.1 papunkčiui priskiriamas didelis sėklinio virželio venų išsiplėtimas, kai veniniai mazgai nusileidžia žemiau sėklidės apatinio poliaus, sėklidė sumažėjusi, nėra kremasterinio reflekso, nustatomi uždegiminiai reiškiniai varikozinėse venose, jaučiamas skausmas.

58.2 papunkčiui priskiriamas vidutinio laipsnio sėklinio virželio venų išsiplėtimas, jeigu išsiplėtusios venos nusileidžia žemiau sėklidės viršutinio poliaus, sumažėjęs kremasterinis tonusas, sėklidė nusileidžia.

Nedidelis sėklinio virželio venų išsiplėtimas nesudaro kliūčių tarnybai vidaus reikalų sistemoje ir mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva.

Jei varikocelė yra antrinė, nustatoma jos priežastis, sprendimas priimamas atsižvelgus į pagrindinį susirgimą, vadovaujantis jį labiausiai atitinkančiu sąvado punktu.

59. Sėklidės dangalų ir sėklinio virželio vandenė. Esant sėklidės dangalų arba sėklinio virželio vandenei, tiriamiesiems siūloma operuoti.

Po efektyvaus gydymo pareigūnai ir nauji priimamieji yra tinkami tarnybai, jiems šio punkto nuostatos nebetaikomos. Jei sėklinio virželio cista yra nedidelė, pareigūnai ir nauji priimamieji pripažįstami tinkamais tarnybai.

60. Sėklidės įstrigimas pilvo ertmėje ar kirkšnies kanale. Esant abipusiam kriptorchizmui pagal visas skiltis nauji priimamieji asmenys pripažįstami netinkamais tarnybai.

Naujam priimamajam palankus individualus sprendimas priimamas, kai yra vienos sėklidės užsilaikymas pilvo srityje ar kirkšnies kanale, tačiau nėra jos įstrigimo pavojaus.

V. AUSIES IR SPENINĖS ATAUGOS LIGOS. KITOS VIRŠUTINIŲ KVĖPAVIMO TAKŲ LIGOS

61. Ausies ir speninės ataugos ligos. 61.1 papunkčiui priskiriamas lėtinis epitimpanitas. Be tipiško lėtinio pūlingo epitimpanito, šiam papunkčiui priskiriama būklė po radiklios ausų operacijos su pooperacinės ertmės nevisiška epidermizacija, kai esama pūlių, granuliacijų arba cholesteatominių masių. Tokiais atvejais net ir po operacijos traktuojama, kad pūlinis procesas visiškai nesibaigė. Sergantiems lėtiniu pūlingu epitimpanitu rekomenduojamas operacinis gydymas.

61.2 papunkčiui priskiriamas lėtinis komplikuotas mezotimpanitas. Tai abipusis arba vienpusis mezotimpanitas su granuliacijomis būgninėje ertmėje, be arba su lėtiniu hipertrofiniu rinitu arba su lėtiniu dekompensuotu tonzilitu, lėtine nosies ir ryklės gleivinės atrofija, lėtiniu sinusitu. Šis papunktis apima ne tik minimas komplikacijas, bet ir atvejus, kai mezotimpanitas vystosi nepalankiai (1 ir daugiau paūmėjimų per metus su laikinuoju nedarbingumu). 61.2 papunkčiui priskiriamos abipusės sausos būgnelio perforacijos, kurias lydi ryški nosies ir ryklės gleivinės atrofija, lėtinis sinusitas, apsunkintas kvėpavimas pro nosį, lėtinis tonzilitas.

Pareigūnai, sergantys 61.1, 61.2 ir 61.3 papunkčiams priskiriama lėtinio pūlingo otito forma su audiologiškai patvirtintu nežymiu klausos funkcijos pakenkimu, bet nepakenktu vestibuliniu aparatu, individualiais atvejais gali būti pripažinti tinkamais tarnybai.

61.4 papunkčiui priskiriamas sausas vidurinės ausies otitas (sauginis vidurinės ausies uždegimas su saugomis būgnelyje, būgnelio vienpusė arba abipusė perforacija) su nežymiu klausos susilpnėjimu, nežymiu barofunkcijos pažeidimu, taip pat ir po radiklios ar rekonstrukcinės operacijos, kai procesas pasibaigęs ir pooperacinis laukas visiškai epidermizuotas.

Nauji priimamieji pripažįstami netinkamais tarnybai, jei yra likusi sausa būgnelio perforacija, o tarnyba susijusi su klausos organų įtampa, žymiu akustiniu krūviu ar atmosferinio slėgio kitimu.

Šis punktas netaikomas, kai klausia nežymiai nukentėjusi, nepakenkta barofunkcija, nors po buvusių perforacijų yra randų ar suplokštėjęs būgnelis, bet būgnelio judrumas išlikęs.

62. Išorinės ausies ligos: išorinės ausies lėtinė egzema. Sergantys pasikartojančia išorinės ausies landos, grybelio ir ausies aplinkinių audinių egzema pareigūnai negali vykdyti tarnybos pareigų su priglundančia prie išorinės ausies pasikalbėjimo įranga, dėvėti dujokaukę, šalną, autonominio atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatą.

63. Vidinės ausies ligos. 63.1 papunktis apima Menjero ligą, Menjero sindromą, kitus ryškiai pasireiškiančius, panašius į Menjero sindromą susirgimus ir kitus vestibulinio aparato funkcinis ir organinius svaigimo sindromus. Svaigimo prieuoliai turi būti konstatuojami ištyrus stacionare arba patvirtinti specialios asmens sveikatos priežiūros įstaigos pažymomis su funkcinės diagnostikos tyrimo išvadomis. Būdingas išreikštas jautrumas supimui bei pasitaikantys vestibulinės – vegetacinės sistemos sudirginimo reiškiniai. Būtinai svaigimo sindromo diferencijavimas nuo panašių simptomų, pasireiškiančių dėl kitos ligos.

63.2 papunkčiui priskiriami ir neryškūs, ir laikini vestibulinės funkcijos sutrikimai. Kai įtariamas laikinas vestibulinės funkcijos sutrikimas, pavyzdžiui, pervargimo, intoksikacijos ar

susirgimo atveju, būtina tirti pakartotinai. Jeigu neryškaus ir laikino vestibulinės funkcijos sutrikimo priežastis nėra aiški, rekomenduojamas ištyrimas stacionare. Nustačius ir neryškius, ir laikinus vestibulinės funkcijos sutrikimus pareigūnams negalima leisti vykdyti tarnybos pareigas dėvint šalną su priglundančia prie išorinės ausies pasikalbėjimo įranga, autonominio atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatą.

64. Klausos pažeidimai. 64.1 papunkčiui priskiriamas visiškas kurtumas ar kurčnebylumas, kai abipusis klausos netekimo laipsnis, audiologinio tyrimo duomenimis, yra daugiau kaip 90 decibelų (toliau – dB).

64.2 papunkčiui priskiriamas visiškas kurtumas viena ausimi, o šnabždesys kita ausimi suvokiamas ne didesniu kaip 2 m atstumu, stabilus abiejų ausų klausos susilpnėjimas šnabždesiui ne didesniu kaip 1 m atstumu. Šis papunktis apima pažeidimus, kai klausos netekimo laipsnis audiologinio tyrimo duomenimis yra nuo 71 iki 90 dB.

64.3 papunktis apima klausos susilpnėjimą, kai yra visiškas kurtumas viena ausimi, o kita ausimi šnabždesys suvokiamas ne didesniu kaip 3 m atstumu, arba stabilus abipusis klausos susilpnėjimas ir šnabždesys abiem ausimis suvokiamas ne didesniu kaip 2 m atstumu. Šis papunktis apima pažeidimus, kai klausos netekimo laipsnis audiologinio tyrimo duomenimis yra nuo 56 iki 70 dB.

64.4 papunktis apima klausos susilpnėjimą, kai yra visiškas kurtumas viena ausimi, o kita ausimi šnabždesys suvokiamas ne didesniu kaip 4 m atstumu. Šis papunktis apima pažeidimus, kai vidutinis klausos netekimo laipsnis audiologinio tyrimo duomenimis yra nuo 41 iki 55 dB.

64.5 papunktis apima stabilų klausos susilpnėjimą, kai kiekviena ausimi šnabždesys suvokiamas didesniu kaip 3 m atstumu. Šis papunktis apima pažeidimus, kai lengvas klausos netekimo laipsnis audiologinio tyrimo duomenimis yra nuo 26 iki 40 dB.

Įtarus klausos susilpnėjimą, būtinas pakartotinis tyrimas kalba ir šnabždesiu, patikrinimas kamertonais bei audiometrinis ištyrimas. Nustatant, ar klausos susilpnėjimas yra stabilus, ypač žemų dažnumų garsams, būtina atlikti ir klausomojo vamzdžio tyrimą. Neatlikus išvardytų tyrimų, ekspertizės sprendimas dėl tiriamojo su pažeista klausa nepriimamas.

Teigiamas sprendimas dėl naujų priimamųjų asmenų individualaus tinkamumo tarnybai priimamas atvejais, kai tarnyba nesusijusi su sistemingu elektroakustinių ryšių priemonių naudojimu. Tarnybos aplinkos triukšmas turi būti mažesnis negu 85 dB.

Individualiai įvertinant, ar pareigūnas tinkamas tarnybai, turi būti atsižvelgiama į konkrečias pareigūnų tarnybos sąlygas. Pareigūnus pripažįstant tinkamais tarnybai būtina rekomenduoti, kad tie, kurie pagal pareigybių aprašymus privalo atlikti patruliavimo, konvojavimo, asmenų, postų (objektų) apsaugos, praktinės operatyviosios veiklos funkcijas, likviduoti gaisrus, katastrofų padarinius, atlikti žmonių, turto gelbėjimo darbus ar veikti ekstremaliomis sąlygomis, būtų pervesti į nesusijusias su šia veikla pareigas. Be to, jiems neturi būti pavesti darbai su elektroakustinėmis ryšių priemonėmis, jų tarnybos aplinkos triukšmas turi būti mažesnis nei 85 dB.

65. Klausomojo vamzdžio ligos: barofunkcijos sutrikimai. Šis punktas apima akivaizdžius, stabilius ausų ir sinusų barofunkcijos pakitimus. Sprendimas priimamas užbaigus gydyti.

66. Kitos lėtinės viršutinių kvėpavimo takų ligos. 66.1 papunkčiui priskiriama anosmija dėl uoslės receptoriaus pažeidimo, esencialinė anosmija.

66.2 papunktis apima rinomanometrijos metodu konstatuotą kvėpavimo nosimi nepakankamumą, kurį sukelia lėtinis katarinis, vazomotorinis, alerginis, hipertrofinis rinitas, serozinis, vazomotorinis sinusitas, nosies pertvaros iškrypimas.

Nauji priimamieji pripažįstami tinkamais tarnybai po efektyvaus kvėpavimą nosimi atstatančio gydymo.

Konstatavus kvėpavimo nosimi nepakankamumą pareigūnai pripažįstami netinkamais vykdyti tarnybos pareigas dėvint autonominio atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatą.

66.3 papunktis apima pūlingus ir polipinius kvėpavimo takų sinusitus, kuriuos lydi viršutinių kvėpavimo takų gleivinės distrofiniai, atrofiniai arba hipertrofiniai, polipiniai pakitimai, trukdantys normaliai kvėpavimo funkcijai, taip pat pūlingus bei polipinius sinusitus, kurie nesikomplicuoja, bet

vystosi su dažnais (ne mažiau kaip 2 kartus per metus) paūmėjimais ir trikdo darbingumą, taip pat pūlingus sinusitus su ryškiais lėtinio dekompenzuoto tonzilito požymiais, lėtinius pūlingus ir polipinius nosies ertmės susirgimus, kai nėra viršutinių kvėpavimo takų distrofinių pakitimų, dažnų paūmėjimų ir kitų lėtinių susirgimų.

Nauji priimamieji pripažįstami tinkamai tarnybai po efektyvaus konservatyvaus ar operacinio gydymo.

Pareigūnams rekomenduojama gydytis. Kitais atvejais vertinama kvėpavimo nosimi funkcija ir sprendimas priimamas vadovaujantis 66.2 papunkčiu.

66.4 papunktis apima lėtinius katarinius, serozinius, vazomotorinius sinusitus ir sinusų cistas.

66.5 papunktis apima gerybinius nosies ir sinusų auglius.

Nauji priimamieji, turintys minėtų auglių, netinkami tarnybai. Po radikalaus pašalinimo nesant gerybinio auglio recidyvo per 6 mėnesių laikotarpį, nauji priimamieji pripažįstami tinkamai tarnybai.

67. Lėtinis dekompenzuotas tonzilitas. Lėtinis dekompenzuotas tonzilitas konstatuojamas tada, kai paūmėjimai būna 2 ir daugiau kartų per metus. Paūmėjimas pasireiškia tonzilogenine intoksikacija, subfebrilitetu, greitu nuovargiu, silpnumu. Į uždegiminį procesą įtraukiami peritonziliniai audiniai, regioniniai limfmazgiai. Tonzilės yra tapusios infekciniu-alerginiu židiniu, kuris neigiamai veikia kitus organus ir sistemas, pavyzdžiui, širdies, sąnarių, kasos, kepenų, taip pat įvairios kitos lokalizacijos jungiamojo audinio pakenkimas.

Objektyvūs lėtinio dekompenzuoto tonzilito požymiai yra pūlingos ar kazeozinės išskyros iš tonzilių lakūnų, gaunamos jas zonduojant, taip pat tonzilių randai, hiperemija, gerklų lankų paburkimas, sąaugos, supūliavę folikulai, padidėję kaklo limfmazgiai.

Pareigūnams siūloma gydytis, dėl jų tinkamumo tarnybai sprendžiama individualiai, atsižvelgus į tarnybos aplinkos sąlygas. Pareigūnai tinkamai tarnybai pripažįstami tarnybos aplinkos sąlygomis, kurios nėra pripažintos provokuojančiomis susirgimo paūmėjimus, recidyvus.

Nauji priimamieji ir stojantieji mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva yra netinkami. Kitos lėtinio tonzilito formos nėra kliūtis tarnauti ir mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva.

68. Balso klosčių ir gerklų ligos: papilomatozė, polipai, cistos, lėtinis keratozinis laringitas. Apima gerklų papilomatozę, polipus, cistas, lėtinį keratozinį laringitą, kai yra dažnai recidyvuojanti, 2 ir daugiau kartų per metus, eiga su trikdoma kvėpavimo ar kalbos funkcija, o gydymas neefektyvus arba nepašalina kvėpavimo ar kalbos funkcijos sutrikimo.

69. Gerklų ir ryklės vėžys. Pareigūnai, nauji priimamieji ir stojantieji mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva pripažįstami netinkamai.

70. Gerklų stenozė (I, II, III^o). Gerklų paralyžius. Vadovaujantis šiuo punktu, nauji priimamieji ir stojantieji mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva pripažįstami netinkamai. Pareigūnai gali būti tinkami tarnybai pareigose, išvardytose sąvado III skiltyje tol, kol jiems pakanka gebėjimų ir įgūdžių, būtinų tolesniam pareigų vykdymui. Priimant sprendimą, visais šiais atvejais būtinas paties tiriamojo, jo sveikatos apsaugos viršenybės, tarnybos dalyko bei viešojo saugumo užtikrinimo intereso suderinimas.

71. Psichogeninis prikimimas. Afonija. Psichogeninio prikimimo ir afonijos diagnozę turi patvirtinti gydytojas psichiatras.

72. Būklė po ausų ir kvėpavimo takų traumų, ligų bei operacijų, esant laikiniams padariniams. Pareigūnams leidžiama tęsti tarnybą pasveikus po ausies, speninės ataugos, kitų viršutinių kvėpavimo takų traumų, ligų, operacijų. Jeigu po ligos ar traumos likusi pasekmė trikdo viršutinių kvėpavimo takų organų arba kalbos funkcijas, ekspertizės sprendimas priimamas vadovaujantis punktu, kuriame apibūdinamas šis sveikatos sutrikimas.

VI. BURNOS ERTMĖS IR ŽANDIKAULIŲ LIGOS

73. Veido ir žandikaulių srities anomalijos, įgyti defektai, deformacijos ir ligos. 73.1 papunkčiui priskiriamos veido ir žandikaulių srities anomalijos, įgyti defektai bei lėtiniai, dažnai paūmėjantys žandikaulių, seilių liaukų, smilkininio – žandikaulio sąnarių susirgimai, kai gydymas, taip pat ir chirurginis, buvo neefektyvus.

73.2 papunkčiui priskiriami: ilgesni nei 4 cm apatinio žandikaulio defektai, likę po dalinės ar visiškos rezekcijos, kai gerybiniai augliai keičiami transplantantais; II^o–III^o sąkandžio anomalijos su mažiau negu 60 proc. išlikusia kramtymo funkcija, smilkininio – žandikaulio sąnario ankilozės, kontraktūros ir netikri apatinio žandikaulio sąnariai, mimikos raumenų paralyžius dėl veido nervo pagrindinio kamieno ar stambiųjų šakų pakenkimo, lėtiniai dažnai paūmėjantys seilių liaukų uždegimai, veido – žandikaulių srities aktinomikozė, lėtinis žandikaulio osteomielitas, kai yra sekvestrų.

Nauji priimamieji, sergantys 73.2 papunkčiui priskiriamomis ligomis, pripažįstami netinkamais tarnybai. Pareigūnui iš pradžių siūlomas chirurginis gydymas, o užbaigus gydymą sprendimas priimamas vadovaujantis sąvado 75 punkto kriterijais. Atsisakius chirurginio gydymo, priimant ekspertizės sprendimą vadovaujama 73.1 arba 73.2 papunkčiu.

73.3 papunkčiui priskiriamos I^o sąkandžio anomalijos, lydimos mažesnių kaip 5 mm dislokacijų, jei kramtymas nesutrikdytas. Nedideliems sutrikimams priskirtini ir veido ir žandikaulių srities susirgimai, paūmėjantys ne dažniau kaip 2 kartus per metus, laikinai ir nežymiai trikdančios kramtymo ar seilių išskyrimo funkciją.

74. Adentija (pirminė, antrinė). Sergantys 74.1 papunktyje apibūdinta adentija nauji priimamieji ir stojantieji mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva yra netinkami tarnybai. Priimant individualius sprendimus dėl tinkamumo, vertinamas kramtymo sutrikdymo bei išlikusios kramtymo funkcijos dydis, kuris turi būti daugiau kaip 60 proc.

75. Dantų, periodonto ir burnos ertmės gleivinės ligos. 75.1 papunkčiui priskiriami sunkūs periodontitai, turintys gilesnę nei 5–6 mm periodontinę kišenę, kaulo destruktiją (tarpalveolinių pertvarų rezorbcija daugiau kaip 1/2), II^o–III^o dantų paslankumą, trauminę artikuliaciją, ryškią dantų dislokaciją.

Nauji priimamieji ir stojantieji mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva yra netinkami. Pareigūnai turi gydytis ir yra tinkami tarnybai. Priimant šį sprendimą nurodoma, kad tarnyba neturi būti susijusi su išorinėje aplinkoje esančiais toksiniais veiksniais.

75.2 papunkčiui priskiriami vidutiniai periodontitai, kai periodontinės kišenės gylis iki 4 mm, kaulo destruktija pasireiškia tarpalveolinių pertvarų rezorbcija iki 1/2 ir osteoporozės židiniai. Konstatuojamas I^o, rečiau II^o dantų paslankumas.

Naujiems priimamiesiems siūloma gydytis, o dėl jų tinkamumo tarnybai sprendžiama pasibaigus gydymui. Pareigūnams siūloma gydytis. Jie yra tinkami tarnybai, jeigu neišsivysto būseną, dėl kurios jie pripažįstami netinkamais tarnybai pagal kitus sąvado punktus ir papunkčius. Konstatavus leukoplakiją, kitas ikivėžines ligas, priimant sprendimą pažymima, kad pareigūnams neleistina dirbti su radioaktyviomis medžiagomis ir kitais jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais.

76. Būklė po ūmių traumų veido, žandikaulių srityje, operacijų ir ligų, nesant galimybės atnaujinti pažeisto organo funkcijų. Apima sulėtintus žandikaulių lūžgalių konsolidacijos atvejus, būklės po veido kaulų lūžimo, sudėtingo chirurginio bei ortopedinio gydymo, lūžimus, lydimus trauminio osteomielito, nesutvirtėjusius pooperacinius, kietus randus, kitas funkciją trikdančias būsenas. Priimant individualius sprendimus dėl pareigūnų tinkamumo tarnybai, vertinamas kramtymo sutrikdymo bei išlikusios kramtymo funkcijos dydis, kuris turi būti daugiau kaip 60 proc.

VII. AKIES OBUOLIO IR JO PRIEDŲ LIGOS

77. Vokų ligos. Šiam punktui priskiriami vokų defektai, trikdančios regėjimą ir ribojantys akių obuolių judesius, tarpusavyje arba su akies obuoliu suaugę, įvirtę, išvirtę vokai, virš akies obuolio augančios ir dirginančios blakstienos, nuolatinis lagoftalmas, nusileidęs vokas.

Esant vokų padėties anomalijoms (sąaugos, išvirtimai, tikrasis voko nusileidimas, lagofthalmas ir kt.), būtina įvertinti regos funkcijų ar akies obuolio motorikos sutrikimų pobūdį. 77.2 ir 77.3 papunkčiui priskiriamas įgimtas ir įgytas voko nusileidimas, kai neįtempus kaktos raumenų vokas uždengia pusę ir daugiau kaip pusę vyzdžio.

Pareigūnai, kurie dėl regos funkcijų ar akies obuolio motorikos gali tęsti tarnybą ir yra palanki vokų padėties anomalijos chirurginės korekcijos perspektyva, yra tinkami tarnybai. Jiems siūloma gydytis. Nauji priimamieji asmenys pripažįstami tinkamais tarnybai po efektyvaus chirurginio vokų padėties anomalijos gydymo, jeigu nėra tinkamumą ribojančio regos funkcijų ar akies obuolio motorikos pakenkimo.

78. Ašarų sistemos ligos. Punktui priskiriamas nuolatinis ašarojimas arba akių sausumas dėl ašarų sistemos ligų.

Ašarų sistemos ligų įtaka tinkamumui tarnybai vertinama po gydymo.

Nuolatinis ašarojimas vertinamas kaip neišgydomas, kai po pakartotinio operacinio gydymo ašarų takai vis tiek lieka nepraeinami.

Nauji priimamieji pripažįstami tinkamais priimti į tarnybą ir mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva, kai ašarų takai yra funkcionuojantys praėjus 1 metams po operacinio gydymo.

Pareigūnai pripažįstami tinkamais tarnybai po efektyvaus gydymo. Jeigu nuolatinis ašarojimas tampa neišgydomas, pareigūnai tinkami tarnybai pareigose, išvardytose sąvado III skiltyje. Jiems nerekomenduojama vykdyti tarnybos pareigų, susijusių su regos įtampa.

79. Junginės ligos. Apima opinius, randinius blefaritus, lydimus blakstienų iškritimo, lėtinius konjunktivitus, lydimus ryškios pojungio hipertrofijos ir infiltracijos.

Nauji priimamieji pripažįstami netinkamais tarnybai, jeigu iki ekspertizės jie gydėsi, o atliekant ekspertizę konstatuojamas atkrytis arba progresuojanti junginės ligos eiga, progresuojanti sparninė plėvė. Neprogresuojanti ir netrukdanti regai sparninė plėvė nėra kliūtis priimti į tarnybą ir mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva.

Pareigūnų tinkamumas tarnybai nustatomas pasibaigus gydymui, atsižvelgus į ligos sunkumą ir gydymo efektyvumą. Jei sparninė plėvė progresuoja, esant junginės ligos atkryčiams, kurių nepašalina ir pakartotina operacija, pareigūno tinkamumas tarnybai nustatomas vadovaujantis 79.1 papunkčiu ir regos trikdymo kriterijais.

80. Odenos, ragenos, rainelės, krumplyno ligos. Šiam punktui priskiriamos lėtinės ir neišgydomos tuberkuliozinės, sifilinės, degeneracinės, distrofinės, metaplazinės kilmės akies obuolio dangalų ir optinių terpių ligos. Esant sifiliniam parenchiminiam keratitui tinkamumas tarnybai nustatomas vadovaujantis sąvado 103 punktu.

81.1 papunkčiui priskiriamos progresuojančios ligos, dėl kurių blogėja rega, o konservatyvus ir (ar) chirurginis gydymas neefektyvus. Ligos paūmėjimai ir atkryčiai laikomi dažniais, jeigu jie pasikartoja 2 ir daugiau kartų per metus.

Jeigu pažeidimas apima tiksliai vieną akį arba procesas neprogresuoja, asmens tinkamumas tarnybai vertinamas individualiai, vadovaujantis šiuo punktu ir regos funkcijų kriterijus nusakančiais punktais.

Esant regą trikdančioms akies obuolio ir jo priedų navikams, pareigūnų tinkamumas tarnybai nustatomas pasibaigus gydymui, vadovaujantis sąvado 46 arba 47 punktu ir regos funkcijų kriterijus nusakančiais punktais.

81. Stiklakūnio ir akies obuolio ligos. Pakitimai dėl tik šiam punktui priskiriamų stiklakūnio ir akies obuolio ligų vertinami visiškai pasibaigus susirgimo pasireiškimo periodui, esant atokiems liekamiesiems reiškiniams. Kai asmens tinkamumas tarnybai vertinamas individualiai, vadovaujamas šiuo punktu ir regos funkcijų kriterijus nusakančiais punktais.

82. Lęšiuko ligos, afakija. Vienos akies afakija prilyginama abipusei, jei nustatomas antros akies lęšiuko padrumstėjimas, nulemiantis regėjimo aštrumo sumažėjimą iki 0,4. Dalinis ar visiškas lęšiuko išnirimas traktuojamas kaip afakija.

Esant abiejų akių dirbtiniams lęšiukams, pareigūnų tinkamumas tarnybai nustatomas individualiai, vadovaujantis 82.2 papunkčiu, regos funkcijų kriterijus nusakančiais punktais ir įvertinus tarnybos pobūdį.

Esant vienos akies afakijai nauji priimamieji yra netinkami tarnybai. Kai viena akis sveika, o kitoje akyje atlikta intraokulinė korekcija, ar nauji priimamieji tinkami tarnybai pagal III skiltį, vertinama vadovaujantis 82.2 papunkčiu ir regos funkcijų kriterijus nusakančiais punktais.

Esant vienos akies lęšiuko ligoms, afakijai, pareigūnų tinkamumas tarnybai pagal II ir III skiltį vertinamas vadovaujantis 82.2 papunkčiu ir regos funkcijų kriterijus nusakančiais punktais bei atsižvelgiant į tarnybos pobūdį. Pareigūnai, kurie pagal pareigybės aprašymą privalo vairuoti tarnybinį autotransportą, pripažįstami netinkamais tarnybai.

Dėl 82.3 papunkčiui priskiriamų lęšiuko ligų tinkamumas tarnybai vertinamas vadovaujantis šiuo papunkčiu ir regos funkcijų kriterijus nusakančiais punktais.

83. Nepašalinami akies vidaus svetimkūniai, kurie nesukelia uždegimo ar distrofinių akies pakitimų. Punktas apima svetimkūnius, esančius giliuosiuose ragenos sluoksniuose, taip pat priekinėje kameroje. Jei akies svetimkūnis nesukelia uždegimo, distrofinių, degeneracinių pakitimų ar metalozės, dėl pareigūnų tinkamumo tarnybai sprendžiama individualiai, vadovaujantis regos ir akies obuolio funkcijų kriterijus nusakančiais punktais bei atsižvelgiant į tarnybos pobūdį. Sprendimas priimamas visiškai pasibaigus svetimkūnio sukeltų pasekmių susiformavimo procesui. Metalozės sukeltos pasekmės vertinamos praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams nuo svetimkūnio patekimo datos.

84. Glaukoma. Priskiriama pirminė ir antrinė glaukoma. Pareigūno tinkamumo tarnybai ekspertizė atliekama po kompleksiško gydymo specializuotoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ir įgyvendinant tolesnio gydymo rekomendacijas. Atsižvelgiama į sutrikusios funkcijos stabilizavimo laipsnį bei įtaką regos ir akies obuolio funkcijoms. Jei regos ar akies obuolio funkcijos pažeistos, tinkamumas tarnybai vertinamas vadovaujantis šias funkcijas apibūdinančiais sąvado punktais.

85. Gyslainės ir tinklainės ligos ir jų pasekmės. Apima gyslainės ir tinklainės uždegiminius pakitimus, randus, tinklainės atšoką ar plyšimą, gyslainės ir tinklainės ligų pasekmes su ryškiais funkcijos sutrikimais.

85.1 papunkčiui priskiriamas gyslainės ar tinklainės pažeidimo sukeltas abiejų akių akipločio susiaurėjimas iki 40° nuo centro lateraliniuose ir apatiniuose segmentuose, geltonosios dėmės (makulinės srities) degeneracija.

85.2 papunkčiui priskiriamas toks pat, iki 40° , vienos akies akipločio susiaurėjimas, vienpusė tinklainės atšoka, gyslainės randai ir chorioretinaliniai židiniai, kitos distrofijos, pigmentinė tinklainės degeneracija.

Praeityje operuoti dėl tinklainės atšokos nauji priimamieji asmenys yra netinkami tarnybai ir mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva.

Pareigūnų individualus tinkamumas tarnybai vertinamas vadovaujantis regos ir akies obuolio funkcijų kriterijus nusakančiais punktais bei atsižvelgiant į tarnybos pobūdį.

86. Regos nervo ligos. Šis punktą apima įvairios etiologijos regos nervo atrofijas.

86.1 papunkčiui priskiriama abiejų regos nervų atrofija, taip pat nuolatinė hemianopsija.

86.2 papunkčiui priskiriama vieno iš regos nervų atrofija, kai nustatomas akipločio susiaurėjimas iš lateralinės pusės yra 30° ir mažiau.

Nustačius neprogresuojančią vienos ar abiejų akių regos nervo atrofiją, nauji priimamieji, taip pat stojantieji mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva pripažįstami netinkamais.

Pareigūnų individualus tinkamumas tarnybai vertinamas vadovaujantis regos ir akies obuolio funkcijų kriterijus nusakančiais punktais, regos nervo atrofijos etiologiją nusakančiais punktais bei atsižvelgiant į tarnybos pobūdį.

87. Geresnės akies refrakcijos anomalijos. Naujų priimamųjų pareigybėse, išvardytose sąvado I skiltyje, kiekvienos akies regos aštrumas be korekcijos turi būti ne mažesnis kaip 0,6.

Naujų priimamųjų narų, lėktuvų pilotų pareigoms kiekvienos akies regos aštrumas be korekcijos turi būti ne mažesnis kaip 0,8.

Naujų priimamųjų į pareigas, išvardytas sąvado II skiltyje, kiekvienos akies regos aštrumas su korekcija turi būti ne mažesnis kaip 0,6.

Stojančiųjų mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva kiekvienos akies regos aštrumas be korekcijos turi būti ne mažesnis kaip 0,6. Stojančiųjų mokytis pareigūnų tinkamumas tarnybai pagal regos aštrumą vertinamas vadovaujantis šio pareigūno pareigybei nustatytais kriterijais.

Nauji priimamieji pareigybėms, išvardytoms sąvado I skiltyje, stojantieji mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą, išvardytą sąvado I ir II skiltyje, perspektyva, po regos aštrumą koreguojančios intervencijos (keratotomija, lazerinė korekcija, lęšiuko pakeitimas ir kt.) pripažįstami netinkamais, neatsižvelgiant į tai, koks regos aštrumas yra po korekcijos.

Naujų priimamųjų pareigybėms, išvardytoms sąvado II ir III skiltyje, stojančiųjų mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą, išvardytą sąvado III skiltyje, perspektyva, kuriems yra atliktos regos aštrumą koreguojančios intervencijos (keratotomija, lazerinė korekcija, lęšiuko pakeitimas ir kt.), tinkamumas tarnybai vertinamas praėjus 1 metams po šios intervencijos.

Nešiojančių kontaktinius lęšius pareigūnų, taip pat naujų priimamųjų refrakcijos anomalija nustatoma be kontaktinių lęšių, koreguojant stiklais.

88. Regos silpnėjimas ir aklumas. Šiuo punktu vadovaujamas vertinant pareigūnų, taip pat naujų priimamųjų tinkamumą tarnybai pagal regą nepriklausomai nuo to, žinoma ar nežinoma regos blogėjimo priežastis. Kai regos blogėjimo priežastis yra sąvade išvardyta sveikatos problema, vadovaujamas šiuo ir regos blogėjimą nulėmusią sveikatos problemą apibūdinančiu sąvado punktu.

89. Akies raumenų, abiejų akių judesių sutrikimai. 89.1 papunkčiui priskiriami atvejai, kai dėl akies obuolio judinamųjų raumenų pakenkimo yra nuolatinis dvejinimasis.

Jei konstatavus žvairumą, abiakių judesių sutrikimą nėra dvejinimosi ar organinio centrinės nervų sistemos pakenkimo, naujo priimamojo tinkamumas tarnybai pagal sąvado III skiltį nustatomas individualiai, atsižvelgus į būsimą tarnybą. Pavieniai nistagmoidiniai judesiai kraštinėse akies obuolio padėtyse nėra laikomi kliūtimi priimti į tarnybą ir mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva.

Kai nistagmas yra vienas iš centrinės nervų sistemos ar vestibulinio aparato pakenkimo požymių, dėl asmens tinkamumo tarnybai sprendžiama pagal sąvado punktą, skirtą pagrindiniam susirgimui ir regos funkcijoms įvertinti.

90. Drauginis žvairumas. Nauji priimamieji laikomi netinkamais tarnybai, kai drauginio žvairumo kampas yra didesnis nei 30° . Kai drauginio žvairumo kampas yra iki 30° , naujų priimamųjų tinkamumas tarnybai vertinamas vadovaujantis regos ir abiakio matymo funkcijų kriterijus nusakančiais punktais. Jei konstatuojamas žvairumo kampas yra mažesnis kaip 15° , diagnozei patvirtinti turi būti tikrinamas abiakis matymas. Nustačius, kad abiakis matymas yra mažesnis kaip 15° , žvairumo kampas nelaikomas žvairumo kriterijumi.

Pareigūnams, kuriems dėl trikdančio abiakį matymą drauginio žvairumo priimamas teigiamas individualus sprendimas, negali būti pavesta vykdyti pareigas pavojingų judančių objektų aplinkoje, vairuoti transporto priemonės.

91. Spalvų jutimo sutrikimas. Naujiems priimamiesiems ir pareigūnams, kuriems nepaisant spalvų jutimo sutrikimo priimamas teigiamas individualus sprendimas, negali būti pavesta vykdyti pareigas, kur reikia normalaus spalvų jutimo, taip pat vairuoti tarnybos transporto priemonės.

92. Laikinas regos funkcijų sutrikimas dėl sužeidimų, operacijų ar persirgtų ligų, jei stacionarinio gydymo nereikia. Šiam punktui priskiriamas laikinas regos ir akies obuolio funkcijų sutrikimas po ūmių ragenos, rainelės ir kitų akių dangalų susirgimų, taip pat po akių traumų bei operacijų.

Nauji priimamieji laikomi netinkamais tarnybai iki pasveikimo. Pasveikus tinkamumas tarnybai vertinamas vadovaujantis regos ir akies obuolio funkcijų kriterijus nusakančiais punktais.

VIII. ODOS IR VENERINĖS LIGOS

93. Lėtinės nepagydomos ir sunkiai gydomos odos ligos. 93.1 papunkčiui priskiriamos išplitusios atopinio dermatito formos, eritroderminė psoriazė, išplitusi, dažnai pasikartojanti, sunkiai gydoma psoriazė, pūslinė, sunki įgimta ichtiozė, pūslinė epidermolizė, kitos sunkios odos formavimosi ydos.

Dažnai pasikartojančiu laikomas 2 ir daugiau kartų per metus paūmėjantis odos susirgimas.

Išplitusia odos susirgimo forma laikomas diseminuotas, 2 ir daugiau nesimetriškų lokalizacijų didelio odos ploto pažeidimas.

Ribota odos susirgimo forma laikomas pavienis 3–4 lokalizacijų mažo odos ploto pažeidimas.

Turintys 2 ir daugiau stambių psoriazės židinių galvos, kaklo, plaštakų ar dilbių odos srityse, nauji priimamieji ir stojantieji mokyti profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva yra netinkami.

93.2 papunkčiui taip pat priskiriama išplitusi psoriazė, paūmėjanti rečiau kaip 1 kartą per metus.

Esant ribotai psoriazės formai su pavieniais smulkiais odos pažeidimo židiniais, stojantieji mokyti profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva yra netinkami. Nauji priimamieji tinkami tarnybai, kuri nesusijusi su odą dirginančiais aplinkos veiksniais (odą dirginančios cheminės, biologinės medžiagos, staigūs, didelės amplitudės temperatūrų svyravimai).

Gerybiškai besivystantys pavieniai mikožės židiniai (odos T-ląstelių limfomos) pareigūnams nesudaro kliūčių tolesnei tarnybai einant pareigas, išvardytas sąvado II ir III skylyje.

Seborėja nėra laikoma kliūtimi priimti į tarnybą ir mokyti profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva.

94. Difuzinės jungiamojo audinio ligos su vyraujančiu odos pažeidimu. Pareigūnai, sergantys difuzinėmis jungiamojo audinio ligomis, pasireiškiančiomis bent vienos lokalizacijos visceropatija, yra netinkami tarnybai. Pareigūnų individualus tinkamumas tarnybai vertinamas pagal šį ir kitus sąvado papunkčius, labiausiai atitinkančius pažeisto organo ar organų sistemos funkcijos sutrikimą.

95. Išplitusios ir visuotinės židininio nuplikimo ir vitiligo formos. Nauji priimamieji, kuriems nustatoma išplitusio jaunatvinio nuplikimo progresinė stadija ir kurios nors iš endokrininių liaukų pažeidimas arba kuriems nustatomas visuotinio židininio galvos plaukų, antakių ir barzdos (vyrams) srities jaunatvinio nuplikimo progresinė ar stacionari stadija be endokrininių liaukų pažeidimo, yra netinkami tarnybai.

Nauji priimamieji, sergantys universaliąja (išplitusia) vitiligo forma, kai pažeista bent viena visa kūno dalis (galva, galūnė, liemuo), arba sergantys vitiligo, neatsižvelgiant į išplitimą, ir endokrine (skydliaukės, antinksčių, lytinių liaukų ar kt.) liga, neatsižvelgiant į jos stadiją, yra netinkami tarnybai. Taip pat nauji priimamieji, sergantys universaliąja (išplitusia), subjaurojančia veidą vitiligo, yra netinkami tarnybai.

Jeigu pakenkimo židiniai riboti, pareigūnai tinkami tarnybai. Kai jaunatvinis nuplikimas arba vitiligo progresuoja ir yra kurios nors iš endokrininių liaukų pažeidimas, pareigūnų individualus tinkamumas tarnybai vertinamas pagal šį ir kitus sąvado papunkčius, labiausiai atitinkančius pažeisto organo ar organų sistemos funkcijos sutrikimą.

96. Kitos epidermio sustorėjimo rūšys, rentgeno ir radiodermatitai, fotodermatozės. Fotodermozė pareigūnams nesudaro kliūčių tolesnei tarnybai einant pareigas, išvardytas sąvado II ir III skylyse.

Pareigūnai, sergantys rentgenodermatitais ir radiodermatitais, yra tinkami tarnybai, nesusijusiai su jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais.

Išreikšta, trukdanti stovėti, vaikščioti ir bėgti hiperkeratozė pareigūnams nesudaro kliūčių tolesnei tarnybai einant pareigas, išvardytas sąvado III skylyje.

Esant lengvoms ar sunkioms įgytų keratozių formoms, stojantieji mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva yra netinkami. Esant lengvoms įgytų keratozių formoms nauji priimamieji tinkami tarnybai einant pareigas, išvardytas sąvado III skiltyje.

Esant išplitusiems pigmentiniams ir karpiniams apgamams, nauji priimamieji ir stojantieji mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva yra tinkami, išskyrus darbą su radioaktyviomis medžiagomis, kitais jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais.

97. Ūmios odos ligos: piodermija, niežai, ūmus endogeninis ar egzogeninis dermatitas, dilgėlinė, rožė. Priskiriami tikrai ūmiai pasireiškiantys susirgimai. Tinkamumas tarnybai ir mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva vertinamas po gydymo.

98. Spuogai. 98.1 papunkčiui priskiriamos lėtinės (ilgalaikės), neregresuojančios, sunkiai pasiduodančios gydymui veido ir (ar) krūtinės spuogų formos, trukdančios įprastą odos higieninę priežiūrą, įprastą rūbų dėvėjimą.

99. Raupsai. Pagal šį punktą netinkamais pripažįstami stojantys į tarnybą ir stojantys mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva asmenys, su kuriais kartu gyvenęs šeimos narys yra susirgęs raupsais.

Atsitiktinai turėję kontaktą su sergančiu raupsais ligoniu pareigūnai, stojantys į tarnybą ir stojantys mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva asmenys tikrinami pasibaigus raupsų inkubaciniam periodui. Nesant nė vieno užsikrėtimo raupsais požymio šie asmenys pripažįstami tinkamais tarnybai.

100. Odos tuberkuliozė. 100.2 papunkčiui priskiriamos ribotos odos tuberkuliozės formos. Kai nėra tuberkuliozinio vidaus organų pažeidimo, ribota odos tuberkuliozės forma pareigūnams nesudaro kliūčių tolesnei tarnybai einant pareigas, išvardytas sąvado III skiltyje.

101. Dermatofitozės, kitos mikožės. Apima dermatofitijas, kitas paviršines mikozes, pažeidžiančias odą, poodį, nagus, kitus odos priklausinius. Sergančiųjų šiam punktui priskiriamomis ligomis tinkamumas tarnybai vertinamas pasibaigus gydymui.

Pareigūnų tinkamumas tarnybai vertinamas, kai gydoma dermatofitija, kita paviršinė mikožė progresuoja iki išplitusio, diseminuoto, 2 ir daugiau nesimetriškų lokalizacijų didelio odos ploto, nagų, kitų odos priklausinių pažeidimo. Toks pažeidimas vertinamas vadovaujantis sąvado 93 punkte išdėstytu pažeidimo mastu bei šiame punkte išvardytais kriterijais.

Naujų priimamųjų tinkamumas tarnybai ir mokytis profesijos su priėmimo į pareigūno tarnybą perspektyva vertinamas pasibaigus gydymui, konstatavus pasveikimą arba ilgalaikę remisiją.

102. Ūmūs ir lėtiniai uretitai ir komplikacijos, nepaisant etiologijos, pasikartojanti anogenitalinė herpes virusinė infekcija, anogenitalinės venerinės karpės, kirkšnies granuloma. Apima efektyviai gydomas uždegimines urogenitalinės sistemos ligas. Jeigu susirgimas komplikavosi, pasibaigus gydymui liko padarinių, trikdančių urogenitalinės sistemos, kitas organizmo funkcijas, tinkamumas tarnybai vertinamas pagal sąvado punktus bei papunkčius, labiausiai atitinkančius organizmo funkcijos sutrikimo apibūdinimą.

103. Sifilis: įgimtas, ankstyvasis, vėlyvasis, kitų ir nepatikslintų formų. Apima visas sifilio formas ir stadijas. Jeigu susirgimas komplikavėsis, pasibaigus gydymui liko padarinių, trikdančių vidaus organų, centrinių nervų sistemos ar kitas organizmo funkcijas, tinkamumas tarnybai vertinamas pagal sąvado punktus bei papunkčius, labiausiai atitinkančius organizmo funkcijos sutrikimo apibūdinimą.

IX. MOTERS LYTINIŲ ORGANŲ LIGOS

104. Gėrybiniai moters lytinių organų augliai. 104.1 papunkčiui priskiriami gimdos, gimdos priedų gėrybiniai augliai, taip pat kiaušidžių cistos, pasireiškiantys fiziologinių šių organų funkcijų ar kitais organizmo funkcijų sutrikimais, kuriems reikia gydymo medikamentais ar (ir) operaciniu būdu.

104.2 papunkčiui priskiriami nesukeliantys nusiskundimų, kitų simptomų gimdos, gimdos priedų gėrybiniai augliai ir kiaušidžių cistos, taip pat nesukelianti kitų simptomų gimdos

miomatozė, kai nustatomas pakitusios gimdos dydis atitinka 4 savaičių ir mažesnės trukmės nėštumą.

Gimdos, gimdos priedų gerybinio auglio ir kiaušidžių cistos diagnozei patikslinti būtinas ultragarsinio, citologinio tepinėlio, histologinio, kolposkopinio ir (ar) laparoskopinio tyrimo išvados įvertinimas.

Kai pareigūnei gimdos ir gimdos priedų gerybinio auglio gydymo eigoje konstatuotas suvešėjimas, vadovaujama siūlomo 46 punktu.

Po radikalaus gimdos, gimdos priedų gerybinio auglio ir kiaušidžių cistos pašalinimo arba kito efektyvaus gydymo, nesant tos pačios ir kitos lokalizacijos auglio recidyvo per 6 mėnesių laikotarpį, naujos priimanamosios pripažįstamos tinkamomis tarnybai.

105. Moters lytinių organų pratakos (fistulės). Šis punktas apima negydytas, neefektyviai chirurginiu būdu gydytas (recidyvavusias), pakartotinai atsiradusias moters urogenitalines pratakas (fistules), taip pat būklės po urogenitalinės pratakos gydymo, kurio metu buvo suformuota dirbtinė šlaplė arba šlapimtakis implantuotas į tiesiąją žarną, arba atlikta kita sudėtinga plastinė operacija, po kurios vidutinis ir didelis fizinis krūvis kelia šlapimo išskyrimo ir lyties organų veiklos sutrikimo riziką.

Po efektyvaus moters lytinių organų pratakos (fistulės) gydymo, atstatančio natūraliąją šlapimo išskyrimo ir lyties organų veiklą, pareigūnės yra tinkamos tarnybai. Po radikalaus ir efektyvaus gydymo, atstatančio natūraliąją šlapimo išskyrimo ir lyties organų veiklą, nesant tos pačios ar kitos lokalizacijos moters lytinių organų fistulės ar fistulių kombinacijos recidyvo per 6 mėnesių laikotarpį, naujos priimanamosios pripažįstamos tinkamomis tarnybai.

106. Moters lytinių organų nusileidimas ir iškritimas. 106.1 papunkčiui priskiriama iškritusi gimda, gimdos dalis, gimdos išvirtimas, makšties sienų išsivertimas. Pareigūnės netinkamomis tarnybai pripažįstamos esant recidyvui po gimdos iškritimo ar išvirtimo operacinio gydymo.

106.2 papunkčiui priskiriamas gimdos nusileidimas, kai jos kaklelis siekia makšties angą. Pareigūnėms siūloma gydytis. Po efektyvaus gydymo pareigūnės tinkamos tarnybai, nesusijusios su fiziniu krūviu.

106.3 papunkčiui priskiriamas nežymus lytinių organų nusileidimas, kai yra žiojėjantis lytinis plyšys, nusileidusios makšties sienos, yra vezikocelė ar (ir) rektocelė. Pareigūnėms rekomenduojama gydytis. Naujos priimanamosios pripažįstamos netinkamomis tarnybai, kai yra sąlyginis šlapimo nelaikymas, taip pat tais atvejais, kai atlikta chirurginė vezikocelės ar (ir) rektocelės korekcija. Teigiamas sprendimas dėl naujų priimamųjų individualaus tinkamumo priimamas tada, kai tarnyba nesusijusi su vidutiniu ir dideliu fiziniu krūviu.

107. Moters dubens organų lėtinės uždegiminės ligos. Apima moters lytinių organų lėtines uždegimines ligas, išskyrus gimdos kaklelio, makšties, vulvos ligas. Dažnu paūmėjimu yra vadinamas 2 ir daugiau kartų per vienerius metus pasikartojantis ligos pasireiškimas, kurį reikia gydyti. Retu paūmėjimu yra vadinamas mažiau kaip 2 kartus per vienerius metus pasikartojantis ligos pasireiškimas. Teigiamas sprendimas dėl pareigūnių individualaus tinkamumo tarnybai priimamas tada, kai tarnyba nesusijusi su dideliu fiziniu krūviu ir (ar) lytinių organų lėtinių uždegiminių ligų paūmėjimą provokuojančiais tarnybos aplinkos veiksniais.

108. Vulvos, makšties ir gimdos kaklelio lėtinės uždegiminės ligos. Apima gimdos kaklelio, makšties, vulvos lėtines uždegimines ligas. Teigiamas sprendimas dėl naujų priimamųjų individualaus tinkamumo tarnybai priimamas tada, kai tarnyba nesusijusi su lytinių organų lėtinių uždegiminių ligų paūmėjimą provokuojančiais tarnybos aplinkos veiksniais.

109. Makšties, gimdos kaklelio neuždegiminės ligos. Apima gimdos kaklelio eroziją, ektopiją, makšties, gimdos kaklelio displaziją, leukoplakiją, kitas neuždegimines gimdos kaklelio bei kitas makšties neuždegimines ligas.

Pareigūnėms rekomenduojamas gydymas ir sisteminga gydytojo priežiūra.

Po efektyvaus gimdos kaklelio erozijos, ektopijos, makšties, gimdos kaklelio displazijos, leukoplakijos, kitos neuždegiminės makšties, gimdos kaklelio ligos gydymo, nesant to paties ar kito

šiam punkte išvardyto makšties, gimdos kaklelio pažeidimo recidyvo per 6 mėnesių laikotarpį, naujos priimančiosios pripažįstamos tinkamomis tarnybai.

110. Makšties, gimdos kaklelio, gimdos polipas, moters lytinių organų endometriozė.

Pareigūnėms rekomenduojamas gydymas ir sisteminga gydytojo priežiūra.

Po efektyvaus makšties, gimdos kaklelio, gimdos polipo, endometriozės gydymo, nesant to paties ar kito šiame punkte išvardyto makšties, gimdos kaklelio, gimdos, kitos lokalizacijos moters lytinių organų pažeidimo recidyvo per 6 mėnesių laikotarpį, naujos priimančiosios pripažįstamos tinkamomis tarnybai.

111. Patologiniai mėnesinių ciklo sutrikimai. Apima patologinę pirminę, antrinę amenorėją, hipomenorėją, pataloginį ciklinį kraujavimą (menorrhagia), aciklinį kraujavimą (metrorrhagia).

Kai patologinis mėnesinių ciklo sutrikimas yra antrinis, tinkamumas tarnybai vertinamas vadovaujantis mėnesinių ciklo sutrikimą sukėlusį susirgimą atitinkančiu sąvado punktu ir šiuo punktu. Kai tinkamumas tarnybai vertinamas pasibaigus mėnesinių ciklo sutrikimą sukėlusio susirgimo gydymui, taip pat įvertinama, ar šis gydymas pašalina ir mėnesinių ciklo sutrikimą.

Pareigūnės pripažįstamos tinkamomis tarnybai, kai patologinis ciklinis arba aciklinis kraujavimas kitų simptomų nesukelia. Kai nesurandama kraujavimo priežasties, pareigūnės pripažįstamos netinkamomis tarnybai, jeigu patologinis ciklinis arba aciklinis kraujavimas sukelia vidutiniškai ar labai išreikštą mažakraujystę.

112. Premenopauziniai, menopauziniai, postmenopauziniai sutrikimai. Apima premenopauzinius, menopauzinius, postmenopauzinius sutrikimus ir būkles dėl dirbtinės menopauzės. Vadovaujantis 112.2 papunkčiu individualiais atvejais pareigūnės gali būti pripažintos netinkamomis tarnybai, kai premenopauzinis, menopauzinis, postmenopauzinis laikotarpis pasireiškia ilgalaikiais, stabiliais ir sunkiais vegetaciniais sutrikimais, psichikos ir elgesio sutrikimais.

Naujų priimanųjų tinkamumas tarnybai pagal šį punktą nevertinamas. Kai konstatuojama menopauzė ankstyvame amžiuje, tinkamumas tarnybai vertinamas vadovaujantis šią menopauzę sukėlusį susirgimą atitinkančiu sąvado punktu.

Priedo pakeitimai:

Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, Žin., 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas Nr. [1V-102/V-172](#), 2007-03-22, Žin., 2007, Nr. 36-1334 (2007-03-29), i. k. 1072310ISAK02/V-172

Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. spalio 21 d. įsakymo Nr. 1V-380/V-618 "Dėl Sveikatos būklės reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigose, kitose mokymo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvado patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Įsakymas Nr. [1V-471/V-715](#), 2009-09-01, Žin., 2009, Nr. 106-4452 (2009-09-05), i. k. 1092310ISAK71/V-715

Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. spalio 21 d. įsakymo Nr. 1V-380/V-618 "Dėl Sveikatos būklės reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigose, kitose švietimo įstaigose Vidaus reikalų ministerijos siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvado patvirtinimo" pakeitimo