

Suvestinė redakcija nuo 2014-08-01 iki 2015-08-19

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 MOKYTI VIDAUS REIKALŲ
PROFESINIO MOKYMO ĮSTAIGOSE, KITOSE ŠVIETIMO ĮSTAIGOSE VIDAUS
REIKALŲ CENTRINĖS ĮSTAIGOS VADOVO 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

Pakeistas teisės akto pavadinimas:

Nr. [1V-291/V-308](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 45-2205 (2012-04-17), i. k. 1122310ISAK91/V-308

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 centrinės įstaigos vadovo siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvadą (pridedama).

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-291/V-308](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 45-2205 (2012-04-17), i. k. 1122310ISAK91/V-308

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

(Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro

ir Lietuvos Respublikos

sveikatos apsaugos ministro

2012 m. balandžio 6 d.

įsakymo Nr. 1V-291 /V-308 redakcija)

**SVEIKATOS BŪKLĖS REIKALAVIMŲ ASMENIMS, PRETENDUOJANTIEMS Į
VIDAUS TARNYBĄ, PAGEIDAUJANTIEMS MOKYTIS VIDAUS REIKALŲ
PROFESINIO MOKYMO ĮSTAIGOSE, KITOSE ŠVIETIMO ĮSTAIGOSE VIDAUS
REIKALŲ CENTRINĖS ĮSTAIGOS VADOVO SIUNTIMU, BEI VIDAUS TARNYBOS
SISTEMOS PAREIGŪNAMS SĄVADAS**

I. PSICHIKOS SUTRIKIMAI

Ligos ir sveikatos problemos ¹	I skiltis ²	II skiltis ³	III skiltis ⁴
1. Protinis atsilikimas (visos protinio atsilikimo formos). Ribinis intelektas.	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
2. Epilepsinės etiologijos psichikos ir elgesio sutrikimai.	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
3. Nuotaikos afektiniai sutrikimai:			
3.1. ryškiai pasireiškiantys su dažnai pasikartojančiomis susirgimo fazėmis arba su užsitęsiančiais priepuoliais;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
3.2. reti priepuoliai su ilgais (kelerių metų) visiškos psichikos sveikatos periodais.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
4. Šizofrenija, šizoafektinis, šizotipinis kliesdinis sutrikimas, ūmūs psichoziniai sutrikimai.	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
5. Organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai:			
5.1. ryškūs, nuolatiniai psichikos veiklos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
5.2. vidutiniškai išreikšti psichikos veiklos sutrikimai.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
6. Psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant psichoaktyvias medžiagas:			
6.1. ryškūs, nuolatiniai psichikos veiklos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
6.2. ryški ilgalaikė asteninė būseną,	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		

patologiniai asmenybės pakitimai ir organinis nervų sistemos pakenkimas.	netinkami	netinkami	netinkami
7. Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai.	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
8. Neuroziniai, stresiniai ir somatoforminiai sutrikimai. Elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje:			
8.1. ryškūs arba nuolatiniai sutrikimų požymiai su dažnomis dekomensacijomis;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
8.2. vidutiniški, bet ilgalaikiai sutrikimų požymiai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
8.3. lengvi ir trumpalaikiai sutrikimų požymiai.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
9. Asmenybės ir elgesio sutrikimai dėl galvos smegenų pažeidimo ir disfunkcijos:			
9.1. ryškūs psichikos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
9.2. vidutiniškai pasireiškiantys psichikos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
9.3. visiškas psichikos veiklos atgavimas.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkami

II. NERVŲ SISTEMOS LIGOS BEI TRAUMŲ PADARINIAI

10. Epilepsija. Epilepsiniai sindromai, epilepsiniai priepuoliai.	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	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;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
11.2. vidutiniški funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		

	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
11.3. lengvi funkcijos sutrikimai.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
12. Neuroinfekcinės ligos ir jų padariniai:			
12.1. ryškūs funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
12.2. vidutiniškai funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
12.3. lengvi funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
12.4. aiški išsėtinė simptomatika be funkcijos sutrikimų;	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
12.5. būklės po persirgto ūmaus susirgimo be nustatomų liekamųjų organinių požymių.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
13. Galvos ir nugaros smegenų traumos ir jų padariniai:			
13.1. ryškūs funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
13.2. vidutiniškai funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
13.3. lengvi funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
13.4. atokieji traumų padariniai su nežymiais pakenkimais be funkcijos sutrikimų;	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus

	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
13.5. būklēs po ūmīos galvos traumas be organinio pakenkimo požymių.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
14. Degeneracinės, demyelinizuojančios nervų sistemos ligos, nervų sistemos navikai ir kitos nervų sistemos ligos:			
14.1. ryškūs arba sparčiai progresuojantys funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
14.2. vidutiniškai arba lėtai progresuojantys funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
14.3. lengvi funkcijos sutrikimai.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
15. Periferinės nervų sistemos traumas ir jų padariniai:			
15.1. ryškūs funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
15.2. vidutiniškai funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
15.3. lengvi funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
15.4. be funkcijos sutrikimo.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkami	tinkami
16. Periferinės nervų sistemos (nervų, nervų šaknelių ir rezginių) ligos:			
16.1. ryškūs funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
16.2. vidutiniškai funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami

	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkami
16.3. lengvi funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkami	tinkami
16.4. be funkcijos sutrikimo.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkami	tinkami
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami

III. VIDAUS ORGANŲ LIGOS

17. Netinkamas ūgis ir kūno masės indeksas	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkami
18. Būklės po persirgtų ūmių infekcinių, parazitinių ligų ir intoksikacijų, sukėlusią laikinus funkcijos sutrikimus.	nauji priimamieji⁵		
	tinkami	tinkami	tinkami
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
19. Lėtinės pavojingos ir ypač pavojingos žmonių užkrečiamosios ligos (bruceliozė, lėtinė šigeliozė ir kt.):			
19.1. ryškūs, ilgalaikiai funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
19.2. vidutiniškai funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
19.3. lengvi funkcijos sutrikimai (besimptomis 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. sunkūs funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
20.2. vidutiniškai funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
20.3. lengvi funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus

20.4. būklė po ūmių tiroiditų, endokrininių operacijų.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
21. Kraujodaros organų ligos, imuninės sistemos ligos:			
21.1. greitai progresuojančios;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
21.2. lėtai progresuojančios su dideliais kraujo sudėties pakitimais ir pasikartojančiais paūmėjimais;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
21.3. lėtai progresuojančios su vidutiniškai sutrikdyta kraujodaros sistemos funkcija su retais paūmėjimais;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
21.4. ūmūs ne onkologinių kraujo sistemos ligų padariniai, lengvo ir vidutinio sunkumo anemijos, leukopenijos, trombocitopenijos, būklė po spindulinės ir citostatinės terapijos ir t. t.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
22. Netrauminiai, kiti ir nepatikslinti išorinių priežasčių padariniai:			
22.1. ryškūs funkcijų sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
22.2. vidutiniški funkcijų sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
22.3. lengvi funkcijų sutrikimai (liekamieji ūmių intoksikacijų ir poveikių padariniai su laikiniais funkcijų sutrikimais, reikalaujantys gydymo stacionare).	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
23. Plaučių, pleuros ir vidinių krūtinės ląstos limfinių mazgų tuberkuliozė:			
23.1. nauji tuberkuliozės atvejai ir atkryčiai su mikobakterijų išsiskyrimu;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
23.2. nauji tuberkuliozės atvejai ir atkryčiai be mikobakterijų išsiskyrimo;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
23.3. likę po efektyvaus gydymo tuberkuliozės padariniai.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
24. Plaučių, kvėpavimo takų, pleuros ligos:			
24.1. sunkus kvėpavimo sistemos	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		

funkcijos sutrikimas;	netinkami	netinkami	netinkami
24.2. vidutinio sunkumo kvėpavimo sistemos funkcijos sutrikimas;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
24.3. lengvas kvėpavimo sistemos funkcijos sutrikimas;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
24.4. ūminių arba paūmėjusių lėtinių ligų padariniai, nereikalaujantys gydymo, be kvėpavimo sistemos funkcijos sutrikimo.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
25. Bronchinė astma:			
25.1. sunki persistuojanti;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
25.2. vidutinio sunkumo persistuojanti;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
25.3. lengva persistuojanti ir intermituojanti;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
25.4. buvusi bronchinė astma.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamas	tinkamas
26. Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos:			
26.1. ryškus kraujotakos nepakankamumas;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
26.2. vidutiniškas kraujotakos nepakankamumas;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
26.3. nežymus kraujotakos nepakankamumas;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus

26.4. be kraujotakos nepakankamumo.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
27. Hipertenzinės ligos:			
27.1. III° (sunki) hipertenzija;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
27.2. II° (vidutinė) hipertenzija;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
27.3. I° (lengva), ribinė hipertenzija.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkami	tinkami
28. Pilvo ertmės organų ligos:			
28.1. dažnai pasikartojančios, paūmėjančios, recidyvuojančios ar su ryškiais funkcijos sutrikimais;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
28.2. vidutinio sunkumo su neryškiais funkcijos sutrikimais;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
28.3. lengvos be funkcijos sutrikimo;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
28.4. laikini sveikatos sutrikimai, nereikalaujantys gydymo stacionare.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkami	tinkami
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
29. Inkstų ligos:			
29.1. ryškūs funkcijos sutrikimai ir nuolat pasireiškiantys sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
29.2. vidutiniškai funkcijos sutrikimai ir dažni paūmėjimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
29.3. nuolatiniai paūmėjimai be funkcijų sutrikimo;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami

	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
29.4. ūmių susirgimų padariniai, nereikalaujantys gydymo.	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;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
30.2. su vidutiniškais funkcijos sutrikimais ir dažnais paūmėjimais;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
30.3. su lengvais funkcijos sutrikimais ir retais paūmėjimais;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkami
30.4. likę padariniai be funkcijos sutrikimo.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkami	tinkami
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami

IV. CHIRURGINĖS LIGOS

31. Odos randai:			
31.1. dažnai išopėjantys arba itin ribojantys judesius, arba trukdantys dėvėti drabužius, avėti avalynę;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
31.2. vidutiniškai ribojantys judesius arba itin apsunkinantys drabužių dėvėjimą, avalynės avėjimą;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
31.3. nedaug apribojantys judesius arba truputį apsunkinantys drabužių dėvėjimą, avalynės avėjimą.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	Pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
32. Sužalojimų arba operacijų dėl traumų ir sužeidimų padariniai:			
32.1. ryškūs funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
32.2. vidutiniški funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami

	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
32.3. lengvi funkcijos sutrikimai, nereikalaujantys gydymo stacionare.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	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;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
33.2. nedideli kaukolės skliauto defektai, nepakeisti plastine medžiaga.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
34. Stuburo ir krūtinės ląstos organų ligos, vystymosi ydos, pažeidimų ir ligų padariniai:			
34.1. labai aiškos, su ryškiu funkcijos sutrikimu arba greitai progresuojančios;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
34.2. stabilios, aiškos arba lėtai progresuojančios su vidutinišku funkcijos sutrikimu;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
34.3. nelabai aiškos, su lengvais funkcijos sutrikimais arba be funkcijos sutrikimo;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
34.4. laikini sveikatos sutrikimai, nereikalaujantys gydymo stacionare.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkami	tinkami
35. Dubens formos pakitimai, susiję su vystymosi ydomis; sužalojimų ir ligų padariniai:			
35.1. ryškiai trikdančios funkcijas;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
35.2. vidutiniškai trikdančios funkcijas;	nauji priimamieji⁵		

	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
35.3. lengvai trikdantys funkcijas.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
36. Kaulų, kremzlių, raumenų, sausgyslių ir sąnarių lėtinės ligos ir jų padariniai:			
36.1. dažnai paūmėjančios arba progresuojančios, su ryškiu funkcijos sutrikimu;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
36.2. retai paūmėjančios, vidutiniškai trikdančios funkcijas;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
36.3. su lengvu (nedideliu) funkcijos sutrikimu.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
37. Kaulų, kremzlių, raumenų, sausgyslių traumos, sužeidimai ir jų padariniai:			
37.1. stabilūs pakitimai su ryškiu funkcijos sutrikimu;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
37.2. stabilūs pakitimai su vidutinišku funkcijos sutrikimu;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
37.3. stabilūs pakitimai su lengvu (nedideliu) funkcijos sutrikimu;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
37.4. laikinas atramos-judamojo aparato funkcijos sutrikimas po traumų ar operacijų, nesutvirtėję kauliniai rumbai.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
38. Galūnės iškrypimas ar sutrumpėjimas, trikdantis funkciją, nešioti drabužius, avėti avalynę:			
38.1. rankos arba kojos sutrumpėjimas	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		

daugiau nei 5 cm su ryškiu funkcijos sutrikimu;	netinkami	netinkami	netinkami
38.2. rankų arba kojų sutrumpėjimas nuo 2 iki 5 cm, kojų iškrypimas su vidutinišku funkcijos sutrikimu.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
39. Įsisenėjęs arba įprastinis stambių sąnarių išnirimas, kai operacinis gydymas neefektyvus.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
40. Plaštakos ligų ir traumų padariniai:			
40.1. ryškiai trikdantys funkciją;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
40.2. vidutiniškai trikdantys funkciją.	nauji priimamieji		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
41. Pėdos ligų ir traumų padariniai:			
41.1. abiejų kojų pirštų nejudrumas arba jų nebuvimas;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
41.2. kojų pirštų iškrypimas, nejudrumas arba nebuvimas, vidutiniškai apsunkinantis vaikščiojimą ir avalynės avėjimą;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
41.3. kojų pirštų iškrypimas, nejudrumas arba nebuvimas lengvai apsunkinantis vaikščiojimą ir avalynės avėjimą.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
42. Pėdos deformacijos:			
42.1. labai apsunkinančios vaikščiojimą (ryškus anatominiai pakitimai);	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
42.2. vidutiniškai apsunkinančios vaikščiojimą;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
42.3. lengvai apsunkinančios vaikščiojimą.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
43. Galūnių nebuvimas:			

43.1. visos apatinės galūnės nebuvimas, viršutinių ar apatinių galūnių bigės įvairiame lygyje, įvairūs jų variantai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
43.2. viršutinės galūnės nebuvimas, apatinės galūnės iki apatinio šlaunies trečdalis nebuvimas;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
43.3. plaštakos ar pėdos nebuvimas.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
44. Limfmazgių ir pilvo ertmės organų tuberkuliozė:			
44.1. irimas, pūliavimas;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
44.2. pūliavimas be irimo.	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
45. Eutiroidinė struma:			
45.1. sukelianti arti esančių organų sutrikimus;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
45.2. apsunkinanti dėvėti drabužius.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
46. Piktybiniai navikai:			
46.1. išplitusi onkologinė liga, kai nėra galimas radikalus gydymas ir nesitikima pasveikimo;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
46.2. radikalaus pašalinimo padariniai, nesant metastazių.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
47. Gerybiniai navikai:			
47.1. sukeliantys ryškių organų funkcijų sutrikimą arba trukdantys galvos, liemens ir galūnių judesiams;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
47.2. radikalaus pašalinimo padariniai, nesant atkryčių.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
48. Aortos, magistralinių periferinių, arterinių, veninių kraujagyslių, limfagyslių ligos ir jų padariniai:			

48.1. ryškūs kraujotakos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
48.2. vidutiniški kraujotakos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
48.3. lengvi kraujotakos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
48.4. be kraujotakos sutrikimų.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
49. Išvaržos (kirkšnies, klubo, pooperacinės ir kt.):			
49.1. pasikartojančios arba apsunkinančios vaikščiojimą, trikdančios vidaus organų funkcijas;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	Netinkami	netinkami
	Pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
49.2. kitos, be 49.1 punkte nurodytų komplikacijų.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	Pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
50. Tiesiosios žarnos iškritimas:			
50.1. lengvai stanginantis;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	Netinkami	netinkami
50.2. esant fiziniam krūviui.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	Netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	Tinkamumas individualus	tinkami
51. Nenatūrali išangė, ekskrementinės fistulės, išangės susiaurėjimas, sfinkterio nepakankamumas.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	Netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	Tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
52. Lėtinis paraproktitas:			
52.1. dažni paūmėjimai, stabilios arba dažnai atsiveriančios fistulės;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
52.2. reti paūmėjimai.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		

	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
53. Hemorojus: sunkios formos su dažnais kraujavimais, antrine mažakraujyste; dažnai pasikartojančios hemorojinių venų trombozės.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
54. Šlapimo ir lyties organų vystymosi anomalijos, policistozė, nefroptozė, ūmūs ir lėtiniai šlapimo takų ir lytinių organų susirgimai, akmenligė (inkstų, šlapimtakių, šlapimo pūslės); šlapimo ir lytinių organų sužalojimų ar operacijų padariniai:			
54.1. ryškūs funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
54.2. vidutiniški funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
54.3. lengvi funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
54.4. laikini sveikatos sutrikimai, nereikalaujantys gydymo stacionare.	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;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
55.2. aktyvi, be bakterijų išskyrimo su vidutinišku funkcijos sutrikimu;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
55.3. aktyvi, rimstanti arba paskutinius 3 metus neturėjusi aktyvumo požymių, su lengvu funkcijos sutrikimu arba be jo;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	Netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
55.4. neaktyvi, daugiau nei 3 metus be aktyvumo požymių.	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	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami

susidarymu;			
56.2. prostatos sėklidžių ir antsėklidžių tuberkuliozė be fistulių;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
56.3. neaktyvi, be aktyvumo požymių daugiau nei 3 metus.	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. ryškiai trikdantis kraujotaką;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
58.2. vidutiniškai trikdantis kraujotaką.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
59. Sėklidės dangalų ir sėklinio virželio vandenė:			
59.1. labai aiški, apsunkinanti vaikščiojimą;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
59.2. vidutiniškai išreikšta.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
60. Sėklidės įstrigimas pilvo ertmėje ar kirkšnies kanale:			
60.1. abipusis kriptorchizmas;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
60.2. vienpusis kriptorchizmas.	nauji priimamieji		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami

V. AUSIES IR SPENINĒS ATAUGOS LIGOS. KITOS VIRŠUTINIŲ KVĒPAVIMO TAKŲ LIGOS

61. Ausies ir spenīnēs ataugos ligos:			
61.1. lētinis pūlingas atikoantrālinis vidurinis otitis. Lētinē atikoantrālinē liga;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
61.2. lētinis pūlingas tubotimpaninis vidurinis otitis. Gerybinis lētinis pūlingas vidurinis otitis;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
61.3. lētinē tubotimpaninē liga;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
61.4. persirgto otito stabilūs padarīnāi.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
62. Išorinēs ausies ligos: lētinis difūzinis / piktybinis išorinēs ausies uždegimas.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
63. Vidinēs ausies ligos:			
63.1. ryškus vestibulinēs funkcijos sutrikimas;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
63.2. neryškus vestibulinēs funkcijos sutrikimas.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
64. Klausos pažeidimai:			
64.1. abipusis kurtumas;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
64.2. vienpusis kurtumas ar ryškus abipusis IV° prikurtimas;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
64.3. vienpusis kurtumas, o kita ausimi	nauji priimamieji⁵		

III° klausos susilpnėjimas;	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
64.4. vienpusis kurtumas, o kita ausimi II° klausos susilpnėjimas;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
64.5. nedidelis klausos I° susilpnėjimas.	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
65. Klausomojo vamzdžio ligos: klausomojo vamzdžio disfunkcija.	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	nauji priimamieji⁵		
66. Kitos lėtinės viršutinių kvėpavimo takų ligos:	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
66.1. anosmija, esant esencialinei anosmijai (uoslės receptoriaus pažeidimai);	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
66.2. kvėpavimo funkcijos sutrikimai;	netinkami	netinkami	netinkami
	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
66.3. lėtiniai pūlingi ar lėtiniai sinusitai su polipoze;	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
	nauji priimamieji⁵		
66.4. lėtiniai rinosinusitai be polipozės;	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
66.5. gerybiniai nosies ir sinusų augliai;	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
66.6. piktybiniai nosies ir sinusų augliai;	tinkami	tinkami	tinkami
	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
66.7. ozena.	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami

67. Lėtinis tonzilitas.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
68. Balso klosčių ir gerklų ligos: papilomatozė, polipai, cistos, lėtinis keratozinis laringitas.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
69. Gerklų ir ryklės vėžys.	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
70. Gerklų stenozė (I, II, III°). Gerklų paralyžius.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
71. Psichogeninis prikimimas. Afonija.	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
72. Būklė po ausų ir kvėpavimo takų traumų, ligų bei operacijų, esant laikiniams padariniams.	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus

VI. BURNOS ERTMĖS IR ŽANDIKAULIŲ LIGOS

73. Veido ir žandikaulių srities anomalijos, įgyti defektai, deformacijos ir ligos:			
73.1. kramtymo, seilių išskyrimo ryškūs funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
73.2. kramtymo, seilių išsiskyrimo vidutiniškai ryškūs funkcijos sutrikimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
73.3. kramtymo, seilių išskyrimo neryškūs funkcijos sutrikimai.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkami	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;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
74.2. 4 kramtomųjų dantų iš eilės stoka viršutiniame žandikaulyje ir 4 krūminių dantų iš eilės stoka kitoje pusėje apatiniam žandikaulyje, arba jų	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkami
	pareigūnai		

pakeitimas nuimamu protezu.	tinkami	tinkami	tinkami
75. Dantų, periodonto ir burnos ertmės gleivinės ligos:			
75.1. lėtiniai periodontitai su didele kaulo destrukcija;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
75.2. lėtiniai periodontitai; gingivitai, burnos gleivinės ligos: stomatitai, cheilitai ir kt.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
76. Būklė po ūmių traumų veido, žandikaulių srityje, operacijų ir ligų, nesant galimybės atnaujinti pažeisto organo funkcijų.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus

VII. AKIES OBUOLIO IR JO PRIEDŲ LIGOS

77. Vokų ligos:			
77.1. abiejų akių ryškiai pasireiškianti ydinga vokų padėtis (išskyrus ptozę);	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
77.2. nuolat ir smarkiai nusileidę abiejų akių vokai ar kitokie ryškūs vienos akies arba vidutiniškai ryškūs abiejų akių vokų padėties pakitimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
77.3. vienos akies nuolat ir smarkiai nusileidęs vokas arba kitos vidutiniškai pasireiškiančios vokų padėties ydos.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
78. Ašarų sistemos ligos:			
78.1. nepagydomos;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
78.2. pagydomos.	nauji priimamieji⁵		
	tinkami	tinkami	tinkami
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
79. Junginės ligos:			
79.1. gydymas stacionare neefektyvus;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		

	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
79.2. gydymas efektyvus, liga regai netrukdo.	nauji priimamieji⁵		
	tinkami	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
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
80.2. minėti pakitimai, bet tik vienos akies;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
80.3. neryški, neprogresuojanti, retai paūmėjanti vienos ar abiejų akių liga.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
81. Stiklakūnio ir akies obuolio ligos:			
81.1. su ryškiais funkcijos sutrikimais;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
81.2. su neryškiais funkcijos sutrikimais.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
82. Lęšiuko ligos, afakija, pseudoafakija:			
82.1. abiejų akių, su ryškiais regos funkcijos sutrikimais;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
82.2. vienos akies;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
82.3. lęšiuko drumstys be ryškių regos funkcijų sutrikimų.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	tinkamumas	tinkamumas

		individualus	individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	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;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
84.2. vienos akies, toli pažengusi, III stadija;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
84.3. išsivysčiusi, II stadija;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
84.4. hipertenzija, pradinė stadija.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
85. Gyslainės ir tinklainės ligos ir jų pasekmės:			
85.1. abiejų akių;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
85.2. vienos akies.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
86. Regos nervo ligos:			
86.1. abiejų regos nervų su progresuojančiu funkcijos sutrikimu;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
86.2. vieno regos nervo su regos	nauji priimamieji⁵		

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

	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
90. Drauginis žvairumas.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkami
91. Spalvų jutimo sutrikimas:			
91.1. dichromazija, anomali A ir B tipo trichromazija;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
91.2. anomali C tipo trichromazija.	nauji priimamieji⁵		
	tinkami	tinkami	tinkami
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
92. Laikinas regos funkcijų sutrikimas dėl sužeidimų, operacijų ar persirgtų ligų, jei gydymo stacionare nereikia.	nauji priimamieji⁵		
	tinkami po išgijimo	tinkami po išgijimo	tinkami po išgijimo
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami

VIII. ODOS IR VENERINĖS LIGOS

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;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
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;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
	netinkami	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
93.3. ribotos, retai pasikartojančios atopinio dermatito ir egzemos formos,	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas	tinkamumas	tinkamumas

ribotas neurodermitas, ribotos, retai pasikartojančios psoriazės formos, ribota diskoidinė raudonoji vilkligė, židininė sklerodermija, mažai išreikšta ichtiozė.	individualus	individualus	individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
94. Sisteminės jungiamojo audinio ligos su vyraujančiu odos pažeidimu.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
95. Išplitusio ir (ar) visuotinio židininio nuplikimo ir vitiligo formos.	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnai		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
96. Kitos epidermio sustorėjimo rūšys, rentgeno ir radiodermatitai, fotodermatozės.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
97. Ūmios odos ligos: rožė, piodermija, niežai, ūmus endogeninis ar egzogeninis dermatitas, dilgėlinė.	tinkami po išgijimo	tinkami po išgijimo	tinkami po išgijimo
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
98. Spuogai:			
98.1. sunkios veido ir (ar) krūtinės spuogų formos;	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
98.2. vidutinio sunkumo spuogai;	tinkami	tinkami	tinkami
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
98.3. lengvo laipsnio spuogai;	nauji priimamieji⁵		
	tinkami	tinkami	tinkami
	pareigūnai		
99. Raupsai.	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
100. Odos tuberkuliozė:			
100.1. išplitusios ir sudarkančios formos;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnai		
	netinkami	netinkami	netinkami
100.2. ribotos, be visceralinių reiškinių formos.	nauji priimamieji⁵		
	netinkami	netinkami	netinkami
	pareigūnai		
101. Dermatofitozės, kitos mikožės.	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	nauji priimamieji⁵		

	tinkami po išgijimo	tinkami po išgijimo	tinkami po išgijimo
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
102. Ūmūs ir lėtiniai ureitai ir komplikacijos, nepaisant etiologijos, pasikartojanti anogenitalinė herpes virusinė infekcija, anogenitalinės venerinės karpas, kirkšnies granuloma.	nauji priimamieji⁵		
	tinkami po išgijimo	tinkami po išgijimo	tinkami po išgijimo
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami
103. Sifilis: įgimtas, ankstyvasis, vėlyvasis, kitų ir nepatiksintų formų.	nauji priimamieji⁵		
	tinkami po išgijimo	tinkami po išgijimo	tinkami po išgijimo
	pareigūnai		
	tinkami	tinkami	tinkami

IX. MOTERS LYTINIŲ ORGANŲ LIGOS

104. Gėrybiniai moters lytinių organų augliai:			
104.1. sukeliantys organo funkcijų sutrikimą ir kitus auglio pasireiškimo simptomus;	nauji priimamieji⁵		
	netinkamos	netinkamos	netinkamos
	pareigūnės		
	tinkamos po išgijimo	tinkamos po išgijimo	tinkamos po išgijimo
104.2. nesukeliantys organo funkcijų sutrikimo ir kitų auglio pasireiškimo simptomų.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamos	tinkamos	tinkamos
	pareigūnės		
	tinkamos	tinkamos	tinkamos
105. Moters lytinių organų pratakos (fistulės).	nauji priimamieji⁵ / pareigūnės		
	netinkamos	netinkamos	netinkamos
106. Moters lytinių organų nusileidimas ir iškritimas:			
106.1. visos gimdos ar jos dalies iškritimas;	nauji priimamieji⁵ / pareigūnės		
	netinkamos	netinkamos	netinkamos
106.2. nusileidusi gimda;	nauji priimamieji⁵		
	netinkamos	netinkamos	netinkamos
	pareigūnės		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
106.3. pradinė nusileidimo stadija, vezikocelė, rektocelė.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnės		
	tinkamos	tinkamos	tinkamos
107. Moters dubens organų lėtinės uždegiminės ligos:			
107.1. dažni paūmėjimai;	nauji priimamieji⁵		
	netinkamos	netinkamos	netinkamos
	pareigūnės		

	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
107.2. reti paūmėjimai.	nauji priimamieji⁵		
	netinkamos	netinkamos	netinkamos
	pareigūnės		
	tinkamos	tinkamos	tinkamos
108. Vulvos, makšties ir gimdos kaklelio lėtinės uždegiminės ligos.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
	pareigūnės		
	tinkamos	tinkamos	tinkamos
109. Makšties, gimdos kaklelio neuždegiminės ligos.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamos po išgijimo	tinkamos po išgijimo	tinkamos po išgijimo
	pareigūnės		
	tinkamos	tinkamos	tinkamos
110. Makšties, gimdos kaklelio, gimdos polipas, moters lytinių organų endometriozė.	nauji priimamieji⁵		
	tinkamos po išgijimo	tinkamos po išgijimo	tinkamos po išgijimo
	pareigūnės		
	tinkamos	tinkamos	tinkamos
111. Patologiniai mėnesinių ciklo sutrikimai.	nauji priimamieji⁵		
	netinkamos	netinkamos	netinkamos
	pareigūnės		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus
112. Premenopauziniai, menopauziniai, postmenopauziniai sutrikimai:			
112.1. lengvi ir vidutiniški sutrikimai;	pareigūnės		
	tinkamos	tinkamos	tinkamos
112.2. sunkūs sutrikimai.	pareigūnės		
	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus	tinkamumas individualus

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

² Taikoma asmenims, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo bei kitose švietimo įstaigose vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, ir vidaus tarnybos sistemos pareigūnams (toliau – pareigūnai), kurių pareigybų aprašymuose nurodomos funkcijos daugiausia susijusios su organizuotų ginkluotų (specialiųjų) operacijų ne karo metu vykdymu; asmenų saugojimu; mobiliųjų palydų vykdymu; slaptu asmenų sekimu; patruliavimu; pasienio teisinio režimo kontrolės vykdymu; teisės pažeidėjų paieška, persekiojimu ir sulaikymu; mokymu nardyti ir nardymu; gaisrų gesinimu, įvykių, ekstremaliųjų įvykių padarinių likvidavimu, žmonių, turto gelbėjimo darbų atlikimu.

Pastraipos pakeitimai:

Nr. [1V-498/V-835](#), 2014-07-24, paskelbta TAR 2014-07-24, i. k. 2014-10489

³ Taikoma asmenims, pageidaujantiems mokytis kitose švietimo įstaigose vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, ir pareigūnams, kurių pareigybių aprašymuose nurodomos funkcijos daugiausia susijusios su nusikalstamų veikų ir kitų teisės pažeidimų prevencija prižiūrime 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; patruliavimu; pasienio teisinio režimo kontrolės vykdymu; ikiteisminio tyrimo atlikimu, vykdant kriminalinę žvalgybą; kriminalinės žvalgybos vykdymu; šarvuotųjų, gaisrų gesinimo ir gelbėjimo transporto, įskaitant mažuosius laivus, priemonių, specialiojo konvojavimo keleivinio autotransporto valdymu; orlaivių, laivų 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 funkcijų vykdymu; vadovavimo ir organizavimo funkcijų vykdymu gaisrų, įvykių, ekstremaliųjų įvykių padarinių likvidavimo, žmonių ir turto gelbėjimo vietose. Ar pareigūno sveikatos būklė tinkama orlaivių valdymo funkcijoms atlikti nustatoma vadovaujantis Sąvadu ir 2011 m. lapkričio 3 d. Komisijos reglamentu (ES) Nr. 1178/2011, kuriuo pagal Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (EB) Nr. 216/2008 nustatomi su civilinės aviacijos orlaivių įgula susiję techniniai reikalavimai ir administracinės procedūros (OL 2011 L 311, p. 1).

Pastraipos pakeitimai:

Nr. [1V-95/V-155](#), 2013-02-06, *Žin.*, 2013, Nr. 15-746 (2013-02-09), i. k. 1132310ISAK95/V-155

Nr. [1V-498/V-835](#), 2014-07-24, paskelbta TAR 2014-07-24, i. k. 2014-10489

⁴ Taikoma asmenims, pageidaujantiems mokytis kitose švietimo įstaigose vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, ir pareigūnams, kurių pareigybių aprašymuose nurodomos funkcijos daugiausia susijusios su budėjimu patalpose, atliekant informacijos ir operatyvaus valdymo funkcijas; intelektinės žvalgybos ir apsaugos vykdymu; ikiteisminio tyrimo atlikimu, nevykdant kriminalinės žvalgybos; techninės saugos sistemų, priemonių projektavimu, rengimu, eksploatavimu bei jų priežiūra; kriminalinės žvalgybos vykdymu; kriminalinėje žvalgyboje 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 rengimu ir (ar) 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-95/V-155](#), 2013-02-06, *Žin.*, 2013, Nr. 15-746 (2013-02-09), i. k. 1132310ISAK95/V-155

Nr. [1V-498/V-835](#), 2014-07-24, paskelbta TAR 2014-07-24, i. k. 2014-10489

⁵ Naujas priimamasis – asmuo, pretenduojantis į vidaus tarnybą, pageidaujantis mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje. Naujo priimamojo sąvoka apima ir buvusį pareigūną, išskyrus buvusį pareigūną, kuris eina statutinio valstybės tarnautojo pareigas ne vidaus reikalų statutinėje įstaigoje, kurio sveikatos būklės reikalavimams taikomos Sąvado nuostatos ir kuris pageidauja grįžti į vidaus tarnybą. Tokio asmens tinkamumas vidaus tarnybai nustatomas pagal Sąvado nuostatas, taikomas pareigūnams.

Kitos Sąvade ir priede vartojamos sąvokos atitinka Vidaus tarnybos statute, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme, Specializuotosios medicininės ekspertizės organizavimo ir atlikimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2008 m. rugpjūčio 5 d. įsakymu Nr. 1V-299 „Dėl Specializuotosios medicininės

ekspertizės organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, ir kituose teisės aktuose, susijusiuose su asmens sveikatos priežiūra, apibrėžtas sąvokas.

Pastraipos pakeitimai:

Nr. [1V-498/V-835](#), 2014-07-24, paskelbta TAR 2014-07-24, i. k. 2014-10489

Priedo pakeitimai:

Nr. [1V-291/V-308](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 45-2205 (2012-04-17), i. k. 1122310ISAK91/V-308

Sveikatos būklės reikalavimų asmenims,
pretenduojantiems į vidaus tarnybą,
pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų
profesinio mokymo įstaigose, kitose švietimo
įstaigose vidaus reikalų centrinės įstaigos
vadovo 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 CENTRINĖS ĮSTAIGOS VADOVO SIUNTIMU, BEI VIDAUS TARNYBOS SISTEMOS PAREIGŪNAMS SĄVADO TAIKymo PAAIŠKINIMAI

I. PSICHIKOS SUTRIKIMAI

1. Protinis atsilikimas (visos protinio atsilikimo formos). Ribinis intelektas. Lengvo protinio atsilikimo formas reikia diferencijuoti nuo kitų išoriškai panašių būsenų: pedagoginio apleistumo (kai psichikos vystymasis sulėtėjęs dėl išsilavinimo, raštingumo ar auklėjimo trūkumų), užsitęsusių somatinių ligų su stipriai išreikšta ilgalaike astenizacija (kai psichikos vystymasis pasireiškia sulėtėjusiu mąstymu, bloga atmintimi, dėmesio nepakankamumu), ankstyvoje vaikystėje prasidėjusių progredientinių psichikos ligų.

Igyta silpnaprotystė (demencija) vertinama pagal Sveikatos būklės reikalavimų asmenims, pretenduojantiems į vidaus tarnybą, pageidaujantiems mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigose, kitose švietimo įstaigose vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvado (toliau – Sąvadas) punktus, atsižvelgiant į pagrindinę susirgimo priežastį.

Protinis atsilikimas diagnozuojamas remiantis šalyje galiojančiomis klasifikacijos sistemomis ir metodais.

Labai žemi protiniai gebėjimai kartu su adaptyvios veiklos trūkumais, pažintinės veiklos nepakankamumas (kognityvinis deficitas) vertinami kaip ribinis intelektas.

Diagnozė gali būti nustatyta ir ambulatoriškai remiantis visa prieinama informacija: klinikiniu vertinimu, adaptaciniu elgesiu (atsižvelgiant į tiriamojo kultūrinę aplinką) bei psichologiniu tyrimu.

Nauji priimamieji, kuriems yra nustatytas protinis atsilikimas ar ribinis intelektas, yra netinkami vidaus tarnybai.

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

Šis punktas netaikomas epilepsijai, kuri priklauso ligų grupei, pažymėtai Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtuosiu pataisytu ir papildytu leidimu „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), 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 pakeitimai.

3.1 punktas apima sunkios depresijos ar manijos epizodus (su psichozės simptomais ar be jų), užsitęsusių afektinius sutrikimus, dažnai besikartojančius manijos ir depresijos epizodus, bipolinius afektinius sutrikimus.

3.2 papunktis apima hipomaniją, ciklotimiją, distimiją, lengvus ir vidutinius depresinius epizodus ir kitus nepatikslintus afektinius sutrikimus be psichozės simptomų su retais priepuoliais ir ilgais psichikos sveikatos periodais. Vadovaujantis 3.2 papunkčiu vidaus tarnybos sistemos pareigūnai (toliau – pareigūnai) gali būti pripažinti tinkamais vidaus tarnybai, išskyrus tuos, kurių pareigybės aprašymuose nurodomos funkcijos daugiausiai susijusios su patruliavimu, asmenų saugojimu, postų, objektų saugojimu ir periodinio patruliavimo apžiūrint saugomas teritorijas vykdymu, gaisrų gesinimu, įvykių, ekstremaliųjų įvykių padarinių likvidavimu, žmonių, turto gelbėjimu. Šiais atvejais būtina rekomenduoti, kad pareigūnai, pagal pareigybių aprašymus privalantys atlikti šias funkcijas, būtų perkelti į nesusijusias su šiomis funkcijomis pareigas.

Pareigūnams diagnozė turi būti nustatyta psichiatrijos stacionare. Ekspertinis sprendimas, ar pareigūnas tinkamas vidaus tarnybai, turi būti priimamas tik esant aiškiems gydymo rezultatams.

Nauji priimamieji, kuriems buvo diagnozuota ar jie buvo gydyti dėl šiame papunktyje išvardytų sveikatos sutrikimų, pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai.

Pareigūnams diagnozė turi būti nustatyta psichiatrijos stacionare. Ekspertinis sprendimas, ar pareigūnas tinkamas vidaus tarnybai, turi būti priimamas tik esant aiškiems gydymo rezultatams.

Nauji priimamieji, kuriems buvo diagnozuota ar jie buvo gydyti dėl šiame punkte išvardytų sveikatos sutrikimų, pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai.

Punkto pakeitimai:

Nr. [1V-498/V-835](#), 2014-07-24, paskelbta TAR 2014-07-24, i. k. 2014-10489

4. Šizofrenija, šizoafektinis, šizotipinis kliesinis sutrikimas, ūmūs psichoziniai sutrikimai.

Nauji priimamieji, pareigūnai, kuriems buvo diagnozuota ar jie buvo gydyti dėl šiame punkte išvardytų sveikatos sutrikimų, turi būti pripažinti netinkamais vidaus tarnybai. Pareigūnams diagnozės turi būti patvirtintos psichiatrijos stacionare.

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.

5.1 punktui priskirti psichoziniai, ryškūs nuolatiniai kognityviniai bei asmenybės ir elgesio sutrikimai dėl galvos smegenų ligos, pažeidimo ir disfunkcijos.

5.2 punktui priskiriami vidutiniškai išreikšti ilgalaikiai elgesio, emocijų, valios, kognityviniai sutrikimai, kurių negalima priskirti 5.1 punktui.

Nauji priimamieji, kurių anamnezėje yra buvęs organinis psichikos sutrikimas su psichikos ir elgesio sutrikimais, turi būti pripažinti netinkamais vidaus tarnybai.

6. Psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant psichoaktyvias medžiagas. Apima visą spektrą sutrikimų nuo nekomplikuotos intoksikacijos iki psichozių ir ilgalaikių kognityvinių asmenybės bei elgesio pakitimų, vartojant alkoholį, narkotines, psichotropines ar kitas psichoaktyvias medžiagas.

6.1 punktas apima psichozes dėl alkoholio, narkotinių, psichotropinių ar kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Pareigūnai, kuriems registruota bent viena psichozė dėl šių medžiagų vartojimo, pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai.

6.2 punktas apima ryškius kognityvinius, afekto asmenybės ir elgesio pakitimus, kurie atsiranda dėl alkoholio, narkotinių, psichotropinių ar kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Pareigūnai, nustačius šiuos sutrikimus dėl šių medžiagų vartojimo, pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai. Diagnozė turi būti patvirtinta psichiatrijos stacionare. Nauji priimamieji, nustačius nelegalų narkotinių, psichotropinių ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų be raštiško gydytojo paskyrimo vartojimo faktą arba jiems buvo diagnozuota ar jie buvo gydyti dėl šiam punktui priskiriamų sveikatos sutrikimų, yra netinkami vidaus tarnybai.

7. Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai. Šis punktas apima asmens reagavimo ir elgesio stereotipus, pasireiškiančius nuolatos daugelyje asmeninių ir socialinių situacijų. Jie atspindi kraštutinius ar reikšmingus nukrypimus nuo to, kaip vidutinis asmuo esamoje kultūroje suvokia aplinką, bendrauja su kitais. Asmenybės ir elgesio sutrikimai skiriasi nuo asmenybės pakitimų, nes

pastarieji atsiranda kaip pasekmė dėl smegenų ligos, psichikos ligos, kraštutinių aplinkos sąlygų.

Taikant šį punktą, reikalingas ištyrimas psichiatrijos stacionare. Nauji priimamieji asmenys, turintys ryškią charakterio akcentuaciją (dėl asmenybės bruožų akcentavimo, elgesio ir veiklos problemų), pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai.

8. Neuroziniai, stresiniai ir somatoforminiai sutrikimai. Elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje. Šis punktas apima ūmias ir lėtines būsenas, kurios vertinamos kaip patologinio pobūdžio reakcijos į psichikos traumas ar nepalankias situacijas. Taip pat šis punktas apima ir elgesio bei emocijų sutrikimus, prasidedančius vaikystėje ir paauglystėje, kadangi jie daugiausia susiję su suaugusiojo asmenybės ypatybėmis, patologinių neurozinio pobūdžio dekomensacijų rizika.

Pareigūnai dėl minėtų sutrikimų privalo gydytis, jiems turi būti taikomos psichologinės reabilitacijos priemonės. Ekspertinis sprendimas dėl tinkamumo vidaus tarnybai turi būti priimamas tik galutinai paaiškėjus gydymosi bei psichologinės reabilitacijos priemonių taikymo rezultatams bei efektyvumui. Ekspertinis sprendimas, kad pareigūnas netinkamas vidaus tarnybai, priimamas tik po neefektyvaus gydymo psichiatrijos stacionare.

Pareigūnai po suicidinių bandymų turi būti pripažinti netinkamais vidaus tarnybai.

Tikrinant naujus priimamuosius, kurie buvo gydyti dėl neurozinių, stresinių ir somatoforminių sutrikimų, taip pat dėl elgesio ir emocijų sutrikimų, prasidedančių vaikystėje ir paauglystėje, atsižvelgiama į šių sutrikimų klinikinio pasireiškimo ypatumus (simptomų gausumą, pasikartojimą, jų išraiškos laipsnį), gydymo efektyvumą bei trukmę ir į sveikatos būklę tikrinimo metu.

8.1 punktas apima suicidinius bandymus, užsitęsusias reakcines būsenas, nepalankia eiga pasižyminčius sutrikimus.

8.2 punktas apima įvairius neurozinio spektro sutrikimus, kurių požymiai, nepaisant taikomo gydymo, yra nuolatiniai ir trukdo atlikti pareigas. Šis punktas apima taip pat mikčiojimą, suardantį ritmišką kalbėjimą, būtiną pareigoms atlikti, bei vokalius ir motorinius tikus, trukdančius vidaus tarnybai atlikti.

8.3 punktas apima lengvas, trumpalaikes reakcijas į stresą.

Nauji priimamieji, kuriems nustatytas buvęs ar esamas savęs žalojimas, pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai.

9. Asmenybės ir elgesio sutrikimai dėl galvos smegenų pažeidimo ir disfunkcijos. Apima pažintinės veiklos, emocijų, valios sferos sutrikimus, užsitęsusias ar lengvai sužadindamas astenines būsenas po uždarų ir (ar) kiaurymių kaukolės, galvos smegenų traumų.

9.1 punktas apima ryškius organinį nervų sistemos pažeidimą lydinčius ar po to pakenkimo likusius psichikos sutrikimus, ryškias astenines būsenas po galvos smegenų traumų.

9.2 punktas apima vidutiniškus organinį nervų sistemos pažeidimą lydinčius ar po to pakenkimo likusius psichikos sutrikimus, astenines būsenas po galvos smegenų traumų.

9.3 punktas apima visišką psichikos veiklos atgavimą. Jeigu psichikos veikla yra normali, nėra organinio psichikos pažeidimo bei astenizacijos požymių po galvos smegenų traumos, pareigūnus rekomenduojama perkelti į pareigas, kuriose jiems nereikia vykdyti patruliavimo, mobilios palydos, asmenų saugojimo, postų, objektų saugojimo ir periodinio patruliavimo apžiūrint saugomas teritorijas vykdymo funkcijų bei kriminalinės žvalgybos.

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

Punkto pakeitimai:

Nr. [1V-95/V-155](#), 2013-02-06, Žin., 2013, Nr. 15-746 (2013-02-09), i. k. 1132310ISAK95/V-155

II. NERVŲ SISTEMOS LIGOS BEI TRAUMŲ PADARINIAI

10. Epilepsija. Epilepsiniai sindromai, epilepsiniai priepuoliai. Apima epilepsiją, epilepsinius sindromus, epilepsijos priepuolius (generalizuotus, dalinius (židinius), nepatikslintus).

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

Po pirmojo epilepsijos priepuolio pareigūnai tiriami neurologijos stacionare ir tik po to nustatomas jų tinkamumas tolesnei vidaus 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, narkotinių, psichotropinių ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, nemiga ar stresas.

Elektroencefalogramoje užregistravus epilepsijos potencialus, ekspertinis sprendimas priimamas tik po ištirimo neurologijos stacionare.

11. Cerebrovaskulinės ligos, praeinantys smegenų išemijos priepuoliai (PSIP) 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, autonomines (vegetacines) nervų sistemos ligas ir kt.

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

11.2 punktui priskiriamos smegenų kraujotakos ligos, pasižyminčios palankia eiga ir neaiškiais židininiais simptomais. Tam pačiam punktui 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, vangė vyzdžių reakcija į šviesą, piramidiniai simptomai ir kt.). Šiam punktui priskiriami ir dažni (3 ir daugiau kartų per metus) praeinantys galvos smegenų kraujotakos sutrikimai (praeinantis smegenų išemijos priepuolis, grįžtamasis išeminis neurologinis deficitas).

11.3 punktui priskiriami reti (ne dažniau kaip 2 kartus per metus) praeinantys galvos smegenų išemijos priepuoliai, kurie pasireiškia nestabiliomis židininiais centrinės nervų sistemos pažeidimo simptomais (parezės, parestezijos, kalbos sutrikimai, smegenėlių pakenkimo reiškiniai ir kt.) ir praeina per parą, nepalikdami jokių nervų sistemos funkcijų sutrikimų. Šiam punktui priskiriamos ir pradinės galvos smegenų kraujagyslių pažeidimo formos, įvairios migrenos rūšys, galvos skausmo sindromai su dažniais priepuoliais, 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 vidaus tarnybai nustatomas vadovaujantis Sąvado 11.1, 11.2 arba 11.3 punktu, atsižvelgiant į tai, kaip pasireiškia galvos smegenų kraujotakos sutrikimų padariniai. Sprendžiant, ar tinkami tolesnei vidaus tarnybai pareigūnai, operuoti dėl galvos kraujagyslių aneurizmos, atsižvelgiama į operacijos radikalumą, jos efektyvumą, pooperacinio kaukolės defekto dydį (derinti su Sąvado 33 punktu), sutrikusių funkcijų atsistatymo dinamiką.

11.3 punktas taip pat apima ir ūmų galvos smegenų kraujotakos nepakankamumą, sukeliantį neryškius, laikinus galvos smegenų kraujotakos funkcijų sutrikimus (paprasti alpimai, alpimai su traukuliais ir kt.). Alpimo diagnozė nustatoma tik tais atvejais, kai specializuotosios medicininės ekspertizės (toliau – ekspertizė) metu neišaiškinti kiti susirgimai, pakenkiantys centrinei ar autonominei (vegetacinei) nervų sistemai. Pareigūnai po sąmonės praradimo priepuolio turi būti ištiriami neurologijos stacionare. Tinkamumas vidaus 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 punktu, pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai. Tokio ekspertinio 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 ekspertinio sprendimo, naujam priimamajam rekomenduojamas ištyrimas neurologijos stacionare.

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

12.1 punktui priskiriamos sunkios nervų sistemos ligos su ryškiais funkcijų sutrikimais: didelis paralyžius ir parėzė, ryškus parkinsonizmas, arachnoiditas su labai padidėjusiu intrakranijiniu slėgiu, optikochiazmalinis arachnoiditas su regėjimo sutrikimu, epilepsiniai priepuoliai, persirgto mielito padariniai su paralyžiais ar ryškiomis parėzėmis, dubens organų funkcijos sutrikimai (šlapinimosi, tuštinimosi) bei kiti ryškūs funkcijų sutrikimai dėl sunkios nervų sistemos ligos.

12.2 punktui priskiriami lėtiniai susirgimai, kurie dėl centrinės nervų sistemos funkcijų pakenkimo apriboja 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.).

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

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

12.5 punktui 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 punktui priskiriami traumų padariniai su ryškiais galvos ir nugaros smegenų funkcijų sutrikimais (galvos smegenų sumušimas, sukeliantis ilgalaikius paralyžius arba galias parėzes, hematomielija, subdurinė hematoma ir kt.), taip pat būklės, kai, pakenkus galvos smegenų audinį, atsiranda smegenų žievės funkcijos sutrikimai (afazija, apraksija ir kt.). Šiam punktui priskiriami ir tie atvejai, kai dėl traumos vystosi trauminis arachnoiditas, pasireiškiantis ryškiu intrakranijinio slėgio padidėjimu, taip pat atvejai su epilepsiniais priepuoliais, atsiradusiais bet kuriuo potrauminiu laikotarpiu, dubens organų funkcijos sutrikimai (šlapinimosi, tuštinimosi).

13.2 punktui priskiriami nervų sistemos traumų padariniai, dėl kurių židininiai simptomai, ir galvos, ir smegenų funkcijos sutrikimai nėra tokie ryškūs kaip tų, kurie priskiriami 13.1 punktui. 13.2 punktas 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.

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

13.4 punktui 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 patirtų galvos smegenų traumų padarinių, priskirtinų 13.4 punktui, gali būti pripažinti tinkamais vidaus 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 punktui 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 traumos padariniais yra ir stuburo arba kaukolės kaulų pakenkimų ir defektų, taikomas ir Sąvado 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 punktui 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 punktui 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.).

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

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

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

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

15.4 punktas 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 galvos, nugaros smegenų nervų, nervų rezginių susirgimus, taip pat antrinius jų pakenkimus dėl intoksikacijų, stuburo minkštųjų audinių pakitimų ar atsiradusius dėl kitų priežasčių.

16.1 punktui 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, radikulopatija su motoriniais ir autonominiais – trofiniais sutrikimais, taip pat pleksitas, sunki trišakio nervo neuralgija. Sąvado 16.1 punkte išvardytos ligos sukelia darbingumo netekimą ir pasižymi menku ambulatorinio ir stacionarinio gydymo efektyvumu.

16.2 punktui priskiriami periferinių nervų ir nervų rezginių susirgimai, kai funkcijos sutrinka vidutiniškai, taip pat lėtinė recidyvuojanti radikulopatija, pleksitas (plaštakos funkcijos sutrikimas, ribotas rankos pakėlimas ir kt.), neuritai, kai paūmėjimo laikotarpiu būna priverstinė liemens padėtis, vargina neuralginiai skausmai, kiti simptomai. Taikant Sąvado 16.2 punktą, laikinojo nedarbingumo ir gydymo trukmė turi būti apie 60–90 dienų per metus.

16.3 punktui 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 punktui priskiriami sėkmingai gydomi raumeniniai-toniniai sindromai su lengvais funkcijos sutrikimais.

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

Esant liekamiesiems padariniams 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 ekspertinį sprendimą dėl tinkamumo vidaus tarnybai vadovaujamosi Sąvado 16.1–16.4 punktais 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 ekspertinį sprendimą dėl tinkamumo vidaus tarnybai vadovaujamosi šiuo ir Sąvado 34 punktu.

III. VIDAUS ORGANŲ LIGOS

17. Netinkamas ūgis ir kūno masės indeksas. Netinkamais vidaus tarnybai pripažįstami nauji priimamieji vyrai, kurių ūgis mažesnis kaip 165 cm, moterys, kurių ūgis mažesnis kaip 151 cm. Kūno svorio trūkumas nustatomas remiantis kūno masės indeksu (toliau – KMI), kuris yra lygus tiriamojo kūno masę kilogramais (kg) padalijus iš ūgio (metrais) kvadratu ($KMI = \text{kūno masė (kg)} / \text{ūgis (m)}^2$). Netinkamais vidaus tarnybai pripažįstami nauji priimamieji vyrai, kurių KMI mažesnis kaip 18,1, moterys, kurių KMI mažesnis kaip 17,6. Šios nuostatos netaikomos naujiems priimamiesiems pagal Sąvado III skiltį.

Esant III^o alimentarinio nutukimo atvejams ($KMI \geq 40,0$) dėl naujų priimamųjų tinkamumo vidaus tarnybai sprendžiama vadovaujantis Sąvado 20 punktu.

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

Pareigūnai, persirgę ūmiu virusiniu hepatitu ir pasveikę, yra tinkami vidaus tarnybai. Ar persirgę ūmiu virusiniu hepatitu pareigūnai tinkami tęsti vidaus tarnybą aplinkoje, kurioje galima profesinė rizika (kenksmingų veiksnių poveikis ir (ar) pavojingas darbas), nustatoma atsižvelgiant į darbuotojų saugą ir sveikatą reglamentuojančiuose teisės aktuose nustatytą tvarką. Virusinio B hepatito paviršinio antigeno ir C hepatito antikūnų nešiojimas nėra pagrindas pripažinti, kad pareigūnas netinkamas vidaus tarnybai.

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 vidaus tarnybai, nustatoma praėjus ne mažiau kaip 6 mėn. po 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. Sąvado 19.1 ir 19.2 punktams 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 imunodeficitu sindromo sąlygota infekcinė, parazitinė ar kita liga, būklė ar navikas.

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

Į vidaus tarnybą nepriimami pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų nešiotojai. Kitų infekcinių ir parazitinių (echinokozės, trichocefaliozės, toksoplazmozės, hemoraginės karštligės ir kt.) susirgimų atvejais, ar nauji priimamieji tinkami vidaus tarnybai, nustatoma po išgyjimo, atsižvelgiant į organų ir organų sistemų funkcijos būklę.

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

20.1 punktui priskiriami:

a) ryškūs, ilgalaikiai sutrikimai dėl mazginio ar difuzinio gūžio, esant ryškiai tirotoksikozei ar hipotirozei, sunkiai kompensuojamai, taikant specifinį gydymą (taip pat esant metabolinei kardiomiopatijai, endokrinei oftalmopatijai);

b) blogai kontroliuojamas cukrinis diabetas su išreikštomis komplikacijomis, makroangiopatijos, mikroangiopatijos – proliferacinė retinopatija, kliniškai ryški nefropatija, demielinizuojanti polineuropatija, dažnos hiperglikeminės ir hipoglikeminės komos;

c) visi kiti vidaus sekrecijos liaukų (hipofizės, antinksčių, skydliaukės, pireskydinių liaukų, lytinių liaukų) susirgimai, dėl kurių konstatuojami negrįžtami organų ir sistemų pakitimai, ryškūs jų funkcijų pakenkimai.

20.2 punktui priskiriami vidutiniškai (ilgalaikiai – neryškiai) išreikšti sutrikimai, sąlygojami vidutinio sunkumo laipsnio endokrininių liaukų susirgimų, kai atitinkamai gydant tiriamasis būna laikinai nedarbingas. Šiam punktui priskiriama ir vidutinio sunkumo tirotoksikoze ir vidutinio sunkumo cukrinis diabetas, jeigu anamnezėje nėra buvusios diabetinės ar hipoglikeminės komos.

20.3 punktui priskiriamos tirotoksikozės ar hipotirozės formos, pasireiškiančios lengvu funkcijos sutrikimu, sumažėjusia tolerancija fiziniam krūviui, LT_4 (laisvasis tiroksinas) padidėja nedaug ir gydymo metu greit grįžta į normą. Šiam punktui priskiriama lengva cukrinio diabeto forma, kai nėra kliniškai nustatytų specifinių cukrinio diabeto komplikacijų ir išlieka darbingumas.

Naujų priimamųjų, pareigūnų, kurių $KMI \geq 40 \text{ kg/m}^2$, turi būti vertinamas liesosios ir riebiosios masės santykis, nustatomas kūno kompoziciją analizuojančiais prietaisais.

Esant mazginei (cistinei) strumai (mažiau negu 1 cm skersmens), IA ir IB stadijos difuzinei strumai (pagal Pasaulinės sveikatos organizacijos (toliau – PSO) priimtą klasifikaciją) ir nesant autoimuninio tiroidito požymių, be funkcijos sutrikimo ir normaliam skydliaukės hormonų lygiui, dėl naujų priimamųjų tinkamumo vidaus tarnybai sprendžiama individualiai.

Esant mazginei (cistinei) strumai (daugiau arba lygu) kaip 1 cm skersmens), II ar III stadijos difuzinei strumai (pagal PSO priimtą klasifikaciją), autoimuniniam tiroiditui, be funkcijos sutrikimo ir normaliam skydliaukės hormonų lygiui, naujai priimamieji vidaus tarnybai netinkami.

Esant sutrikusiai glikemijai nevalgius ir (arba) gliukozės toleravimo sutrikimui, nauji priimamieji vidaus tarnybai netinkami.

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

Taikant Sąvado 20 punktą papildomai atsižvelgiama į šiuos sutrikimus:

lengvas funkcijos sutrikimas – sergant endokrine, mitybos ir medžiagų apykaitos liga, kai kasdien reikalinga dieta ir režimas, kurie sunkina darbo užduočių vykdymą;

vidutiniškas funkcijos sutrikimas – būtina ne tik dieta ir režimas, bet ir vaistai, be kurių būklė

staigiai pablogėja, darbui reikia ypatingų sąlygų;

sunkus funkcijos sutrikimas – be ligos, kuri sukelia vidutiniškus funkcijos sutrikimus, prasideda ir kitų organų komplikacijos;

ypač sunkus funkcijos sutrikimas – gyvybei svarbių organų negrįžtamas pažeidimas, kai asmens gyvybė priklauso nuo kitų žmonių ar medicinos pagalbos.

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

21.1 punktui 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 yra laikinai nedarbingas, ir nėra pakankamai efektyvus taikomas gydymas.

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

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

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 stacionare. Tiriant pareigūnus, sirgusius spinduline liga, atsižvelgiama ne tik į periferinio kraujo sudėtį, bet ir į kitus klinikoje ligos požymius. Asmenys, sirgę spinduline liga be padarinių, tinkami vidaus tarnybai, bet vienerius metus po susirgimo netinkami vidaus tarnybai, susijusiai su radioaktyviomis medžiagomis ir kitais jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais.

22.3 punktas 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 vidaus tarnybai, nustatoma individualiai, atsižvelgiant į tai, kaip atsinaujinusios organų ir sistemų funkcijos, ir į galimybes vykdyti vidaus tarnybą aplinkoje, kurioje galima profesinė rizika (kenksmingų veiksnių poveikis ir (ar) pavojingas darbas).

Tais atvejais, kai po toksinių, toksinių-alerginių poveikių prognozė nepalanki, dėl tinkamumo vidaus tarnybai sprendžiama pagal Sąvado punktus, 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.

23.1 punktui 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, kvėpavimo sistemos funkcijos sutrikimu, padariniai po operacijų, kai ryškiai sutrikusi kvėpavimo sistemos funkcija, taip pat tuberkuliozinio bronchadenito fistulinė forma, tuberkuliozinis bronchų pažeidimas su tuberkuliozės mikobakterijų išsiskyrimu, pooperacinės bronchinės ir bronchopleurinės fistulės, nustatytos rentgenokonstrastiniu arba bronchoskopiniu tyrimu.

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

23.3 punktui priskiriami šie, neturintys klinikinio pasireišimo, tuberkuliozės padariniai: rentgenologiniai plaučių pakitimai, užkalkėjimai, tarpuskiltelinės druožės, pleurinės sąaugos, kiti netrikdantys jokio organo funkcijos liekamieji padariniai po sėkmingai užbaigto gydymo.

Pavieniai plaučių, endotorakalinių limfmazgių petrifikatai pareigūno vidaus tarnybai ir mokyti vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

24. Plaučių, kvėpavimo takų, pleuros ligos.

24.1 punktui priskiriami lėtiniai bronchų ir plaučių susirgimai, bronchų, plaučių, pleuros sklaidos trūkumai, padariniai po plaučių operacijų (plaučio arba jo skilties pašalinimo), kai yra sunkus kvėpavimo sistemos funkcijos sutrikimas, yra lėtinės plautinės širdies požymiai.

24.2 punktui priskiriami lėtiniai bronchų ir plaučių susirgimai, bronchų, plaučių, pleuros sklaidos trūkumai, padariniai po operacijų (plaučių segmento pašalinimo, torakoplastikos ir kt.), kai yra vidutinio sunkumo kvėpavimo sistemos funkcijos sutrikimas.

24.3 punktui priskiriami lėtiniai bronchų ir plaučių susirgimai, bronchų, plaučių, pleuros sklaidos trūkumai, plaučių rezekcijų (segmento dalies pašalinimo, šoninės rezekcijos) padariniai, kai yra lengvas kvėpavimo sistemos funkcijos sutrikimas.

24.4 punktui 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 kvėpavimo sistemos funkcijos sutrikimo.

Pareigūnams, susirgusiems sarkoidoze, taikomi Sąvado 24.1–24.3 punktai, atsižvelgiant į kvėpavimo sistemos funkcijos sutrikimą. Sarkoidozės diagnozė turi būti patvirtinta imuniniu bronchoalveolinio lavažo skysčio ar histologiniu tyrimu.

Kitų, retai pasitaikančių lėtinių nespecifinių plaučių susirgimų (difuzinė-alveolinė Chammena – Riči fibrozė, alveolinė plaučių proteinozė, hemosidezorė ir t. t.) atvejais pareigūnų tinkamumas vidaus tarnybai nustatomas vadovaujantis Sąvado 24.1–24.3 punktais, atsižvelgiant į kvėpavimo sistemos funkcijos sutrikimą, kitų organų ir sistemų pažeidimo laipsnį, susirgimo ilgalaikiškumą.

25. Bronchinė astma.

25.1 punktui priskiriama persistuojanti sunkios eigos bronchinė astma: simptomai kiekvieną dieną; dažni paūmėjimai; dažni simptomai naktį; ribotas fizinis aktyvumas; Forsuoto iškvėpimo tūris per 1 s (toliau – FEV_1) $< 60\%$ būtinąjo dydžio ar maksimalaus iškvėpimo tūrinio greičio pikas (toliau – PEF) $< 60\%$ tiriamojo geriausiojo PEF, ar FEV_1 kintamumas $> 30\%$ proc.

25.2 punktui priskiriama persistuojanti vidutinio sunkumo bronchinė astma: simptomai kiekvieną dieną, paūmėjimai gali sutrikdyti kasdieninę veiklą ir miegą, simptomai naktį > 1 kartą per savaitę, kasdien reikia greitai veikiančių inhaliuojamųjų β_2 agonistų, FEV_1 – 60 – 80% būtinąjo dydžio ar PEF – 60 – 80% tiriamojo geriausiojo PEF ar FEV_1 kintamumas $> 30\%$ proc.

25.3 punktui priskiriama persistuojanti lengvos eigos bronchinė astma: simptomai dažniau kaip 1 kartą per savaitę, bet ne dažniau kaip 1 kartą per dieną; paūmėjimai gali turėti įtakos paciento aktyvumui ir miegui; simptomai naktį > 2 kartus per mėnesį; $FEV_1 \geq 80\%$ būtinąjo dydžio ar PEF $\geq 80\%$ tiriamojo geriausiojo PEF ar FEV_1 kintamumas – 20 – 30% proc.

Šiam punktui taip pat priskiriama intermituojanti bronchinė astma: simptomai rečiau kaip 1 kartą per savaitę; paūmėjimai trumpalaikiai; simptomai naktį > 2 kartus per mėnesį; $FEV_1 \geq 80\%$ būtinąjo dydžio ar PEF $\geq 80\%$ tiriamojo geriausiojo PEF, ar FEV_1 kintamumas $< 20\%$ proc.

25.4 punktui priskiriamos būklės su dažniais kvėpavimo takų infekciniais susirgimais, bronchitais su paroksizminiu kosuliu ir su bronchų praeinamumo sutrikimais; alergija buitiniams, maisto alergenams, medikamentams, polinozės, vazomotoriniai rinitai.

Tais atvejais, kai bronchospastiniai sindromai (obturacinis, neurogeninis, toksinis ir kt.) pasireiškia kaip kitų susirgimų komplikacija, ar tiriamasis tinkamas vidaus tarnybai, nustatoma pagal atitinkamus Sąvado punktus, atsižvelgiant į pagrindinį susirgimą. Segant kitomis alerginėmis ligomis (polinozės, dilgėlinės, Kvinkės edemos, organų eozinofiliniai infiltratai, alerginiai rinitai, dermatitai ir kt.) ekspertizė atliekama pagal atitinkamus Sąvado punktus, priklausomai nuo pažeisto organo sistemų funkcijos būklės.

25.4 punktui priskiriama buvusi bronchinė astma vaikystėje ir paskutinius (šešerius) metus nebuvo paūmėjimų, nenaudoti profilaktiniai medikamentai. Dėl bronchinės astmos diagnozės

panaikinimo tiriamasis turi būti konsultuotas tretinio lygio pulmonologo ar (ir) alergologo ir klinikinio imunologo.

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 intervencijos, 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 vidaus tarnybai, kai dėl širdies ir kraujagyslių būsenos yra sutrikusi hemodinamika, visais atvejais nustatoma funkcinė klasė pagal Niujorko širdies asociacijos klasifikaciją (toliau – NYHA).

26.1 punktui priskiriami visi širdies ir kraujagyslių susirgimai komplikuoti III, IV funkcinė klase pagal NYHA ir širdies nepakankamumu.

26.2 punktui priskiriami širdies ir kraujagyslių susirgimai komplikuoti II, III funkcinė klase pagal NYHA.

Pareigūnų, kuriems yra implantuotas elektrokardiostimuliatorius, tinkamumas vidaus tarnybai vertinamas vadovaujantis Sąvado 26.1 ir 26.2 punktais, atsižvelgiant į funkcinę klasę pagal NYHA. Po efektyviai koregavusio hemodinamiką elektrokardiostimuliatoriaus implantavimo, kai kraujotakos sutrikimas ne didesnis už II funkcinę klasę pagal NYHA, atsižvelgus į konkrečias vidaus tarnybos sąlygas ir pobūdį, leidžiama nustatyti, kad pareigūnai, turintys ilgametę darbo patirtį ir pakankamai profesinių gebėjimų, tačiau dar neištarnavę iki amžiaus, nustatyto Vidaus tarnybos statuto (Žin., 2003, Nr. [42-1927](#)) 54 straipsnyje, gali būti pripažinti tinkamais tolesnei vidaus tarnybai pagal Sąvado III skiltį.

Pareigūnai, sergantys išemine 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 Sąvado 26.3 punktu, gali būti pripažinti tinkamais tolesnei vidaus tarnybai pagal Sąvado III skiltį.

26.3 punktui priskiriami širdies ir kraujagyslių susirgimai, kai su širdies nepakankamumo A arba B stadija arba atitinka I 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 punktui taip pat priskiriamas mitralinio ar kitų širdies vožtuvų prolapsas su vožtuvo nesandarumu arba su praeinančiais ar (ir) ilgalaikiais širdies ritmo ar laidumo sutrikimais, neryškiais hemodinamikos sutrikimais.

26.3 punktui taip pat priskiriami praeinantys ar ilgalaikiai širdies ritmo ir (ar) laidumo sutrikimai (preekscitacijos sindromas (WPW sindromas), prieširdžių virpėjimas ir (ar) plazdėjimas, paroksizminė tachikardija, AV II–III^o blokada, sinusinio mazgo silpnumo sindromas, kairiosios Hiso pluošto kojytės blokada, patloginės ekstrasistolės, hemodinamiškai nereikšmingos širdies ydos (dviburis Ao vožtuvas, PPD, SPD ir kiti).

26.4. punktui priklauso širdies vožtuvų prolapsai be vožtuvų nesandarumo, be praeinančių ar ilgalaikių širdies ritmo ar laidumo sutrikimų, taip pat hemodinamiškai nereikšmingi širdies vožtuvų nesandarumai. Šiam punktui taip pat priskiriami širdies ritmo ar laidumo sutrikimai (nepatologinės ekstrasistolės, preekscitacijos sindromas (WPW fenomenas), AV I^o blokada, dešinėsios Hiso pluošto kojytės blokada, tachikardija >100 k/min., nepriklausomai nuo priežasties, kitos patikslintos širdies aritmijos).

Nauji priimamieji, kuriems diagnozuotas hemodinamiškai nereikšmingas mitralinio vožtuvo prolapsas, pripažįstami tinkamais vidaus tarnybai.

Nesant persirgto miokardito padarinių, pareigūno vidaus tarnybai ir mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

Sveikų, mažai treniruotų tiriamųjų mažas fizinis darbingumas pareigūno vidaus tarnybai ir

mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

27. Hipertenzinės ligos.

27.1 punktui priskiriama III° (sunki) hipertenzija su organų taikinių pažeidimais (hipertenzinė širdies liga su širdies nepakankamumu ar be jo, angioretinopatija, nefropatija su inkstų nepakankamumu ar be jo, galvos smegenų kraujotakos sutrikimas, sąlygojantis centrinės nervų sistemos židinius pakitimus), kai AKS (arterinis kraujo spaudimas) padidėjimas nekoreguojamas medikamentais.

27.2 punktui priskiriama II° (vidutinė) hipertenzija, nustatyta įvertinus anamnezę, kairiojo skilvelio funkciją, pakitimus akių dugne, atlikus funkcinis mėginius.

Jei II° (vidutinė) hipertenzija sėkmingai gydoma, išlieka darbingumas, pareigūnai gali būti pripažinti tinkamais vidaus tarnybai pagal Sąvado II ir III skiltis.

Jei II° (vidutinė) hipertenzija sėkmingai gydoma, išlieka darbingumas, esant II° (vidutinei) hipertenzijai tik su pradiniais pakitimais akių dugne, pareigūnai gali būti pripažinti tinkamais vidaus tarnybai pagal Sąvado I skiltį.

27.3 punktui priskiriama I° (lengva), ribinė hipertenzija, nesant organų taikinių pažeidimų ir simptominės hipertenzijos. Šiam punktui taip pat priskiriama naujai diagnozuota, negydyta I° (lengva) hipertenzija su nežymiais organų taikinių pažeidimais, nesukeliantiais klinikinių požymių.

Vertinant pareigūnų, sergančių III° (sunkia) hipertenzija su organų taikinių pažeidimais, tinkamumą vidaus tarnybai vadovaujamas Sąvado 27 punktu, taip pat organų taikinių pažeidimus nusakančiais Sąvado punktais.

Kai konstatuojama simptominė hipertenzija, vertinant tinkamumą vidaus tarnybai, vadovaujamas Sąvado 27 punktu ir kitais Sąvado punktais, atitinkančiais pagrindinį susirgimą.

Pareigūno tinkamumą vidaus tarnybai lemianti diagnozė turi būti patvirtinta stacionare arba ambulatoriškai, susirgimas ir jo stadija pagrįsti objektyvių tyrimų rezultatais.

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

28.1 punktui priskiriamos dažnai, 3 ir daugiau kartų per metus paūmėjančios virškinamojo trakto ligos su kūno masės sumažėjimu, taip pat ir:

visi komplikuoti opaligės atvejai, kai atsisakoma operuoti;

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 (gamaamiltransferazės 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 operuoti.

28.2 punktui priskiriamos lėtinės virškinamojo trakto ligos su kūno masės sumažėjimu ir dažniais, nuo 2 iki 3 kartų per metus, paūmėjimais, taip pat ir:

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, dvilikapirštės 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 punktui 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 punktui 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, duodenitas, gastroezofaginio reflukso liga (GERL);

lengva kalkulinio cholecistito forma;

Žilberto (Gilbert), Kriglerio-Najaro (Crigler-Najjar), Dabino-Džonsono (Dubin-Johnson), Rotoro (Rotor) sindromai ir kitos kilmės 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 Sąvado 28.2 ar 28.3 punktui lemia mitybos sutrikimo ir (ar) kūno masės sumažėjimo nustatymas.

Konstatavus nekomplikuotą ar komplikuotą simptominę skrandžio ar dvylikapirštės žarnos opą, vertinant pareigūno tinkamumą vidaus tarnybai vadovaujamas Sąvado punktu, labiausiai atitinkančiu pagrindinį susirgimą, o vertinant naujo priimamojo tinkamumą vidaus tarnybai – Sąvado 28 punktu ir pagrindinį susirgimą labiausiai atitinkančiu Sąvado punktu.

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

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

Konstatavus lėtinę kepenų ligą be funkcijos sutrikimo, nauji priimamieji yra netinkami vidaus tarnybai.

29. Inkstų ligos.

29.1 punktui priskiriami lėtiniai inkstų susirgimai (lėtinis glomerulonefritas, pielonefritas, inkstų amiloidozė ir kt.), komplikavęsi lėtiniu II, III stadijos inkstų nepakankamumu (lėtinės inkstų ligos stadijos ir lėtinio inkstų nepakankamumo laipsniai pateikti 1 lentelėje).

I stadijos lėtinio inkstų nepakankamumo lydimų lėtinių inkstų susirgimų atvejais taikomas Sąvado 29.2 punktas.

1 lentelė. Lėtinės inkstų ligos stadijos ir lėtinio inkstų nepakankamumo laipsniai.

Stadijos	LIN (lėtinis inkstų nepakankamumas) laipsnis pagal GFG (glomerulų filtracijos greitis) (ml/min.)
1.	0° (f-ja gera) 120–90
2.	I° (lengvas) (89–60)
3.	II° (vidutinis) 59–30
4.	III° (sunkus) 25–15
5.	IV° (galutinis) < 15

Sergantieji lėtiniu glomerulonefritu be arterinės hipertenzijos ir (ar) lėtinio inkstų

nepakankamumo pareigūnai tinkami vidaus tarnybai pagal Sąvado III skiltį.

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 vidaus tarnybai, vadovaujamas Sąvado 29 punktu ir pagrindinį susirgimą labiausiai atitinkančiu Sąvado punktu.

Teigiamas individualus ekspertinis 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 ekspertinis 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 veiklą rodikliai yra normalūs, lėtinės uždegiminės ar degeneracinės inkstų ir šlapimo organų ligos požymių nėra.

Naujiems priimamiesiems, kuriems nustatyta asimptominė hematūrija, proteinūrija, cilindrija, inkstinė glikozūrija, taikomas Sąvado 29.4 punktas.

Įtarus inkstų ir šlapimo organų ligą, pareigūnai, nauji priimamieji dėl šių susirgimų tikrinami tik ištyrus ambulatoriškai ar stacionare, o jei būtina, – ir po išgijimo.

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

30.1 punktui priskiriami ryškiai ribojantys pažeistų audinių srities sąnarių judrumą ir sukeliantys 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 sklerozė ir kt.).

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

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

30.4 punktui priskiriami infekcinių, reakcinių sąnarių susirgimų padariniai, pasireiškiantys tik nedideliais šių sąnarių funkcijos sutrikimais, kurie visiškai nepažeidžia sąnarių ir raumenų sistemos motorinių gebėjimų. Šiame punkte lengvais 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 punktui 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 ir raumenų sistemos pažeidimai vertinami vadovaujantis Sąvado 27.1–27.4 punktuose išdėstytais kriterijais. Kai sąnarių ir raumenų sistemos pažeidimai yra antriniai, vertinant tinkamumą vidaus tarnybai vadovaujamas Sąvado 27 punktu ir pagrindinį susirgimą labiausiai atitinkančiu Sąvado punktu.

Vadovaujantis Sąvado 30.3 ir 30.4 punktais teigiamas individualus ekspertinis sprendimas naujiems priimamiesiems priimamas tais 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 punktui 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 punktui priskiriami neišopėjantys keloidiniai, hipertrofiniai ar atrofiniai randai, vidutiniškai apribojantys galvos, liemens ir galūnių judesius ar apsunkinantys dėvėti drabužius, avėti avalynę.

31.3 punktui 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, užpilvaplėvinio tarpo sužalojimų arba operacijų dėl traumų ir sužeidimų padarinius.

32.1 punktui priskiriami plaučių, pleuros, bronchų tarpuplaučio sužeidimų, traumų ir operacijų padariniai su išorinio kvėpavimo funkcijos ir hemodinaminiais sutrikimais; bronchų fistulės, kai operacinis 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 stambiųjų kraujagyslių srities tinkamas vidaus tarnybai, sprendžiama vadovaujantis Sąvado 32.1, 32.2 arba 32.3 punktais, atsižvelgiant į hemodinamikos ir išorinio kvėpavimo funkcijos sutrikimo laipsnį. Šiam punktui taip pat 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 užpilvaplėvinio tarpo organų funkcija po sužalojimų ar po operacijų dėl traumų ir sužeidimų sutrinka vidutiniškai, ekspertinis sprendimas priimamas pagal Sąvado 32.2 punktą, o kai funkcija sutrinka truputį – pagal Sąvado 32.3 punktą.

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

Plaučių audinyje esanti smulki, komplikacijų nesukelianti skeveldra pareigūno vidaus tarnybai ir mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

33. Kaukolės traumos ir jų padariniai, įgimti kaukolės vystymosi defektai ir anomalijos be centrinės nervų sistemos organinių sutrikimų požymių.

33.1 punktui priskiriami dideli kaukolės skliauto kaulų defektai (8 cm² ir daugiau) po kiauryminio sužalojimo ar taikyto operacinio gydymo, taip pat esant svetimkūniui smegenyse. Esant centrinės nervų sistemos sutrikimų simptomams, taikomi ir atitinkami centrinės nervų sistemos pažeidimus apimantys Sąvado punktai.

33.2 punktui priskiriami nedideli kaukolės skliauto kaulų defektai (iki 8 cm² uždengti autotransplantatu).

Jei po kaukolės pamato lūžimo nustatomi nedideli nervų sistemos pakenkimo požymiai arba šių požymių nėra, ekspertinis sprendimas priimamas vadovaujantis Sąvado 13.1–13.3 arba 13.4 punktu.

Jei pagal anamnezės duomenis praeityje buvo įskilę kaukolės skliauto kaulai, tačiau dabar nėra neurologinių simptomų, psichika nesutrikusi, tai Sąvado 33 punktas netaikomas.

34. Stuburo ir krūtinės ląstos organų ligos, vystymosi ydos, pažeidimų ir ligų padariniai.

34.1 punktui 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 spondiliozė, kuri pasižymi tarpslankstelinio diskų aukščio sumažėjimu, slankstelių kūnų subchondrine skleroze, masyvių osteofitų, išsidėsčiusių slankstelių kūnų kraštuose ir

išeinančių už sujungimo plokštelių ribų, diskų išvaržos, tarpslankstelių sąnarių deformuojanti spondilozė, labai ribojanti stuburo judrumą, III° 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 punktui 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 punktui priskiriama aktyvi stuburo tuberkuliozė, taip pat anksčiau persirgęs tuberkuliozės bei slenkančių abscesų ir fistulių padariniai; dėl tuberkuliozės sėkmingai atliktų operacijų padariniai, kai funkcija vidutiniškai sutrikusi, II° stuburo osteochondrozė, kai yra slankstelių kūnų kremzliniai mazgai (disco protruzija, Šmorlio išvaržos) ir slankstelių kūnų kampai užaštrėję, osteochondrozė, II° spondilolistezė, slankstelių kūnų lūžimo padariniai, įgimta ar įgyta stuburo deformacija, vidutiniškai trikdanči funkciją, būseną po vieno lanko laminektomijos ir mikrodiskektomijos.

34.3 punktui priskiriami pirminiai stuburo osteochondrozės reiškiniai: užaštrėję įtraukti slankstelių kūnų kampai; I° 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 ekspertinį sprendimą vadovaujama 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 vidaus tarnybai ir mokyti vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

Abejotiniais stuburo ir stuburo smegenų pažeidimo masto atvejais ekspertinis 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 punktu ekspertinis sprendimas priimamas, kai yra didelė dubens deformacija, sutrikusi statika ir eisena, po lūžimų netaisyklingai suaugus dubens kaulams, kai suardomas dubens kaulų žiedo vientisumas (pagal Malgenio tipą), sužalojami vidaus organai ir operacinis 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 punktui, o kai judesiai tikrai truputį apriboti – 35.3 punktui.

Jei po izoliuotų lūžių atskiri dubens kaulai suaugę ir funkcija nesutrikusi, tai pareigūno vidaus tarnybai ir mokyti vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

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 punktas 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. Ekspertinis sprendimas, ar pareigūnai tinkami vidaus tarnybai, priimamas ištyrus chirurgijos stacionare ir po išgyjimo.

Nauji priimamieji ir pareigūnai po sąnario endoprotezavimo operacijos pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai.

36.2 punktui priskiriama apribota kaulų ir sąnarių tuberkuliozė, chirurginės intervencijos dėl tuberkuliozės padariniai, vidutiniškai sutrikusi funkcija, vidutiniškai pasireiškianti vieno didžiųjų sąnarių deformuojanti osteoartrozė, lydimas 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 vidaus tarnybai, sprendžiama atsižvelgus į anatominių pakitimų lokalizaciją ir funkcijos sutrikimą.

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

36.3 punktui priskiriami persirgtų 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 sekvestrinių ertmių bei sekvestrų.

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

37.1 punktui 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 vidaus tarnybai, nustatoma individualiai, vadovaujantis Sąvado 37.2 punktu.

37.2 punktas apima ir operacijų arba traumų padarinius, kai didžiųjų sąnarių judesiai vidutiniškai apriboti ir yra gera galūnės funkcinė kompensacija.

37.3 punktas apima operacijų ar traumų padarinius, kai didžiųjų sąnarių judesiai tikrai šiek tiek riboti, nepašalintos po osteosintezės operacijų metalinės konstrukcijos. Netikrusius sąnarius (pseudoartrozė) pareigūnams siūloma gydyti. Pareigūno tinkamumas vidaus tarnybai vertinamas po išgijimo ir atsižvelgiant į jo rezultatus. Jei gydymas neefektyvus arba yra kontraindikacijų operaciniam gydymui arba dėl kitų aplinkybių pašalinti netikrąjį sąnarį nėra galimybės, taikomas Sąvado 37.1 punktas.

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

Sąnarių funkcija vertinama pagal judesių apimtį ir jų ribotumą (judesių apimtis ir jų ribotumas pateikti 2 lentelėje). Nustatant sąnario judesių apimtį pagal neutralaus nulinio metodą. Atskaitos taškas yra neutrali kūno ir jo galūnių padėtis tiriamajam stovint arba gulint ant lygaus pagrindo. Įvairiems galūnės segmentams ji yra skirtinga: peties, alkūnės, riešo ir plaštakos sąnariams – kai ranka laisvai nukarusi žemyn palei kūno išilginę ašį, o plaštakų delnai nukreipti į kūno pusę, lygu 0°; klubo, kelio ir čiurnos sąnariams – ištiestoje padėtyje pagal kūno išilginę ašį – 0° kampu. Kai pėdos ašis statmena apatinės galūnės išilginei ašiai – čiurnos sąnarys yra neutralioje padėtyje. Pėdos sąnarių neutrali padėtis pėdai esant stačiu kampu statmenai apatinės galūnės ašiai.

2 lentelė. Judesių apimtis ir jų ribotumas.

Sąnarys	Judesys	Norma	Nedidelis	Vidutiniška s	Didelis
Pečių juosta	lenkimas	0–165	0–100	0–85	0–65
	tiesimas	0–60	0–50	0–40	0–35
	atitraukimas	0–170	0–115	0–100	0–80
Alkūnės	lenkimas	0–145	0–100	0–90	0–70

Sąnarys	Judesys	Norma	Nedidelis	Vidutiniška s	Didelis
	tiesimas	0	0–30	0–40	0–60
Riešo	nugarinis lenkimas	0–75	0–35	0–15	0–5
	delninis lenkimas	0–75	0–35	0–15	0–5
	atitraukimas:				
	spindulinis	0–20	0–15	0–10	0–5
	alkūninis	0–35	0–25	0–15	0–5
Klubo	lenkimas	0–120	0–90	0–60	0–30
	tiesimas	0–20	0–5	0–5	0
	atitraukimas	0–40	0–30	0–20	0–5
	pritraukimas	0–25	0–15	0–10	0–5
Kelio	lenkimas	0–135	0–120	0–90	0–45
	tiesimas	0–10	0–5	0	0
Pėdos	lenkimas pado pusėn	0–55	0–45	0–20	0–10
	lenkimas į viršų	0–15	0–10	0–5	0

38. Galūnės iškrypimas ar sutrumpėjimas, trikdantis funkciją, nešioti drabužius, avėti avalynę. 38.1 punktas 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 punktui 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 tinkamumui vidaus tarnybai.

39. Įsisenėjęs arba įprastinis stambių 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 vidaus tarnybai pagal šį ir kitus Sąvado punktus.

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

40.1 punktu vadovaujamas, 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. Šis punktas taip pat taikomas, esant ryškioms pirštų ar riešo kontraktūroms.

40.2 punktu vadovaujamas, 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. Šis punktas taip pat taikomas, esant vidutinėms pirštų ar riešo kontraktūroms.

Vieno piršto, išskyrus pirmąjį ir antrąjį, naginio pirštakaulio nebuvimas pareigūno vidaus tarnybai ir mokytijs vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje

švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

41. Pėdos ligų ir traumų padariniai.

41.1 punktas 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 punktas 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 punktas 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 vidaus tarnybai ir mokytiis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje 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 punktui 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 punktui priskiriamos pėdų deformacijos, vidutiniškai apsunkinančios vaikščiojimą, taip pat III^o plokščiapėdystė su nykščio atitraukiamąja kontraktūra, pėdos nukrypimu į išorinę pusę ir jos kaulų egzostozėmis.

42.3 punktui priskiriamos pėdos deformacijos, vidutiniškai apsunkinančios vaikščiojimą, II^o plokščiapėdystė.

I^o plokščiapėdystė pareigūno vidaus tarnybai ir mokytiis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

Plokščiapėdystės laipsniui nustatyti vadovaujama šiais metodais ir kriterijais:

1. Pėdos atspaudų matavimas. Atspaudė išmatuojamas jo plotis ir pėdos skliauto įdubimo plotis. Pirmojo ir antrojo 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 pirmiau aprašytu metodu. Plokščiapėdystės laipsnis įvertinamas pagal pėdos išilginio skliauto aukščio ir kampo parametrus (pėdos forma, jos išilginio skliauto aukštis ir kampas pateikti 3 lentelėje).

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 125°
Normali pėda	36–39 mm	125–130°

Pėdos formos pavadinimas	Pėdos išilginio skliauto aukštis	Pėdos išilginio skliauto kampas
I ^o plokščiapėdystė	26–35 mm	131–140°
II ^o plokščiapėdystė	17–25 mm	141–155°
III ^o plokščiapėdystė	mažiau kaip 17 mm	daugiau kaip 155°

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, vadovaujamasį Sąvado 43.1 punktu.

Jei amputacinė bigė yra blauzdos ar dilbio srityse, vadovaujamasį Sąvado 43.2 punktu.

Esant amputacinėms bigėms po piktybinių navikų pašalinimo arba dėl kraujagyslių ligų, vadovaujamasį Sąvado 43 punktu 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 punktui priskiriama progresuojanti limfmazgių tuberkuliozė, kai limfmazgiai suyra, atsiranda fistulės, kai vystosi tuberkuliozinis peritonitas, skrandžio, žarnyno, kepenų, blužnies tuberkuliozė.

44.2 punktui 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 vidaus tarnybai vertinamas paaiškęjus galutiniams gydymo padariniams.

Nedidelis skydliaukės padidėjimas, jei nėra funkcijos sutrikimo požymių, pareigūno vidaus tarnybai ir mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

46. Piktybiniai navikai.

46.1 punktui priskiriama išplitusi onkologinė liga, kai nėra galimas radikalus gydymas ir nesitikima pasveikimo.

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

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

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

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

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

48. Aortos, magistralinių periferinių, arterinių, veninių kraujagyslių, limfagyslių ligos ir

jų padariniai.

48.1 punktui 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 III^o 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 II^o lėtinį venų nepakankamumą reiškiniais, atsiradęs po persirgto giliųjų venų tromboflebito, turi būti laikomas sunkiu kraujotakos sutrikimu. Šiam punktui taip pat priskiriamos būsenos po stambių magistralinių kraujagyslių rekonstrukcinių operacijų, panaudojant dirbtinius protezus ir šuntus.

48.2 punktui 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 sėdimąjo nervo neuritas; paviršinių venų pasikartojantis tromboflebitas; giliųjų venų tromboflebito padariniai ir varikozinis poodžio venų išsiplėtimas su II^o 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 punktui priskiriamas I stadijos obliteruojantis endarteritas, apatinių galūnių nuovargis, padidėjęs pėdų jautrumas šalčiui, galūnių raumenų skausmai prieš oro permainas, parestezijos (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.

Šiam punktui taip pat priskiriamas retai pasikartojantis paviršinių venų tromboflebitas, giliųjų venų tromboflebito padariniai; varikozinis poodžio venų išsiplėtimas, lydimas I^o 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 punktas apima apatinių galūnių poodžio venų varikozinį išsiplėtimą be trofinių sutrikimų. Jeigu siūloma vidaus tarnyba yra susijusi su stovėjimu visą vidaus tarnybos laiką, tinkamumas vidaus tarnybai sprendžiamas individualiai. Atskirose srityse išsiplėtusios poodžio venos kaip cilindrai arba vingiuoti elastiniai dariniai, jei nėra pabrinkimo ir trofinių sutrikimų, pareigūno vidaus tarnybai ir mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

Jei po operacijų, atliktų dėl kraujagyslių pakenkimų arba dėl varikozinio venų išsiplėtimo, galūnės kraujotaka ir funkcija atkurama, pareigūnas ir (ar) naujas priimamasis pripažįstami tinkamais vidaus tarnybai.

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

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

49.1 punktui 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 pareigūno vidaus tarnybai ir mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

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 punktui taip pat priskiriamas pakartotinis tiesiosios žarnos iškritimas po operacijos.

50.2 punktui 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 operacinio gydymo pareigūnai pripažįstami tinkamais vidaus 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. Dažnais 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, ekspertinis sprendimas priimamas remiantis Sąvado 52.1 punktu.

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

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

Hemorojaus atveju tiriamajam pasiūloma gydytis. Jei hemorojaus gydymas efektyvus, tai pareigūno vidaus tarnybai ir mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

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 tiriamasis tinkamas vidaus tarnybai, sprendžiama pagal organo funkcijos sutrikimo laipsnį. Jei dėl ligos (išskyrus akmenligę) arba traumos nėra vieno inksto, ar pareigūnai tinkami vidaus tarnybai, sprendžiama pagal Sąvado 54.1 ir 54.2 punktus atsižvelgiant į likusio inksto funkciją ir pareigūno vidaus tarnybos sąlygas ir pobūdį.

54.1 punktas 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.

Šis punktas taip pat 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 kraujoplūdžiais ar kita ryškia komplikacija.

Šis punktas 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 punktui taip pat priskiriamas ir varpos nebuvimas, mažnelės arba tarpvietės hipospadija, taip pat šlapimkanalio pažeidimai, dėl kurių jis susiaurėja taip, kad reikalingas sistemingas bužavimas.

54.2 punktas 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° 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 punktui 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 punktas 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 trumpalaike hematurija, sėklidės arba antiseklidžio pašalinimas dėl nesusijusios su tuberkulioze ligos arba dėl traumos pareigūno vidaus tarnybai ir mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

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

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

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

56. Lytinių organų tuberkuliozė.

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

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

56.3 punktui priskiriami lytinių organų tuberkuliozės padariniai ir būseną po vienos 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, ekspertinis sprendimas priimamas atsižvelgiant į pagrindinį susirgimą, vadovaujantis jį labiausiai atitinkančiu Sąvado punktu.

Nauji priimamieji yra netinkami vidaus tarnybai, net jeigu nenustatyta naktinio šlapimo nelaikymo etiologija.

58. Sėklinio virželio varikozinis venų išsiplėtimas.

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

58.2 punktui 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 pareigūno vidaus tarnybai ir mokytiis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

Jei varikocelė yra antrinė, nustatoma jos priežastis, ekspertinis 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 vidaus tarnybai, jiems šio punkto nuostatos nebetaikomos. Jei sėklinio virželio cista yra nedidelė, pareigūnai ir nauji priimamieji pripažįstami tinkamais vidaus tarnybai.

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

Naujas priimamasis pripažįstamas tinkamu vidaus tarnybai, 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 punktui priskiriamas lėtinis pūlingas atikoantralinis vidurinis otitas. Lėtinė atikontralinė liga. Be tipiško lėtinio pūlingo atikoantralinio vidurinio otito ir lėtinės atikoantralinės ligos, šiam punktui priskiriama būklė po radiklios ausų operacijos su pooperacinės ertmės nevysiška epidermizacija, kai esama pūlių, granuliacijų arba cholesteatominių masių. Tokiais atvejais net ir po operacijos traktuojama, kad pūlinis procesas visiškai nesibaigė. Sergantiems lėtiniu pūlingu atikoantraliniu viduriniu otitu ir lėtine atikoantraline liga rekomenduojamas operacinis gydymas.

61.2 punktui priskiriamas lėtinis pūlingas tubotimpaninis vidurinis otitas. Gėrybinis lėtinis pūlingas vidurinis otitas. Tai abipusis arba vienpusis lėtinis tubotimpaninis vidurinis otitas ar gėrybinis lėtinis pūlingas vidurinis otitas su granuliacijomis būgninėje ertmėje, be arba su lėtiniu hipertrofiniu rinitu arba su lėtiniu tonzilitu, lėtine nosies ir ryklės gleivinės atrofija, lėtiniu sinusitu. Šis punktas apima ne tik minimas komplikacijas, bet ir atvejus, kai tubotimpaninis vidurinis otitas ar gėrybinis lėtinis pūlingas vidurinis otitas vystosi nepalankiai (1 ir daugiau paūmėjimų per metus su laikinuotu nedarbingumu). Šiam punktui taip pat priskiriamos abipusės sausos būgnelio perforacijos, kurias lydi ryški nosies ir ryklės gleivinės atrofija, lėtinis sinusitas, apsunkintas kvėpavimas pro nosį, lėtinis tonzilitas.

61.3 punktui priskiriama lėtinė tubotimpaninė liga.

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

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

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

Sąvado 61 punktas netaikomas, kai klausa nežymiai nukentėjusi, nepakenkta klausomojo vamzdžio funkcija, nors po buvusių perforacijų yra randų ar suplokštėjęs būgnelis, bet būgnelio judrumas išlikęs.

62. Išorinės ausies ligos: lėtinis difuzinis / piktybinis išorinės ausies uždegimas. Sergantys pasikartojančia išorinės ausies landos, grybelio ir ausies aplinkinių audinių lėtiniu difuziniu / piktybiniu išorinės ausies uždegimu pareigūnai negali vykdyti pareigų su priglundančia prie išorinės ausies pasikalbėjimo įranga, dėvėti dujokaukę, šalną, autonominio atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatą.

63. Vidinės ausies ligos.

63.1 punktas apima Menjero ligą, Menjero sindromą, kitus ryškiai pasireiškiančius, panašius į Menjero sindromą susirgimus ir kitus vestibulinio aparato funkcinius ir organinius svaigimo sindromus. Svaigimo priepuoliai turi būti konstatuojami ištyrus III lygio 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 punktui 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 III lygio stacionare. Nustačius ir neryškius, ir laikinus vestibulinės funkcijos sutrikimus pareigūnams negalima leisti vykdyti pareigas dėvint šalną su priglundančia prie išorinės ausies pasikalbėjimo įranga, autonominio atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatą.

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

64.2 punktui 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 punktas apima pažeidimus, kai klausos netekimo laipsnis, audiologinio tyrimo duomenimis, yra nuo 71 iki 90 dB (IV°).

64.3 punktas 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 punktas apima pažeidimus, kai klausos netekimo laipsnis, audiologinio tyrimo duomenimis, yra nuo 56 iki 70 dB (III°).

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

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 (I°).

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, ekspertinis sprendimas dėl tiriamojo su pažeista klausa nepriimamas.

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

Individualiai įvertinant, ar pareigūnas tinkamas vidaus tarnybai, turi būti atsižvelgiama į konkrečias pareigūnų vidaus tarnybos sąlygas ir pobūdį. Pareigūnus pripažįstant tinkamais vidaus tarnybai būtina rekomenduoti, kad tie, kurie pagal pareigybių aprašymus privalo vykdyti kriminalinę žvalgybą, atlikti nardymo, patruliavimo, asmenų saugojimo, postų, objektų saugojimo ir

periodinio patruliavimo apžiūrint saugomas teritorijas vykdymo, gaisrų gesinimo, įvykių, ekstremaliųjų įvykių padarinių likvidavimo, žmonių, turto gelbėjimo darbų funkcijas, būtų perkelti į nesusijusias su šiomis funkcijomis pareigas. Be to, jiems neturi būti pavestos funkcijos su elektroakustinėmis ryšių priemonėmis, jų vidaus tarnybos aplinkos triukšmas turi būti mažesnis nei 85 dB.

Punkto pakeitimai:

Nr. [1V-95/V-155](#), 2013-02-06, Žin., 2013, Nr. 15-746 (2013-02-09), i. k. 1132310ISAK95/V-155

Nr. [1V-498/V-835](#), 2014-07-24, paskelbta TAR 2014-07-24, i. k. 2014-10489

65. Klausomojo vamzdžio ligos: klausomojo vamzdžio disfunkcija. Šis punktas apima akivaizdžius, stabilius ausų ir sinusų klausomojo vamzdžio funkcijos pakitimus. Ekspertinis sprendimas priimamas užbaigus gydyti.

66. Kitos lėtinės viršutinių kvėpavimo takų ligos.

66.1 punktui priskiriama anosmija dėl uoslės receptoriaus pažeidimo, esencialinė anosmija.

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

Nauji priimamieji pripažįstami tinkamais vidaus tarnybai po efektyvaus kvėpavimą nosimi atkuriančio gydymo.

Konstatavus kvėpavimo nosimi nepakankamumą pareigūnai pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai dėvint autonominio atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatą.

66.3 punktas 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 su polipoze sinusitus, kurie nesikomplicuoja, bet vystosi su dažniais (ne mažiau kaip 2 kartus per metus) paūmėjimais ir trikdo darbingumą, taip pat pūlingus sinusitus su ryškiais lėtinio dekompenсуoto tonzilito požymiais, lėtinius pūlingus ir su polipoziniais pakitimais nosies ertmės susirgimus, kai nėra viršutinių kvėpavimo takų distrofinių pakitimų, dažnų paūmėjimų ir kitų lėtinių susirgimų.

Nauji priimamieji pripažįstami tinkamais vidaus tarnybai po efektyvaus konservatyvaus ar operacinio gydymo tik pagal Sąvado II ir III skiltis.

Pareigūnams rekomenduojama gydytis. Kitais atvejais vertinama kvėpavimo nosimi funkcija ir ekspertinis sprendimas priimamas vadovaujantis Sąvado 66.2 punktu.

66.4 punktas apima lėtinius rinosinusitus be polipozės, serozinius, vazomotorinius sinusitus ir sinusų cistas.

66.5 punktas apima gerybinius nosies ir sinusų auglius.

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

67. Lėtinis tonzilitas. Lėtinis 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, pvz., širdies, sąnarių, kasos, kepenų, taip pat įvairios kitos lokalizacijos jungiamojo audinio pakenkimas.

Objektyvūs lėtinio 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 vidaus tarnybai sprendžiama individualiai, atsižvelgus į vidaus tarnybos aplinką.

Nauji priimamieji yra netinkami vidaus tarnybai.

Kitos lėtinio tonzilito formos pareigūno vidaus tarnybai ir mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

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 ir nauji priimamieji pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai.

70. Gerklų stenozė (I, II, III°). Gerklų paralyžius. Vadovaujantis šiuo punktu, nauji priimamieji pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai. Pareigūnai gali būti tinkami vidaus tarnybai pagal Sąvado III skiltį tol, kol jiems pakanka gebėjimų ir įgūdžių, būtinų tolesniam pareigų vykdymui.

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. Naujų priimamųjų tinkamumas vidaus tarnybai nustatomas, o pareigūnams leidžiama tęsti vidaus tarnybą tik 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, ekspertinis sprendimas priimamas vadovaujantis Sąvado 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 punktui priskiriamos veido ir žandikaulių srities anomalijos, įgyti defektai bei lėtiniai, dažnai paūmėjantys žandikaulių, seilių liaukų, smilkininio – žandikaulio sąnarių susirgimai, kai gydymas, taip pat ir operacinis, buvo neefektyvus.

73.2 punktui priskiriami ilgesni nei 4 cm apatinio žandikaulio defektai, likę po dalinės ar visiškos rezekcijos, kai gerybiniai augliai keičiami transplantantais; II°–III° 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 Sąvado 73.2 punktui priskiriamomis ligomis, pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai. Pareigūnui iš pradžių siūlomas operacinis gydymas, o užbaigus operacinį gydymą ekspertinis sprendimas priimamas vadovaujantis Sąvado 75 punkto kriterijais. Atsisakius operacinio gydymo, priimant ekspertinį sprendimą vadovujamasi Sąvado 73.1 arba 73.2 punktu.

73.3 punktui priskiriamos I° 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 nelabai trikdotys kramtymo ar seilių išskyrimo funkciją.

74. Adentija (pirminė, antrinė).

Sergantys Sąvado 74.1 punkte apibūdinta adentija nauji priimamieji yra netinkami vidaus tarnybai. Priimant individualius ekspertinius sprendimus dėl pareigūnų tinkamumo vidaus tarnybai, 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 punktui priskiriami lėtiniai periodontitai, turintys gilesnę nei 5–6 mm periodontinę kišenę, kaulo destrukciją (tarpalveolinių pertvarų rezorbcija daugiau kaip 1/2), II°–III° dantų paslankumą, trauminę artikuliaciją, ryškią dantų dislokaciją.

Nauji priimamieji yra netinkami vidaus tarnybai. Pareigūnai turi gydytis ir yra tinkami vidaus tarnybai. Priimant šį ekspertinį sprendimą nurodoma, kad vidaus tarnyba neturi būti susijusi su

išorinėje aplinkoje esančiais toksiniais veiksniais.

75.2 punktui priskiriami lėtiniai periodontitai, kai periodontinės kišenės gylis iki 4 mm, kaulo destrukcija 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 vidaus tarnybai sprendžiama po išgijimo. Pareigūnams siūloma gydytis. Jie yra tinkami vidaus tarnybai, jeigu neišsivysto būseną, dėl kurios jie pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai pagal kitus Sąvado punktus. Konstatavus leukoplakiją, kitas ikivėžines ligas, priimant ekspertinį sprendimą pažymima, kad pareigūnams neleistina tarnauti vidaus tarnyboje, susijusioje 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 operacinio bei ortopedinio gydymo, lūžimus, lydimus trauminio osteomielito, nesutvirtėjusius pooperacinius, kietus randus, kitas funkciją trikdančias būsenas. Priimant individualius ekspertinius sprendimus dėl pareigūnų tinkamumo vidaus 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, trikdančys 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, lagoftalmas ir kt.), būtina įvertinti regos funkcijų ar akies obuolio motorikos sutrikimų pobūdį.

77.2 ir 77.3 punktams 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 vidaus tarnybą ir yra palanki vokų padėties anomalijos chirurginės intervencijos perspektyva, yra tinkami vidaus tarnybai. Jiems siūloma gydytis. Nauji priimamieji pripažįstami tinkamais vidaus tarnybai po efektyvaus operacinio vokų padėties anomalijos gydymo, jeigu nėra tinkamumą vidaus tarnybai ribojančio regos funkcijų ar akies obuolio motorikos pakenkimo.

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

Ašarų sistemos ligų įtaka tinkamumui vidaus tarnybai vertinama po gydymo.

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

Nauji priimamieji pripažįstami tinkamais vidaus tarnybai, kai ašarų takai yra funkcionuojantys praėjus 1 metams po operacinio gydymo.

Pareigūnai pripažįstami tinkamais vidaus tarnybai po efektyvaus gydymo. Jeigu nuolatinis ašarojimas tampa neišgydomas, pareigūnai tinkami vidaus tarnybai pagal Sąvado III skiltį. Jiems nerekomenduojama vykdyti 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 vidaus 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 naujiems priimamiesiems.

Pareigūnų tinkamumas vidaus tarnybai nustatomas po išgijimo, atsižvelgus į ligos sunkumą ir gydymo efektyvumą. Jei sparninė plėvė progresuoja, esant junginės ligos atkryčiams, kurių nepašalina ir pakartotina operacija, pareigūno tinkamumas vidaus tarnybai nustatomas vadovaujantis Sąvado 79.1 punktu 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 vidaus tarnybai nustatomas vadovaujantis Sąvado 103 punktu.

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

Jeigu pažeidimas apima tikrai vieną akį arba procesas neprogresuoja, tinkamumas vidaus tarnybai vertinamas individualiai, vadovaujantis Sąvado 80 punktu ir regos funkcijų kriterijus nusakančiais Sąvado punktais.

Esant regą trikdančioms akies obuolio ir jo priedų navikams, pareigūnų tinkamumas vidaus tarnybai nustatomas po išgijimo, vadovaujantis Sąvado 46 arba 47 punktu ir regos funkcijų kriterijus nusakančiais Sąvado 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 padariniais. Kai tinkamumas vidaus tarnybai vertinamas individualiai, vadovaujamasi Sąvado 81 punktu ir regos funkcijų kriterijus nusakančiais Sąvado punktais.

82. Lęšiuko ligos, afakija, pseudoafakija. 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 vidaus tarnybai nustatomas individualiai, vadovaujantis Sąvado 82.2 punktu, regos funkcijų kriterijus nusakančiais Sąvado punktais ir įvertinus vidaus tarnybos sąlygas ir pobūdį.

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

Esant vienos akies lęšiuko ligoms, afakijai, pareigūnų tinkamumas vidaus tarnybai pagal Sąvado II ir III skiltį vertinamas vadovaujantis Sąvado 82.2 punktu ir regos funkcijų kriterijus nusakančiais Sąvado punktais bei atsižvelgiant į vidaus tarnybos sąlygas ir pobūdį. Pareigūnai, kurie pagal pareigybės aprašymą privalo vairuoti tarnybines transporto priemonės, pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai.

Dėl Sąvado 82.3 punktui priskiriamų lęšiuko ligų tinkamumas vidaus tarnybai vertinamas taip pat vadovaujantis ir regos funkcijų kriterijus nusakančiais Sąvado 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 vidaus tarnybai sprendžiama individualiai, vadovaujantis regos ir akies obuolio funkcijų kriterijus nusakančiais Sąvado punktais bei atsižvelgiant į vidaus tarnybos sąlygas ir pobūdį. Ekspertinis sprendimas priimamas visiškai pasibaigus svetimkūnio sukeltų pasekmių susiformavimo procesui. Metalozės sukeltos pasekmės vertinamos praėjus ne mažiau kaip trims mėnesiams nuo svetimkūnio patekimo datos.

84. Glaukoma. Priskiriama pirminė ir antrinė glaukoma. Pareigūno tinkamumo vidaus tarnybai ekspertizė atliekama po kompleksiško gydymo 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 vidaus tarnybai vertinamas vadovaujantis šias funkcijas apibrėžiančiais 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 punktui priskiriamas gyslainės ar tinklainės pažeidimo sukeltas abiejų akių akipločio

susiaurėjimas iki 40 laipsnių nuo centro lateraliniuose ir apatiniuose segmentuose, geltonosios dėmės (makulinės srities) degeneracija.

85.2 punktui priskiriamas toks pat, iki 40 laipsnių, vienos akies akipločio susiaurėjimas, vienas tinklainės atšoka, gyslainės randai ir chorioretinaliniai židiniai, kitos distrofijos, pigmentinė tinklainės degeneracija.

Praeityje operuoti dėl tinklainės atšokos nauji priimamieji asmenys yra netinkami vidaus tarnybai.

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

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

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

86.2 punktui 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 pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai.

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

87. Akių refrakcijos anomalijos. Naujų priimamųjų ir pareigūnų, kuriems tinkamumas vidaus tarnybai nustatomas pagal Sąvado I skiltį, kiekvienos akies regos aštrumas be korekcijos turi būti ne mažesnis kaip 0,5.

Naujų priimamųjų, kuriems tinkamumas vidaus tarnybai nustatomas pagal Sąvado II skiltį, kiekvienos akies regos aštrumas su korekcija turi būti ne mažesnis kaip 0,6.

Pareigūnai, kuriems nustatytas tinkamumas vidaus tarnybai pagal Sąvado I skiltį, po regos aštrumą koreguojančios intervencijos (keratotomijos, lazerinės korekcijos) pripažįstami tinkamais tolesnei vidaus tarnybai, kai iki operacijos trumparegystė arba toliaregystė buvo ne didesnė negu 4,0D.

Pareigūnai, kuriems nustatytas tinkamumas vidaus tarnybai pagal Sąvado II–III skiltis, po regos aštrumą koreguojančios intervencijos (keratotomijos, lazerinės korekcijos) pripažįstami tinkamais tolesnei vidaus tarnybai, jei nėra ryškių pakitimų akių dugne.

Nauji priimamieji, kuriems tinkamumas vidaus tarnybai nustatomas pagal Sąvado I skiltį, po regos aštrumą koreguojančios intervencijos (keratotomijos, lazerinės korekcijos) pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai, neatsižvelgiant į tai, koks regos aštrumas yra po korekcijos.

Nauji priimamieji, kuriems tinkamumas vidaus tarnybai nustatomas pagal Sąvado II skiltį, po regos aštrumą koreguojančios intervencijos (keratotomijos, lazerinės korekcijos) pripažįstami tinkamais vidaus tarnybai, jei prieš korekciją trumparegystė ar toliaregystė buvo ne didesnė kaip 6,5 D.

Nauji priimamieji, kuriems tinkamumas vidaus tarnybai nustatomas pagal Sąvado III skiltį, po regos aštrumą koreguojančios intervencijos (keratotomijos, lazerinės korekcijos) pripažįstami tinkamais vidaus tarnyba, jei prieš korekciją trumparegystė ar toliaregystė buvo ne didesnė kaip 10 D, o toliaregystė ne didesnė kaip 6,5 D.

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 naujų priimamųjų ir pareigūnų tinkamumą vidaus tarnybai pagal regą, nepriklausomai nuo to, žinoma ar nežinoma regos blogėjimo priežastis. Kai regos blogėjimo priežastis yra Sąvade išvardyta liga ar sveikatos problema, vadovaujamas taip pat ir regos blogėjimą nulėmusią ligą ar sveikatos problemą apibūdinančiu Sąvado punktu.

89. Akies raumenų, abiejų akių judesių sutrikimai.

89.1 punktui priskiriami atvejai, kai dėl akies obuolio judinamųjų raumenų pakenkimo yra nuolatinis dvejinimasis.

Jei konstatavus žvairumą, abiakių judesių sutrikimą nėra dvejetaini ar organinio centrinės nervų sistemos pakenkimo, naujo priimamojo tinkamumas vidaus tarnybai pagal Sąvado III skiltį nustatomas individualiai, atsižvelgus į būsimas vidaus tarnybos sąlygas ir pobūdį. Pavieniai nistagmoidiniai judesiai kraštinės akies obuolio padėtyse pareigūno vidaus tarnybai ir mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje kliūčių nesudaro.

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

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

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

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

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 pripažįstami netinkamais vidaus tarnybai iki išgijimo. Išgijus tinkamumas vidaus tarnybai vertinamas vadovaujantis regos ir akies obuolio funkcijų kriterijus nusakančiais Sąvado punktais.

VIII. ODOS IR VENERINĖS LIGOS

93. Lėtinės nepagydomos ir sunkiai gydomos odos ligos.

93.1 punktui priskiriamos išplitusios atopinio dermatito formos >10 % KPP (kūno paviršiaus plotas), eritroderminė psoriazė, išplitusi, dažnai pasikartojanti, sunkiai gydoma psoriazė (>10 % KPP), 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 (>10 % KPP).

Ribota odos susirgimo forma laikomas pavienis 3–4 lokalizacijų mažo odos ploto pažeidimas (<10 % KPP).

Turintys 2 ir daugiau stambių psoriazės židinių galvos, kaklo, plaštakų ar dilbių odos srityse, nauji priimamieji yra netinkami vidaus tarnybai.

93.2 punktui taip pat priskiriama išplitusi psoriazė (>10 % KPP), paūmėjanti rečiau kaip 1 kartą per metus.

Esant ribotai psoriazės formai su pavieniais smulkiais odos pažeidimo židiniais, nauji priimamieji yra netinkami vidaus tarnybai. Nauji priimamieji tinkami vidaus tarnybai, kuri nesusijusi su odą dirginančia aplinka (odą dirginančios cheminės, biologinės medžiagos, staigūs, didelės amplitudės temperatūrų svyravimai).

Gerybiškai besivystantys pavieniai odos T-ląstelių limfomos židiniai pareigūnams nesudaro kliūčių tolesnei vidaus tarnybai pagal Sąvado II ir III skiltis.

Seborėja nesudaro kliūčių naujiems priimamiesiems.

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

95. Išplitusio ir (ar) visuotinio židininio nuplikimo ir vitiligo formos. Nauji priimamieji, kuriems nustatoma išplitusio (2 ir daugiau plikimo židiniai galvos plaukuotoje odoje) nuplikimo progresinė stadija ir kurios nors iš endokrininių liaukų pažeidimas arba kuriems nustatoma visuotinio židininio galvos plaukų, antakių ir barzdos (vyrams) srities nuplikimo progresinė ar stacionari stadija be endokrininių liaukų pažeidimo, yra netinkami vidaus tarnybai.

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

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

96. Kitos epidermio sustorėjimo rūšys, rentgeno ir radiodermatitai, fotodermatozės. Fotodermozė pareigūnams nesudaro kliūčių tolesnei vidaus tarnybai pagal Sąvado II ir III skiltis.

Pareigūnai, sergantys rentgenodermatitais ir radiodermatitais, yra tinkami vidaus tarnybai, nesusijusiai su radioaktyviomis medžiagomis ir kitais jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais.

Išreikšta, trukdanti stovėti, vaikščioti ir bėgti hiperkeratozė pareigūnams nesudaro kliūčių tolesnei vidaus tarnybai pagal Sąvado III skiltį.

Esant lengvoms ar sunkioms įgytų ir (ar) įgimtų keratozių formoms, nauji priimamieji yra netinkami vidaus tarnybai. Esant lengvoms įgytų keratozių formoms nauji priimamieji tinkami vidaus tarnybai pagal Sąvado III skiltį.

Esant išplitusiems pigmentiniams ir karpiniams apgamams, nauji priimamieji yra tinkami vidaus tarnybai, išskyrus vidaus tarnybą su radioaktyviomis medžiagomis ir kitais jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais.

97. Ūmios odos ligos: rožė, piodermija, niežai, ūmus endogeninis ar egzogeninis dermatitas, dilgėlinė. Priskiriami tikrai ūmiai pasireiškiantys susirgimai. Tinkamumas vidaus tarnybai ir mokytis vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigoje, vidaus reikalų profesinio mokymo įstaigos įvadinio mokymo kursuose ar vidaus reikalų centrinės įstaigos vadovo siuntimu kitoje švietimo įstaigoje vertinamas po išgyjimo.

98. Spuogai.

98.1 punktui 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 vidaus tarnybai pripažįstami nauji priimamieji, su kuriais kartu gyvenęs asmuo yra susirgęs raupsais.

Atsitiktinai turėjusiam kontaktą su sergančiu raupsais asmeniu pareigūnui, naujam priimamajam ekspertizė atliekama pasibaigus raupsų inkubaciniam periodui. Nesant nė vieno užsikrėtimo raupsais požymio pareigūnai, nauji priimamieji pripažįstami tinkamais vidaus tarnybai.

100. Odos tuberkuliozė.

100.2 punktui priskiriamos ribotos odos tuberkuliozės formos. Kai nėra tuberkuliozinio vidaus organų pažeidimo, ribota odos tuberkuliozės forma pareigūnams nesudaro kliūčių tolesnei vidaus tarnybai pagal Sąvado III skiltį.

101. Dermatofitozės, kitos mikoze. Apima dermatofitijas, kitas paviršines mikozes, pažeidžiančias odą, poodį, nagus, kitus odos priklausinius. Sergančių tiriamųjų šiam punktui

priskiriamomis ligomis tinkamumas vidaus tarnybai vertinamas po išgijimo.

Pareigūnų tinkamumas vidaus 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 vidaus tarnybai vertinamas po išgijimo, konstatavus pasveikimą arba ilgalaikę remisiją.

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

103. Sifilis: įgimtas, ankstyvasis, vėlyvasis, kitų ir nepatikslintų formų. Apima visas sifilio formas ir stadijas. Jeigu susirgimas komplikavęsis, po išgijimo liko padarinių, trikdančių vidaus organų, centrinės nervų sistemos ar kitas organizmo funkcijas, tinkamumas vidaus tarnybai vertinamas pagal Sąvado punktus, labiausiai atitinkančius organizmo funkcijos sutrikimo apibūdinimą.

IX. MOTERS LYTINIŲ ORGANŲ LIGOS

104. Gėrybiniai moters lytinių organų augliai.

104.1 punktui priskiriami gimdos, gimdos priedų gerybiniai augliai, taip pat kiaušidžių cistos, pasireiškiantys fiziologinių šių organų funkcijų ar kitais organizmo funkcijų sutrikimais, kuriems reikia gydymo medikamentais ar (ir) operacinio gydymo.

104.2 punktui priskiriami nesukeliantys nusiskundimų, kitų simptomų gimdos, gimdos priedų gerybiniai augliai ir kiaušidžių cistos, taip pat nesukelianti kitų simptomų gimdos miomatozė, kai nustatomas pakitusios gimdos dydis atitinka 4 savaitių 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 suvėžėjimas, vadovaujamasi Sąvado 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 šešių mėnesių laikotarpį, naujos priimamosios pripažįstamos tinkamomis vidaus tarnybai.

105. Moters lytinių organų pratakos (fistulės). Šis punktas apima negydytas, neefektyviai operacinio gydymo 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 vidaus 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 šešių mėnesių laikotarpį, naujos priimamosios pripažįstamos tinkamomis vidaus tarnybai.

106. Moters lytinių organų nusileidimas ir iškritimas.

106.1 punktui priskiriama iškritusi gimda, gimdos dalis, gimdos išvirtimas, makšties sienų išsivertimas. Pareigūnės netinkamomis vidaus tarnybai pripažįstamos esant recidyvui po gimdos iškritimo ar išvirtimo operacinio gydymo.

106.2 punktui priskiriamas gimdos nusileidimas, kai jos kaklelis siekia makšties angą.

Pareigūnėms siūloma gydytis. Po efektyvaus gydymo pareigūnės tinkamos vidaus tarnybai, nesusijusiai su fiziniu krūviu.

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

107. Moters dubens organų lėtinės uždegiminės ligos. Apima moters lytinių organų lėtinės 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 ekspertinis sprendimas dėl pareigūnių individualaus tinkamumo vidaus tarnybai priimamas tada, kai vidaus tarnyba nesusijusi su dideliu fiziniu krūviu ir (ar) lytinių organų lėtinėmis uždegiminėmis ligų paūmėjimą provokuojančia vidaus tarnybos aplinka (pvz., šaltis ir kt.).

108. Vulvos, makšties ir gimdos kaklelio lėtinės uždegiminės ligos. Apima gimdos kaklelio, makšties, vulvos lėtinės uždegimines ligas. Teigiamas ekspertinis sprendimas dėl naujų priimamųjų individualaus tinkamumo vidaus tarnybai priimamas tada, kai vidaus tarnyba nesusijusi su lytinių organų lėtinėmis uždegiminėmis ligų paūmėjimą provokuojančia vidaus tarnybos aplinka (pvz., šaltis ir kt.).

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 šiame punkte išvardyto makšties, gimdos kaklelio pažeidimo recidyvo per šešių mėnesių laikotarpį, naujos priimamosios pripažįstamos tinkamomis vidaus tarnybai.

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

Pareigūnėms rekomenduojamas gydymas ir sisteminga gydytojo priežiūra.

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

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

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

Pareigūnės pripažįstamos tinkamomis vidaus tarnybai, kai patologinis ciklinis arba aciklinis kraujavimas kitų simptomų nesukelia. Kai nesurandama kraujavimo priežasties, pareigūnės pripažįstamos netinkamomis vidaus 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 Sąvado 112.2 punktu individualiais atvejais pareigūnės gali būti pripažintos netinkamomis vidaus tarnybai, kai premenopauzinis, menopauzinis, postmenopauzinis laikotarpis pasireiškia ilgalaikiais, stabiliais ir sunkiais vegetaciniais sutrikimais, psichikos ir elgesio

sutrikimais.

Naujų priimamųjų tinkamumas vidaus tarnybai pagal šį punktą nevertinamas. Kai konstatuojama menopauzė ankstyvame amžiuje, tinkamumas vidaus 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

Nr. [1V-291/V-308](#), 2012-04-06, *Žin.*, 2012, Nr. 45-2205 (2012-04-17), i. k. 1122310ISAK91/V-308

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

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Įsakymas Nr. [1V-291/V-308](#), 2012-04-06, *Žin.*, 2012, Nr. 45-2205 (2012-04-17), i. k. 1122310ISAK91/V-308

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

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Įsakymas Nr. [1V-95/V-155](#), 2013-02-06, *Žin.*, 2013, Nr. 15-746 (2013-02-09), i. k. 1132310ISAK95/V-155

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 centrinės įstaigos vadovo siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvado patvirtinimo" pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas Nr. [1V-498/V-835](#), 2014-07-24, paskelbta TAR 2014-07-24, i. k. 2014-10489

Dėl vidaus reikalų ministro ir 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 centrinės įstaigos vadovo siuntimu, bei vidaus tarnybos sistemos pareigūnams sąvado patvirtinimo“ pakeitimo