

Suvestinė redakcija nuo 2017-07-05 iki 2018-07-30

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2008, Nr. [144-5799](#), i. k. 1082060ISAK2/V-1139

**LIETUVOS RESPUBLIKOS KRAŠTO APSAUGOS MINISTRO IR
LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S**

**DĖL SVEIKATOS BŪKLĖS ĮVERTINIMO PRINCIPŲ, METODIKOS IR
TINKAMUMO KARO AR CIVILINEI KRAŠTO APSAUGOS TARNYBAI PAGAL
SVEIKATOS BŪKLĘ KRITERIJŲ PATVIRTINIMO**

2008 m. lapkričio 24 d. Nr. V-1142/V-1139
Vilnius

Vadovaudamiesi Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. liepos 12 d. nutarimu Nr. 1125 (Žin., 2002, Nr. [72-3073](#); 2007, Nr. 72-2843) patvirtintų Karinės medicinos ekspertizės nuostatų 86 ir 87 punktais:

1. T v i r t i n a m e pridedamus Sveikatos būklės įvertinimo principus, metodiką ir tinkamumo karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai pagal sveikatos būklę kriterijus:

1.1. ekspertinių išvadų lentelę;

1.2. atskirų ekspertinių išvadų lentelės straipsnių paaiškinimą;

1.3. sveikatos grupių, apribojimo laipsnių, suminių apribojimo laipsnių, sveikatos parametrų nustatymo aprašymą;

1.4. tinkamumo karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai nustatymo pagal sveikatos būklę lentelę.

2. P r i p a ž į s t a m e netekusiu galios Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. spalio 23 d. įsakymą Nr. 1586/522 „Dėl Karinės medicinos ekspertizės nuostatų specialiosios dalies patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. [10-370](#)).

3. P a v e d a m e įsakymo vykdymą kontroliuoti ministerijų sekretoriams pagal administruojamą sritį.

L. E. P. KRAŠTO APSAUGOS MINISTRAS

JUOZAS OLEKAS

L. E. P. SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

GEDIMINAS ČERNIAUSKAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministro ir
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2008 m. lapkričio 24 d. įsakymu Nr. V-1142/V-1139

EKSPERTINIŲ IŠVADŲ LENTELĖ

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
		I skyrius. Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos				
1	A00–A09 A20–A49 A65–A79 A90–B34 B50–B83 B92–B99 N41.0	Infekcinės ir parazitinės ligos				
1.1		Lėtinės, aktyvios eigos, ryškūs organų funkcijos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
1.2		Lėtinės persistuojančios ar aktyvios eigos, nežymūs organų funkcijos sutrikimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
1.3		Ūminės	3	Šaukimas atidedamas	Tinkami po gydymo	Tinkami
2	A15–A19 B90; Z030	Tuberkuliozė				
2.1		Tuberkuliozė, patvirtinta bakteriologiškai ir histologiškai. Ryškus kvėpavimo funkcijos sutrikimas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
2.2		Tuberkuliozė, nepatvirtinta bakteriologiškai ir histologiškai. Taikomas gydymas. Neryškus kvėpavimo funkcijos sutrikimas po gydymo	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
2.3		Būklė po sėkmingo gydymo. Stabili, ilgalaikė remisija be plaučių ventiliacinės funkcijos sutrikimo.	5	Tinkami	Tinkami	Tinkami
3	A50–A64	Lytiniu keliu plintančios ligos				

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
3.1		Igimtas, tretinis serorezistentinis sifilis		Netinkami	Netinkami	Netinkami
3.2		Pirminis, antrinis sifilis ir specifiniai uretritai		Atidedamas	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
4	A80–A89	Centrinės nervų sistemos virusinės infekcijos		Ekspertizė atliekama pagal 45 straipsnį		
5	B00–B09	Virusinės infekcijos, kurioms būdingi odos pažeidimai		Atidedamas	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
6	B35–B49	Grybelinės ligos		Atidedamas	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
7	B85–B89	Pedikuliozė ir kitos invazijos		Atidedamas	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
8	B90–B94	Infekcinių ir parazitinių ligų padariniai		Ekspertizė atliekama pagal 1, 2, 45 straipsnį		
		II skyrius. Augliai				
11	C00–D09	Piktybiniai augliai				
11.1		Kai yra metastazių		Netinkami	Netinkami	Netinkami
11.2		Būklė po operacijos, kai liko metastazės	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimais
11.3		Būklė po radiklios operacijos, kai nėra metastazių	6	Individualiai	Individualiai	Tinkami
12	C50–C56	Piktybiniai moters lyties organų augliai				
12.1		Augliai su metastazėmis	6	Netinkamos	Netinkamos	Tinkamos su 6 laipsnio apribojimais
12.2		Po radiklios operacijos, kai nėra metastazių		Netinkamos	Netinkamos	Tinkamos su 6 laipsnio apribojimais
13	D10–D48	Gerybiniai augliai				
13.1		Trukdantys organų funkciją; trukdantys vilkėti drabužius	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
13.2		Netrukdantys organų funkcijos; nežymiai trukdantys vilkėti drabužius	4	Tinkami	Netinkami	Tinkami
13.3		Netrukdantys vilkėti drabužius, be organų funkcijos sutrikimų	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
14	D25–D28	Gerybiniai moters lyties organų augliai	6	Netinkamos	Netinkamos	Tinkamos su 6 laipsnio apribojimais

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
15	C70–C72 D32–D33 D42–D43	Centrinės nervų sistemos augliai		Ekspertizė atliekama pagal 46 straipsnį		
		III skyrius. Kraujo, kraujodaros organų ligos, imuninės sistemos pažeidimai				
21	D50–D89	Kraujo ir kraujodaros organų ligos. Tam tikri imuninės sistemos pažeidimai				
21.1		Greitai progresuojančios, periodiškai paūmėjančios, su ryškiais kraujodaros sistemos pakitimais		Netinkami	Netinkami	Netinkami
21.2		Lėtai progresuojančios, retai paūmėjančios su vidutiniškai išreikštais kraujodaros sistemos pakitimais	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
21.3		Ūminės nesisteminės kraujo ligos, efektyvus gydymas	5	Atidedamas	Netinkami. Pakartotinė ekspertizė po gydymo	Tinkami
		IV skyrius. Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos				
25	E04	Eutireoidinė struma (gūžys)				
25.1		Trikdanti šalia esančių organų funkciją ar trukdanti nešioti drabužius		Netinkami	Netinkami	Netinkami
25.2		Nežymiai apsunkina drabužių nešiojimą, netrikdo šalia esančių organų funkcijos	4	Tinkami	Netinkami	Tinkami
25.3		Netrikdanti šalia esančių organų funkcijų ir netrukdanti nešioti drabužių	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
26	E00–E35 M81	Endokrininės sistemos ligos				
26.1		Ryškūs funkcijos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
26.2		Vidutiniškai išreikšti funkcijos sutrikimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
26.3		Be funkcijos sutrikimo	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
26.4		Ūminės ligos. Lėtinių ligų radikalus gydymas	6	Atidėjimas	Netinkami	Tinkami. Pakartotinė ekspertizė po gydymo
27	E40–E68; E34.3	Mitybos ir konstituciniai ūgio sutrikimai				

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
27.1		Ryškos formos		Netinkami	Netinkami	Netinkami
27.2		Vidutiniškai išreikštos formos	5	Tinkami	Netinkami	Tinkami. Pakartotinė ekspertizė
28	E70–E90	Medžiagų apykaitos sutrikimai				
28.1		Ryškos formos		Netinkami	Netinkami	Netinkami
28.2		Nežymiai išreikštos formos	5	Tinkami	Tinkami	Tinkami
		V skyrius. Psichikos ir elgesio sutrikimai				
31	F00–F09	Organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Individualiai
32	F10–F19	Psichikos ir elgesio sutrikimai, atsiradę dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo		Netinkami	Netinkami	Netinkami
33	F20–F29	Šizofrenija, šizotipiniai ir kliesdiniai sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
34	F30–F39	Nuotaikos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Individualiai
35	F40–F48	Neuroziniai, stresiniai ir somatoforaliniai sutrikimai		Individualiai	Netinkami	Individualiai
36	F50–F59	Elgesio sindromai, susiję su fiziologiniais sutrikimais ir somatiniais veiksniais		Individualiai	Individualiai	Individualiai
37	F60–F69	Suaugusiųjų elgesio ir asmenybės sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
38	F70–F79	Protinis atsilikimas, ribinis intelektas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
39	F80 F89	Psichologinės raidos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
40	F90–F98	Elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidėję vaikystėje ir paauglystėje		Netinkami	Netinkami	Netinkami
41	F98.5	Mikčiojimas				
41.1		Ryškūs mikčiojimas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
41.2		Neryškūs mikčiojimas		Tinkami	Netinkami	Individualiai
42		Kiti psichologiniai veiksniai, turintys įtakos prisitaikant prie aplinkos (specialiose misijose, mokymuisi užsienyje, specialiose pajėgose)		Netinkami	Netinkami	Tinkami. Netinkami TRO
		VI skyrius. Nervų sistemos ligos				
45	G00–G09	Uždegiminės CNS ligos ir jų padariniai				
45.1		Ryškūs ar vidutiniškai ryškūs funkcijos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
45.2		Neryškūs funkcijos sutrikimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
45.3		Atskiri organinio pažeidimo simptomai be funkcijos sutrikimo	5	Šaukiamojo amžiaus jaunuoliai tinkami praėjus ne mažiau kaip 3 mėn. po gydymo. Užsitęsusi ligai – rekomenduojama šaukimą atidėti. Baigus gydymą – pakartotinė ekspertizė	Netinkami	Tinkami
45.4		Būklė po ūmios ligos be liekamųjų reiškinių		Šaukiamojo amžiaus jaunuoliai tinkami praėjus ne mažiau kaip 3 mėn. po gydymo. Kariams baigus gydymą – pakartotinė ekspertizė	Tinkami po gydymo	Tinkami
46	G10–G13; G20–G26; G30–G32; G70–G73; G35–G37; G91–G93; G96–G98	Paveldimos degeneracinės nervų sistemos ligos. Demielinizuojančios ligos. Kitos nervų sistemos ligos				
46.1		Greitai progresuojančios ar su ryškiais funkcijos sutrikimais; lėtai progresuojančios ar su vidutiniškai ryškiais funkcijos sutrikimais		Netinkami	Netinkami	Netinkami
46.2		Lėtai progresuojančios su neryškiais funkcijos sutrikimais	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
47	G40–G44; G47	Epizodiniai ir paroksizminiai sutrikimai				

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
47.1		Dažni ar vidutinio dažnumo paroksizminiai priepuoliai su ryškiais ar vidutiniškai ryškiais funkcijos sutrikimais		Netinkami	Netinkami	Netinkami
47.2		Reti paroksizmai be psichinių ekvivalentų ir kitų charakteringų asmenybės pakitimų	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
47.3		Reti epizodiniai sutrikimai	5	Tinkami	Netinkami	Tinkami
48	G45–G46; G80–G83; G90; G95	Galvos smegenų kraujotakos paroksizminiai sutrikimai. Cerebrinis paralyžius ir kiti paralyžiniai sindromai. Nugaros smegenų kraujotakos sutrikimai. Vegetaciniai sutrikimai. Alpimas ir kolapsas				
48.1		Ryškūs, vidutiniškai ryškūs funkcijos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
48.2		Neryškūs funkcijos sutrikimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
48.3		Trumpalaikiai kraujotakos sutrikimai (be organinės kilmės simptomatikos ir liekamųjų reiškinių)	5	Netinkami	Netinkami	Tinkami
49	G50–G59; G60–G64	Nervų, nervų šaknelių ir rezginių ligos. Polineuropatijos ir kitos periferinės nervų sistemos ligos				
49.1		Ryškūs, vidutiniškai ryškūs funkcijos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
49.2		Neryškūs funkcijos sutrikimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
49.3		Atskiri organinio pažeidimo simptomai be funkcijos sutrikimo	5	Šaukiamojo amžiaus jaunuoliai tinkami su ne didesniu nei 5 apribojimo laipsniu praėjus ne mažiau kaip 3 mėn. po gydymo. Užsitęsusi ligai – rekomenduojama šaukimą atidėti. Baigus gydymą – pakartotinė ekspertizė.	Netinkami	Tinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
49.4		Būklė po ūmios ligos		Šaukiamojo amžiaus jaunuoliai tinkami praėjus ne mažiau kaip 3 mėn. po gydymo. Kariams baigus gydymą – pakartotinė ekspertizė	Tinkami po gydymo	Tinkami
50	G52	Anosmija	4	Tinkami	Netinkami	Tinkami
VII skyrius. Akies ir jos priedinių organų ligos						
55	H00–H03 Q10.0– Q10.3	Vokų ligos ir defektai				
55.1		Ryškūs abiejų akių vokų defektai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
55.2		Ryškūs vienos akies ar kiti vidutiniškai matomi abiejų vokų defektai	5	Netinkami	Netinkami	Tinkami
55.3		Neprogresuojantys neryškūs pakitimai, kai funkcija nesutrikusi	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
56	H04–H06 Q10.4– Q10.7	Ašarų sistemos ir akiduobių ligos				
56.1		Kai ryškūs funkcijų sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
56.2		Kai vidutiniškai pastebimi funkcijų sutrikimai	5	Netinkami	Netinkami	Tinkami
56.3		Kai neryškūs funkcijų sutrikimai	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
57	H10–H13	Junginės ligos				
57.1		Lėtinės uždegiminės ar degeneracinės ligos, kai ryškūs funkcijų sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
57.2		Reti paūmėjimai, efektyvus gydymas	5	Tinkami	Tinkami	Tinkami
57.3		Neuždegiminiai įgyti junginių pakitimai, netrikdantys funkcijų	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
58	H15–H22 Q13	Ragenos ir kitų akies obuolio dangalų ligos				

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
58.1		Abiejų akių ligos, sukeliančios progresuojantį regos silpnėjimą arba dažnai paūmėjančios		Netinkami	Netinkami	Netinkami
58.2		Vienos ar abiejų akių ligos, sukeliančios progresuojantį regos silpnėjimą	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
58.3		Neprogresuojančios, retai recidyvuojančios vienos ar abiejų akių ligos, kai funkcijų sutrikimai neryškūs	6	Tinkami (pritaikius ne didesnę kaip 5 laipsnio apribojimą)	Tinkami (pritaikius ne didesnę kaip 5 laipsnio apribojimą)	Tinkami
58.4		Stabilūs anatomiciniai vienos ar abiejų akių pakitimai, kai funkcijos nesutrikusios	4	Tinkami	Tinkami	Tinkami
59	H25–H28; Z96.1 Q12	Lęšiuko ligos ar jo nebuvimas (afakija, pseudofakija)				
59.1		Afakija, lęšiuko pakitimai, kai yra ryškių regėjimo funkcijų sutrikimų arba pseudofakija	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
59.2		Lęšiuko drumstys be ryškių regos funkcijų sutrikimų	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
60	H30–H36 H59.8; Q14.1 Q14.3– Q14.9	Gyslainės ir tinklainės ligos				
60.1		Įgimtos, paveldėtos ar įgytos ligos, turinčios tendenciją progresuoti		Netinkami	Netinkami	Netinkami
60.2		Susirgimai ar trauminiai pažeidimai, nelinekį progresuoti, bet trikdančios funkcijas	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
60.3		Stabilūs, neprogresuojantys anatomiciniai pakitimai, kai nėra funkcijų sutrikimo	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
61	H40–H42 Q15.0	Glaukoma				
61.1		Dekompensuotas ar progresuojantis regos silpnėjimas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
61.2		Kompensuota	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
61.3		Hipertenzija, preglaukoma	6	Netinkami	Tinkami (pritaikius ne didesnę kaip 5 laipsnio apribojimą)	Tinkami
62	H43–H45 Q11; Q14.0	Stiklakūnio ir akies obuolio ligos				
62.1		Pakitimai, ryškiai sutrikdantys regėjimo funkcijas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
62.2		Pakitimai, neryškiai sutrikdantys regėjimo funkcijas	4	Tinkami	Tinkami	Tinkami
63	H46–H48 Q14.2	Regos nervo ir regėjimo takų ligos				
63.1		Sukeliančios progresuojantį regos funkcijų sutrikimą		Netinkami	Netinkami	Netinkami
63.2		Sukeliantys vienos akies regos funkcijų sutrikimą	5	Netinkami	Netinkami	Tinkami
63.3		Stabilūs, neprogresuojantys vienos ar abiejų akių anatominiai pakitimai, kai nėra funkcijų sutrikimo	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
64	H49–H51; H55; H53.2– H53.3	Akių padėties ir judesių sutrikimai				
64.1		Ryškus žvairumas, nistagmas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
64.2		Neryškus žvairumas, nistagmas, binokulinio regėjimo nebuvimas	6	Tinkami	Tinkami	Tinkami
65	H52	Refrakcijos ir akomodacijos sutrikimai				
65.1		Trumparegystė ar toliaregystė viename iš meridianų 6.0 D ir daugiau	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
65.2		Trumparegystė viename iš meridianų nuo 3,25 iki 5,75 D, toliaregystė nuo 4,25 D iki 5,75 D	6	Tinkami (pritaikius ne didesnę kaip 5 laipsnio apribojimą)	Tinkami (pritaikius ne didesnę kaip 5 laipsnio apribojimą)	Tinkami
65.3		Trumparegystė viename iš meridianų iki 3,0 D arba toliaregystė iki 4,0 D	6	Tinkami (pritaikius ne didesnę kaip 5 laipsnio apribojimą)	Tinkami (pritaikius ne didesnę kaip 5 laipsnio apribojimą)	Tinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
65.4		Visų rūšių astigmatizmas, kai refrakcijos skirtumas tarp pagrindinių meridianų 6,0 D ir daugiau	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
65.5		Trumparegis ar mišrus astigmatizmas, kai refrakcijos skirtumas tarp pagrindinių meridianų nuo 3,25 iki 5,75 D, kai korekcija neefektyvi	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
65.6		Astigmatizmas, kai refrakcijos skirtumas tarp pagrindinių meridianų nuo 3,25 D iki 5,75 D, kai korekcija efektyvi	6	Tinkami (pritaikius ne didesnę kaip 5 laipsnio apribojimą)	Tinkami (pritaikius ne didesnę kaip 5 laipsnio apribojimą)	Tinkami
66	H53–H54	Regėjimo sutrikimai, aklumas ir silpnas regėjimas				
66.1		Kai nėra vienos akies obuolio ar yra aklumas, vienos akies regėjimas silpnesnis kaip 0,05 arba abiejų akių – silpnesnis kaip 0,3 su korekcija		Netinkami	Netinkami	Netinkami
66.2		Su korekcija vienos akies regėjimas nuo 0,05 iki 0,2, kai kitos akies regėjimas ne stipresnis kaip 0,5	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
66.3		Žymus regėjimo lauko susiaurėjimas, centrinės skotomos		Netinkami	Netinkami	Netinkami
67	H53.5	Spalvų matymo trūkumai	4	Tinkami	Tinkami	Tinkami
68	H00–H59.9	Laikini akies obuolio ir priedų funkcijų sutrikimai po ligų		Atidedamas	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
VIII skyrius. Ausies ir speninės ataugos ligos						
71	H65–H75; H95	Vidurinės ausies ligos, jų pasekmės				
71.1		Lėtinis atikoantralinis vidurinis otitas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
71.2		Lėtinis tubotimpaninis vidurinis otitas	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
71.3		Persirgto otito stabilūs padariniai	3	Tinkami	Netinkami	Tinkami
71.4		Ūminės ligos ir būklės po jų		Šaukiamojo amžiaus jaunuoliai tinkami praėjus ne mažiau kaip 1 mėnesiui po gydymo	Tinkami po gydymo	Tinkami
72	H60–H62	Išorinės ausies ligos				

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
72.1		Išorinės ausies lėtinė egzema	4	Tinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimais	Tinkami
72.2		Retai paūmėjanti egzema ar egzema anamnezėje	2	Tinkami	Tinkami	Tinkami
73	H81–H83	Vestibulinio aparato funkcijų sutrikimai				
73.1		Ryškūs vestibulinės funkcijos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
73.2		Neryškūs vestibulinės funkcijos sutrikimai	3	Tinkami	Netinkami	Tinkami
74	H90; H91; H93	Klausos pažeidimai				
74.1		Abipusis kurtumas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
74.2		Vienpusis kurtumas ar ryškus abipusis prikurtimas	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
74.3		Siek tiek susilpnėjusi klausa	4	Netinkami	Netinkami	Tinkami
74.4		Pradiniai klausos pažeidimo požymiai	2	Tinkami	Tinkami	Tinkami
		IX skyrius. Kraujo apytakos sistemos ligos				
81	I00–I09; I20–I52; I73; I95	Kardiovaskulinės sistemos ligos, ritmo ir laidumo sutrikimai				
81.1		Sukeliantys ryškų širdies ar vainikinių arterijų kraujotakos nepakankamumą, linkę progresuoti, pavojingi gyvybei		Netinkami	Netinkami	Netinkami
81.2		Sukeliantys vidutiniškai ryškų širdies ar vainikinių arterijų nepakankamumą	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
81.3		Sukeliantys neryškų širdies nepakankamumą be vainikinių arterijų nepakankamumo	5	Netinkami	Netinkami	Tinkami
81.4		Be širdies ir vainikinių arterijų nepakankamumo	4	Tinkami	Tinkami	Tinkami
81.5		Ūminės ligos	6	Atidedamas. Kariai po gydymo netinkami	Netinkami	Tinkami. Pakartotinė ekspertizė po gydymo
82	I10–I15	Arterinė hipertenzija				
82.1		I, II laipsnio, labai didelė rizika komplikacijoms išsivystyti		Netinkami	Netinkami	Netinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
82.2		I, II laipsnio, didelė rizika komplikacijoms išsivystyti	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
82.3		I laipsnio, maža ir vidutinė rizika komplikacijoms išsivystyti	6	Tinkami	Netinkami	Tinkami
83	I60–I69	Cerebrovaskulinės ligos		Ekspertizė atliekama pagal 48 straipsnį		
84	I70–I99	Aortos, magistralinių ir periferinių kraujagyslių ligos ir jų pasekmės				
84.1		Ryškus organų ar galūnių kraujotakos sutrikimas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
84.2		Nežymus organų ar galūnių kraujotakos sutrikimas	6	Tinkami (su ne didesniu nei 5 apribojimo laipsniu)	Netinkami	Tinkami
84.3		Be organų ar galūnių kraujotakos sutrikimų	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
85	I84	Hemorojus				
85.1		Dažni kraujavimai ir antrinė anemija ar mazgų iškritimai		Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
85.2		Retai paūmėjantis	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
86	I86.1	Varikocelė				
86.1		II–III laipsnio		Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
86.2		I laipsnio	3	Atidedamas operaciniam gydymui. Po gydymo – tinkami.	Tinkami	Tinkami
87	I00–I99	Būklė po širdies arba kraujagyslių chirurginių operacijų		Ekspertizė atliekama pagal 194 straipsnį		
		X skyrius. Kvėpavimo sistemos ligos				
91	J00–J30 J40–J99	Plaučių, kvėpavimo takų, pleuros ligos				
91.1		Lėtinis kvėpavimo nepakankamumas, sunkus ar vidutinis ventiliacinės plaučių funkcijos sutrikimas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
91.2		Lėtinės ligos, lengvas plaučių ventiliacinės funkcijos sutrikimas. Dažnai pasikartojančios ūmios kvėpavimo takų ligos	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
91.3		Lėtinės ligos be kvėpavimo nepakankamumo ir ventiliacinės funkcijos sutrikimo	5	Tinkami	Netinkami	Tinkami
91.4		Ūminės ligos		Atidedamas. Pakartotinė ekspertizė po gydymo	Netinkami. Pakartotinė ekspertizė po gydymo	Tinkami
92	J45–J46	Bronchinė astma				
92.1		Sunki eiga		Netinkami	Netinkami	Netinkami
92.2		Vidutinio sunkumo eiga	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
92.3		Lengva eiga	5	Netinkami	Netinkami	Tinkami
92.4		Stabili, ilgalaikė remisija	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
93	J30–J35	Nosies ertmės ir sinusų lėtinės ligos				
93.1		Lėtiniai pūliniai ar polipoziniai sinusitai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
93.2		Kvėpavimo funkcijos sutrikimai	6	Tinkami	Netinkami	Tinkami
93.3		Ūminiai recidyvuojantys sinusitai	3	Tinkami	Netinkami	Tinkami
93.4		Nuolatinis alerginis rinitas	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
94		Ozena		Netinkami	Netinkami	Netinkami
95	J35	Lėtinis tonzilitas	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
96	J37–J38	Gerklų ligos				
96.1		Ikivėžinės gerklų ligos: papilomatozė, polipai, cistos, lėtinis keratozinis laringitas, gerklų vėžys		Netinkami	Netinkami	Netinkami
96.2		Gerklų stenozė (I, II, III laipsnis), abipusis gerklų paralyžius		Netinkami	Netinkami	Netinkami
96.3		Psichogeninis prikimimas. Afonija		Netinkami	Netinkami	Netinkami
		XI skyrius. Virškinimo sistemos ligos				
100	K00; K01; K03; K07; K09; K10; K11	Burnos ertmės ir seilių liaukų ligos, įgyti defektai, deformacijos ir jų pasekmės.				
100.1		Esant ryškiems kvėpavimo, uoslės, seilių išsiskyrimo, rijimo ir kramtymo funkcijų pažeidimams		Netinkami	Netinkami	Netinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
100.2		Esant saikingiems kvėpavimo, uoslės, seilių išsiskyrimo, rijimo ir kramtymo funkcijų sutrikimams	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
100.3		Esant nežymiems kvėpavimo, uoslės, seilių išsiskyrimo, rijimo ir kramtymo funkcijų sutrikimams	4	Tinkami	Tinkami	Tinkami
100.4		Praeinantys sutrikimai po chirurginio gydymo	6	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
101	K05; K06; K12; K13; K14	Periodontitai (periodontozė) ir kitos burnos ertmės ligos				
101.1		Sunkaus laipsnio periodontitas, išplitusios periodonto ligos		Netinkami	Netinkami	Netinkami
101.2		Vidutinio sunkumo laipsnio periodontitas, išplitusios periodonto ligos, stomatitas, gingivitas, cheilitas ir kiti sunkiai gydomi burnos ertmės susirgimai	6	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
101.3		Periodontitas, lengvos formos išplitusi periodontozė	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
102	K02; K04	Daugybinis (komplikuotas) dantų kariesas		Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
103	K08	Antrinė adentija				
103.1		Ryški antrinė adentija	6	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
103.2		Nežymi antrinė adentija	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
104	K20–K31 K50–K52 K70–K93	Virškinimo organų ligos				
104.1		Lėtinės ligos, ryškiai sutrikusi virškinimo organų funkcija		Netinkami	Netinkami	Netinkami
104.2		Lėtinės ligos, vidutiniškai sutrikusi virškinimo organų funkcija, reti paūmėjimai	6	Atidėjimas	Netinkami	Tinkami
104.3		Lėtinės ligos be virškinimo organų funkcijos sutrikimo, stabili ilgalaikė remisija	4	Tinkami	Tinkami	Tinkami
104.4		Ūminės ligos		Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo	Tinkami
105	K40–K45	Išvaržos				

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
105.1		Pasikartojančios, trukdančios vaikščioti, trikdančios vidaus organų funkcijas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
105.2		Nedidelės, netrukdančios vaikščioti, netrikdančios vidaus organų funkcijos	5	Atidedamas. Tinkami po operacinio gydymo	Netinkami	Tinkami po operacinio gydymo
106		Tiesiosios žarnos iškritimas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
107	K60–K62	Tiesiosios žarnos, išeinamosios angos įtrūkimai ir fistulės, lėtinis paraproktitas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
108	K63	Anus praeternaturalis		Netinkami	Netinkami	Netinkami
109	K35–K38; K55–K59; K80–K87	Ūminiai virškinimo sistemos susirgimai, būklė po virškinimo sistemos organų operacijų		Ekspertizė atliekama pagal 194 straipsnį		
		XII skyrius. Odos ir poodžio ligos				
111	L00–L08	Odos ir poodžio infekcijos (piodermijos)		Atidedamas	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
	L10–L13	Pūslinės dermatozės		Atidedamas	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
112	L20–L45 L50	Lėtiniai ir kiti sunkiai gydomi dermatitai, egzemos ir papuloskvamoziniai odos pakitimai				
112.1		Išplitę ar lokalūs, bet dažnai paūmėjantys		Netinkami	Netinkami	Netinkami
112.2		Lokalūs, retai paūmėjantys ar ilgalaikėje remisijoje	6	Tinkami su ne didesniu nei 5 apribojimo laipsniu	Netinkami	Tinkami
113	L63–L66	Alopecijos				
113.1		Totalinė ar židininė progresuojanti	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
113.2		Difuzinė ar židininė neprogresuojanti	6	Tinkami su ne didesniu nei 5 apribojimo laipsniu	Netinkami	Tinkami
114	L70	Gilieji, susilieję spuogai (acne)	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
115	L80–L81	Odos ir jos priklausinių pigmentacijos sutrikimai				
115.1		Išplitusi pigmentacija arba atvirose kūno vietose	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
115.2		Lokali arba neatvirose kūno vietose	6	Tinkami su ne didesniu nei 5 apribojimo laipsniu	Tinkami su ne didesniu nei 5 apribojimo laipsniu	Tinkami
116	L82–L91	Diskeratozės, hiperkeratozės, hipertrofiniai ar atrofiniai odos susirgimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
117	L93–L94	Difuzinės jungiamojo audinio ligos su odos pažeidimu		Netinkami	Netinkami	Netinkami
117.1		Raudonoji vilkligė ir dermatomiozitas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
117.2		Židininė sklerodermija	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
		XIII skyrius. Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos				
121	M00–M14, M30–M36, M45, M49	Sąnarių ir jungiamojo audinio ligos				
121.1		Lėtinės ligos, ryškus organų funkcijos sutrikimas, dažni paūmėjimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
121.2		Lėtinės ligos neryškus organų funkcijos sutrikimas, reti paūmėjimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
121.3		Lėtinės ligos be funkcijos sutrikimo, stabili, ilgalaikė remisija	5	Tinkami	Tinkami	Tinkami
121.4		Ūminės ligos	3	Atidėjimas	Tinkami po gydymo	Tinkami
122	M00 M15–M25 M60–M99	Kaulų, kremzlių, raumenų, sinovijinių dangalų ir sausgyslių ligos ir jų pasekmės				
122.1		Dažnai paūmėjančios, progresuojančios ar labai trikdančios organų funkciją; retai paūmėjančios ar vidutiniškai trikdančios organų funkciją		Netinkami	Netinkami	Netinkami
122.2		Ligos pasekmės, kai šiek tiek sutrikusi organų funkcija	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
122.3		Liekamieji reiškiniai be funkcijos sutrikimo	5	Tinkami	Netinkami	Tinkami
122.4		Osteochondropatiniam procesui tęsiantis, ūmios ligos		Atidedamas ne ilgiau kaip 1 metams	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
123	M21	Galūnių deformacija ir jų sutrumpėjimas, ribojantis galūnių funkciją arba trukdantis vilkėti drabužius, avėti avalynę				

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patloginės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
123.1		Rankos ar kojos sutrumpėjimas daugiau kaip 5 cm; <i>genus varus</i> , kai atstumas tarp vidinių šlaunikaulių epikondilių daugiau kaip 20 cm; <i>genus valgus</i> , kai atstumas tarp kulkšnelių daugiau kaip 15 cm		Netinkami	Netinkami	Netinkami
123.2		Rankos ar kojos sutrumpėjimas nuo 2 iki 5 cm; <i>genus varus</i> esant atstumui tarp vidinių šlaunikaulių epikondilių nuo 9 iki 20 cm; <i>genus valgus</i> esant atstumui tarp vidinių kulkšnelių nuo 9 iki 15 cm	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
124	M21.4	Plokščia pėda (įgyta)		Ekspertizė atliekama pagal 159 straipsnį		
125	M40–M43	Stuburo ligos ir jų pasekmės				
125.1		Kai yra ryškios, stabilios pasekmės, labai ribojančios stuburo judesius		Netinkami	Netinkami	Netinkami
125.2		Pasekmės, vidutiniškai ribojančios stuburo judesius	5	Netinkami	Netinkami	Tinkami
125.3		Pasekmės be stuburo funkcijos sutrikimo arba nelabai ribojančios stuburo judesius	4	Tinkami	Tinkami	Tinkami
126	M42–M43; M50–M54	Deformuojančios ir kitos dorsopatijos		Ekspertizė atliekama pagal 49 straipsnį		
127	M45–M48	Spondilopatijos		Ekspertizė atliekama pagal 49 straipsnį		
		XIV skyrius. Urogenitalinės sistemos ligos				
131	N00–N19; N30; N39	Inkstų ligos				
131.1		Lėtinės ligos, II–III stadijos inkstų nepakankamumas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
131.2		Lėtinės ligos, I stadijos inkstų nepakankamumas, reti paūmėjimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
131.3		Lėtinės ligos be funkcijos sutrikimo, stabili ilgalaikė remisija	5	Tinkami	Netinkami	Tinkami
131.4		Ūminės ligos	5	Atidedamas. Kariams po gydymo pakartotinė ekspertizė	Netinkami. Pakartotinė ekspertizė po gydymo	Tinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
132	N20–N23 N40	Inkstų ir šlapimtakių akmenligė, kitos inkstų, šlapimtakių, šlapimo pūslės, vyro lytinių organų ligos				
132.1		Ryškus ar vidutiniškai ryškus funkcijos sutrikimas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
132.2		Nežymus funkcijos sutrikimas	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
132.3		Laikini liekamieji reiškiniai	4	Atidedamas iki 0,5 metų, jei reikalingas gydymas. Tinkami.	Tinkami praėjus ne mažiau 0,5 m. po gydymo	Tinkami po gydymo
133	N43	Hidrocelė, funikuliocelė				
133.1		Labai trukdanti vaikščioti		Netinkami	Netinkami	Netinkami
133.2		Nežymi	4	Atidedamas operaciniam gydymui. Po gydymo – tinkami.	Tinkami	Tinkami
134	N99	Būklė po urogenitalinės sistemos operacijų		Ekspertizė atliekama pagal 194 straipsnį		
135	N39.4	Enuresis nokturna				
135.1		Diagnozė galutinai patvirtinta ir neefektyvus gydymas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
135.2		Diagnozė nustatyta šaukimo metu		Atidedamas		
136	N60–N64	Krūties susirgimai ir jų pasekmės				
136.1		Lėtinės ligos su skausmo sindromu	4	Tinkamos	Netinkamos	Tinkamos
136.2		Lėtinės ligos be skausmo sindromo	3	Tinkamos	Tinkamos	Tinkamos
137	N41.1	Priešinės liaukos uždegimai			Netinkami	Tinkami
137.1		Lėtinės ligos, dažni paūmėjimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
137.2		Lėtinės ligos, ilgalaikė remisija	4	Tinkami	Tinkami	Tinkami
138	N82	Makšties–šlapimo takų, makšties–tiesiosios žarnos fistulės		Netinkamos	Netinkamos	Netinkamos
139	N81.4– N81.9	Moters lytinių organų iš kritimas		Netinkamos	Netinkamos	Netinkamos
140	N85.4	Gimdos padėties anomalijos, sukeliančios funkcinius sutrikimus	6	Tinkamos	Netinkamos	Tinkamos

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
141	N70–N71; N73	Ūminė dubens uždegiminė liga	6	Tinkamos	Netinkamos	Tinkamos
142	N72	Bakterinės ir grybelinės kilmės makšties ir gimdos kaklelio uždegiminės ligos		Tinkamos, reikalingas gydymas	Tinkamos, reikalingas gydymas	Tinkamos, reikalingas gydymas
143	N86–N88	Gimdos kaklelio displazijos	6	Tinkamos	Tinkamos	Tinkamos
144	N91–N94	Stabilūs kiaušidžių funkcijos sutrikimai	6	Tinkamos	Netinkamos	Tinkamos
145	N95	Ryškūs klimakso požymiai	6	Tinkamos	Netinkamos	Tinkamos
		XV skyrius. Nėštumas, gimdymas ir pogramdyvinis laikotarpis				
146	O00–O48	Nėštumas		Tinkamos	Tinkamos	Tinkamos
		XVII skyrius. Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos				
151	Q00–Q07	Įgimtos CNS formavimosi ydos, deformacijos		Ekspertizė atliekama pagal 46 straipsnį		
152	Q10–Q15	Įgimta akių patologija		Ekspertizė atliekama atitinkamai pagal 55–63 straipsnius		
153	Q16–Q17	Įgimtos ausies formavimosi ydos				
153.1		Ryškiai trikdančios klausos funkciją		Netinkami	Netinkami	Netinkami
153.2		Nežymiai trikdančios klausos funkciją	3	Tinkami	Netinkami	Tinkami
154	Q20–Q28	Įgimtos kraujo apytakos sistemos formavimosi ydos				
154.1		Sukeliančios ryškų ar vidutiniškai ryškų kraujotakos nepakankamumą		Netinkami	Netinkami	Netinkami
154.2		Sukeliančios neryškų kraujotakos nepakankamumą, po operacinio gydymo	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
154.3		Be kraujotakos nepakankamumo	4	Tinkami	Tinkami	Tinkami
155	Q54–Q55	Kriptorchizmas, kitos vyrų lytinių organų formavimosi ydos				
155.1		Abipusis kriptorchizmas		Netinkami	Netinkami	Netinkami
155.2		Vienpusis kriptorchizmas ar monorchizmas	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
156	Q60–Q64	Įgimtos šlapimo sistemos formavimosi ydos		Ekspertizė atliekama pagal 132 straipsnį		
157	Q65; Q68–Q69; Q77–Q79	Įgimtos kaulų-raumenų sistemos ydos ir deformacijos		Ekspertizė atliekama pagal 122 straipsnį		

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
158	Q67.5– Q67.8; Q76	Igimtos stuburo, krūtinės ląstos formavimosi ydos ir deformacijos		Ekspertizė atliekama pagal 125 straipsnį		
159	Q66	Igimtos pėdos deformacijos				
159.1		Ryškios		Netinkami	Netinkami	Netinkami
159.2		Vidutiniškai ryškios su artroziniais pakitimais pėdos sąnariuose	5	Netinkami	Netinkami	Tinkami
159.3		Neryškios, be artrozinių pakitimų pėdos sąnariuose	4	Tinkami	Tinkami	Tinkami
160	Q80–Q85	Igimtos odos ir poodžio anomalijos				
160.1		Generalizuotos formos, kai yra ryškių pažeidimų		Netinkami	Netinkami	Netinkami
160.2		Formos be funkcijų pažeidimų		Tinkami	Tinkami	Tinkami
161	Q85–Q99	Kiti formavimosi ydų sindromai, chromosomų anomalijos				
161.1		Generalizuotos formos, kai yra ryškių pažeidimų		Netinkami	Netinkami	Netinkami
161.2		Formos be funkcijų pažeidimų	6	Tinkami (su ne didesniu nei 5 apribojimo laipsniu)	Tinkami (su ne didesniu nei 5 apribojimo laipsniu)	Tinkami
		XVIII skyrius. Simptomai, pakitimai, nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur				
171	R00–R99	Simptomai, pakitimai, nenormalūs laboratoriniai radiniai		Ekspertizė po ištirimo	Ekspertizė po ištirimo	Ekspertizė po ištirimo
		XIX skyrius. Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai				
181	S00–S05 T26	Laikini akies obuolio ir priedų funkcijų sutrikimai po operacijų ar sužalojimų		Atidedamas	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
182	T15	Svetimkūniai akių audiniuose	5	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
183	S02; S04; S06; S07; S14; S24; S34; T90; T91	Galvos ir nugaros smegenų traumos bei jų padariniai				
183.1		Ryškūs ar vidutiniškai ryškūs CNS funkcijos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
183.2		Neryškūs CNS funkcijos sutrikimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
183.3		Atskiri organinio pažeidimo simptomai be CNS funkcijos sutrikimo	5	Šaukiamojo amžiaus jaunuoliai tinkami su apribojimais praėjus ne mažiau kaip 3 mėn. po gydymo. Užsitęsusi ligai – rekomenduojama šaukimą atidėti. Kariams baigus gydymą – pakartotinė ekspertizė	Netinkami	Tinkami
183.4		Būklės po galvos ar nugaros smegenų traumos be organinių pažeidimo požymių		Šaukiamojo amžiaus jaunuoliai tinkami praėjus ne mažiau kaip 3 mėn. po ūmių reiškinių pabaigos. Kariams baigus gydymą – pakartotinė ekspertizė	Tinkami po gydymo	Tinkami
184	S14.2; S14.3; S24.2; S24.3; S34.2; S34.3; S44; S54; S64; S74; S84; S94	Periferinės nervų traumos ir jų pasekmės		Ekspertizė atliekama pagal 49 straipsnį		
185	S02; T90	Kaukolės traumos ir jų pasekmės				
185.1		Kaukolės ertmėje esant svetimkūniui ar didesniai kaip 4 cm defektui (po plastinės operacijos)	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
185.2		Esant kaukolės defektui iki 4 cm (po plastinės operacijos)	5	Netinkami	Netinkami	Tinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
186	S12–S32; T08	Stuburo traumos sužeidimai ir jų pasekmės		Ekspertizė atliekama pagal 125 straipsnį		
187	S00, S01, S10, S11, S21, S40–S99; T00–T14	Kaulų, kremzlių, raumenų, sausgyslių, sąnarių traumos, sužeidimai ir jų pasekmės				
187.1		Ryškūs anatomiciniai pakitimai, kai yra ryškūs, vidutiniškai ryškūs ar nežymūs ir stabilūs funkcijos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
187.2		Vidutiniškai ryškūs anatomiciniai pakitimai ir nežymūs funkcijos sutrikimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
187.3		Būklės po traumų be funkcijos sutrikimo su skausmo sindromu	4	Tinkami	Netinkami	Tinkami
187.4		Laikini funkcijos sutrikimai		Atidedamas, o laikas nustatomas individualiai, tačiau ne ilgiau nei 1 metams	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
188	S15; S25; S35; S45; S55; S65; S75; S85; S95	Aortos, magistralinių, periferinių kraujagyslių traumos, sužeidimai ir jų chirurginio gydymo pasekmės		Ekspertizė atliekama pagal 84 straipsnį		
189	S60–S69	Plaštakos sužeidimai ir chirurginio gydymo pasekmės				
189.1		Ryškiai trikdantys plaštakos funkciją		Netinkami	Netinkami	Netinkami
189.2		Vidutiniškai trikdantys plaštakos funkciją	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
189.3		Neryškiai trikdantys plaštakos funkciją	4	Tinkami	Tinkami	Tinkami
190	S90–S99	Pėdos sužeidimai ir jų pasekmės				

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
190.1		Ryškiai sunkinantys vaikščiojimą		Netinkami	Netinkami	Netinkami
190.2		Neryškiai sunkinantys vaikščiojimą	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
191	T36–T73; T75; T96	Apsinuodijimas vaistais, nemedicininės paskirties toksinėmis medžiagomis; išorinių veiksnių toksinis poveikis ir jo pasekmės				
191.1		Stabilūs, ryškūs organų ir sistemų funkcijų pažeidimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
191.2		Stabilūs, neryškūs organų ir sistemų funkcijų pažeidimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami
191.3		Praeinantys funkciniai sutrikimai, kai nėra būtinybės gydyti stacionariai	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
192	T78–T88	Išorinių priežasčių poveikis, teiktos medicinos pagalbos metu sukeltos komplikacijos				
192.1		Pasikartojančios sunkios eigos alerginės reakcijos, teiktos medicinos pagalbos metu sukeltos komplikacijos		Netinkami	Netinkami	Netinkami
192.2		Lengvos eigos alerginės reakcijos, medicinos pagalbos sukeltos komplikacijos	6	Tinkami (su ne didesniu nei 5 apribojimo laipsniu)	Tinkami (su ne didesniu nei 5 apribojimo laipsniu)	Tinkami
193	L91	Patologiniai odos randai				
193.1		Dažnai išopėjantys, ryškiai ribojantys judesius, trukdantys nešioti drabužius ar avėti avalynę		Netinkami	Netinkami	Netinkami
193.2		Retai išopėjantys, vidutiniškai ribojantys judesius ir netrukdantys vilkėti drabužių ar avėti avalynės	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
193.3		Neryškiai ribojantys judesius ir netrukdantys nešioti drabužių ar avėti avalynės	4	Tinkami	Netinkami	Tinkami
193.4		Neribojantys judesių ir netrukdantys nešioti drabužių ar avėti avalynės	3	Tinkami	Tinkami	Tinkami
194	Z09	Būklė po operacinio gydymo				
194.1		Ryškūs ar vidutiniškai ryškūs funkcijos sutrikimai		Netinkami	Netinkami	Netinkami

Straipsnio Nr. (eilės Nr.)	Kodas pagal TLK-10	Susirgimai ir patologinės būklės	leistinas apribojimo	1 skiltis*	2 skiltis**	3 skiltis***
194.2		Neryškūs funkcijos sutrikimai	6	Netinkami	Netinkami	Tinkami su 6 laipsnio apribojimu
194.3		Laikini funkcijos sutrikimai		Atidedamas 0,5 metų	Tinkami po gydymo	Tinkami po gydymo
195	Z21–Z22	Infekcinių ligų sukėlėjų nešiojimas	5	Tinkami	Netinkami	Tinkami
196	Z95	Širdies ir kraujagyslių implantai ir persodinti audiniai		Netinkami	Netinkami	Netinkami
Pagal TLK-10 XVI, XX, XXI skyrius ekspertizė neatliekama						

*asmenų, šaukiamų į privalomąją pradinę karo tarnybą, privalomosios pradinės karo tarnybos karių, asmenų, stojančių į tarnybą aktyviajame rezerve, Lietuvos šaulių sąjungos (toliau – LŠS) kovinius būrius, asmenų, atliekančių tarnybą aktyviajame rezerve, šaulių, atliekančių tarnybą LŠS koviniuose būriuose, sveikatos būklė nustatoma pagal Ekspertinių išvadų lentelės 1 skiltį, išskyrus asmenis, vyresnius nei 26 metų, kurių sveikatos būklė nustatoma pagal Ekspertinių išvadų lentelės 3 skiltį;

** pagal Ekspertinių išvadų lentelės 2 skiltį nustatoma asmenų, stojančių į profesinę, civilinę krašto apsaugos tarnybą ir karo mokymo įstaigas sveikatos būklė, išskyrus asmenis, kurių sveikatos būklė nustatoma pagal Ekspertinių išvadų lentelės 3 skiltį;

*** pagal Ekspertinių išvadų lentelės 3 skiltį nustatoma asmenų, stojančių į tarnybą žvalgybos institucijoje pagal žvalgybos pareigūno tarnybos sutartį, profesinę karo tarnybą pagal krašto apsaugos ministro įsakymu patvirtintas karines specialybes, kai funkcijoms vykdyti taikomi profesinės tarnybos karių sveikatos reikalavimai, karo mokymo įstaigų absolventų, stojančių į profesinę karo tarnybą, profesinės karo tarnybos karių, kariūnų, statutinių tarnautojų, asmenų, atliekančių civilinę krašto apsaugos tarnybą, tarnybą žvalgybos institucijoje, pagal žvalgybos pareigūno tarnybos sutartį, parengtojo rezervo karių, asmenų, šaukiamų į tarnybą parengtojo rezervo kariniuose vienetuose, sveikatos būklė.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-760/V-633](#), 2010-07-14, Žin., 2010, Nr. 87-4623 (2010-07-22), i. k. 1102060ISAK60/V-633

Nr. [V-1092/V-1202](#), 2015-10-28, paskelbta TAR 2015-10-29, i. k. 2015-17069

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos krašto apsaugos
ministro ir Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2008 m. lapkričio 24 d.
įsakymu Nr. V-1142/V-1139

ATSKIRŲ EKSPERTINIŲ IŠVADŲ LENTELĖS STRAIPSNIŲ PAAIŠKINIMAS

I. PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI

1. 31 straipsnis. Organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai. F00–F09.

Tiriamieji asmenys yra netinkami karo tarnybai, jei nustatomi susiformavę šie organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai: demencija, organinis amnezinis sindromas, kiti psichikos sutrikimai dėl galvos smegenų pažeidimų, disfunkcijos ir somatinės ligos, asmenybės ir elgesio sutrikimai dėl galvos smegenų pažeidimų, disfunkcijos ir somatinės ligos.

Tiriamųjų pagal ekspertinių išvadų lentelės 3 skiltį diagnozei nustatyti būtinas specializuotas psichiatrinis stacionarinis tyrimas (išskyrus lengvą kognityvinį sutrikimą).

Kai organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai nežymūs, nustatyti pirmą kartą, neišskios eigos, anamnezėje nebuvo užfiksuota jokio psichinio sutrikimo (organinio nerimo sutrikimo, organinių nuotaikos sutrikimų organinio emocinio labilumo sutrikimo, kitų patikslintų organinių psichikos sutrikimų po encefalitinio sindromo, lengvo kognityvinio sutrikimo), tiriamiesiems pagal 1 skiltį (šaukiamojo amžiaus jaunuoliams) gali būti po 1 metų skiriama pakartotinė psichiatrinė ekspertizė. Jei pakartotinės psichiatrinės ekspertizės metu diagnozė patvirtinama, taikomas 31 straipsnis.

Profesinės karo tarnybos kariams pakartotinė psichiatrinė ekspertizė skiriama po 6 mėnesių. Po pakartotinės ekspertizės straipsnis taikomas atsižvelgiant į sutrikimo eigą ir sunkumą.

2. 32 straipsnis. Psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant psichoaktyvias medžiagas. F10–F19. Asmenys pripažįstami netinkamais pagal 1 skiltį, jei priklausomybės ligų gydytojas ar gydytojas psichiatras nustato priklausomybės psichoaktyviai medžiagai sindromą, abstinencijos būklę ir kartu delyrą, dažną abstinencijos būklę, psichozinį sutrikimą vartojant psichoaktyvias medžiagas, amnezinį sindromą, rezidualinį arba vėlai atsirandantį psichozinį sutrikimą, kitus psichikos ir elgesio sutrikimus. Pagal 3 skiltį tiriamiesiems būtinas specializuotas stacionarinis ištyrimas.

Vienkartinio psichoaktyvios medžiagos vartojimo atveju straipsnio netaikyti pagal 1 ir 3 skiltį.

3. 33 straipsnis. Šizofrenija, šizotipinis ir kliesiniai sutrikimai. F20–F29. Taikomas pagal 3 skiltį tik ištyrus specializuotame psichiatrijos skyriuje ar ligoninėje.

4. 34 straipsnis. Nuotaikos (afektiniai) sutrikimai. F30–F39. Diagnozei pagal 3 skiltį nustatyti būtinas specializuotas psichiatrinis stacionarinis ištyrimas.

Asmenys pripažįstami netinkamais, jei yra nustatytas manijos epizodas, bipolinis afektinis sutrikimas, pasikartojantis depresinis sutrikimas, nuolatinis nuotaikos sutrikimas, sunkus depresijos epizodas (tinkamumo dėl vidutinio sunkumo depresijos epizodo klausimą reikia spręsti pagal sutrikimo eigą).

Pagal 1 ir 3 skiltį, jei psichikos sutrikimai nežymūs (lengvas depresijos epizodas, kiti nuotaikos sutrikimai), tinkamumo klausimą reikia spręsti individualiai, atsižvelgiant į sutrikimo trukmę. Jei sutrikimas nežymus ir trunka mažiau kaip 6 mėnesius, tiriamieji pagal 3 skiltį tinkami tarnybai.

Tiriamiesiems pagal 1 skiltį šaukimas gali būti atidedamas ir po 6 mėn. skiriama pakartotinė ekspertizė.

5. 35 straipsnis. Neuroziniai, stresiniai ir somatoforminiai sutrikimai. F40–F48. Pagal šį straipsnį tiriamieji pripažįstami netinkamais, jei nustatomi ryškūs ilgalaikiai sveikatos sutrikimai.

Tiriamieji pagal 1 ir 3 skiltį pripažįstami netinkamais, jei sutrikimai tęsiasi ilgiau kaip 6 mėnesius, mažėja darbingumas, adekvatus gydymas neefektyvus, reikalinga tolesnė psichiatrinė priežiūra.

Tiriamiesiems pagal 3 skiltį būtinas specializuotas psichiatrinis stacionarinis tyrimas ir po jo gali būti skiriama pakartotinė psichiatrinė ekspertizė.

Tiriamiesiems pagal 1 skiltį, kai psichikos sutrikimas trunka trumpiau kaip 6 mėn., po 6 mėn. gali būti skiriama pakartotinė ekspertizė.

6. 36 straipsnis. Elgesio sindromai, susiję su fiziologiniais sutrikimais bei somatiniais veiksniais. F50–F59. Taikomas atsižvelgiant į sutrikimo ryškumą, trukmę.

7. 37 straipsnis. Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai. F60–F69.

Straipsnis taikomas, jei yra:

- asmenybės ar elgesio sutrikimų;
- suicidinio bandymo anamnezė;
- ryškių įpročių ir potraukių sutrikimų;
- ryškių seksualinio pasirinkimo sutrikimų;
- ryškių psichologinių ir elgesio sutrikimų, susijusių su seksualine raida ir orientacija, kurie sunkintų prisitaikymą prie tarnybos.

Tiriamieji pagal 1 ir 3 skiltį gali būti pripažinti netinkamais be psichiatrinio stacionarinio ištyrimo, jei anamnezėje yra duomenų apie suicidinį bandymą ryškiai disharmoniškas nuostatas ir elgesį, kurių pakanka sutrikimui nustatyti.

8. 38 straipsnis. Protinis atsilikimas. F70–F79.

Protinis atsilikimas diagnozuojamas, kai:

- intelekto koeficientas IQ = 69 ar mažesnis;
- ribinis intelektas IQ = 70–84 ir kartu pasireiškia adaptyvios veiklos trūkumai.

Pažinimo procesų išsivystymo lygis gali būti nustatytas ambulatoriškai tiriant intelektą Vekslerio metodu.

Pažinimo procesų išsivystymo lygis gali būti nustatytas ir kitomis SAM nustatyta tvarka Lietuvos Respublikoje patvirtintomis intelekto tyrimo metodikomis, taip pat jei:

- tiriamasis asmuo mokėsi pagal adaptuotą mokymo programą kliniškai pastebimas intelekto nepakankamumas ir/ar ribota socialinė adaptacija;
- tiriamasis asmuo nebaigė pagrindinės mokyklos, kliniškai pastebimas intelekto nepakankamumas ir ribota socialinė adaptacija.

9. 39 straipsnis. Psichologinės raidos sutrikimai. F80–F89. Taikomas atsižvelgiant į sutrikimo ryškumą tiriamajam suaugus.

10. 40 straipsnis. Elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje. F90–F98. Taikomas, jei nustatoma neorganinė enurezė, neorganinė enkoprezė ar kiti sutrikimai.

11. 41 straipsnis. Mikčiojimas. F98.5

41.1 straipsnis taikomas, jei mikčiojimas apima visą kalbos aparatą sukelia kvėpavimo sutrikimą ar ryškius neurotinius pakitimus; kalba neaiški (sunkiai suprantama), sutrikimas tęsiasi nuo vaikystės. Kalbos defekto laipsnį įvertina logopedas kartu su psichiatru.

41.2 straipsnis taikomas, jei mikčiojimas nežymus (nežymiai sulaikomas garsas, „sunkumai“ pastebimi frazės pradžioje, o kiti žodžiai tariai laisvai ar truputį lėčiau, bet nekartojami). Mikčiojimą nustato ambulatoriškai logopedas kartu su psichiatru.

12. 42 straipsnis taikomas jei nėra nustatyta psichinio sutrikimo, bet yra ryškūs psichologinio funkcionavimo sunkumai, susiję su darbinės ir socialinės veiklos problemomis.

II. NERVŲ SISTEMOS LIGOS

13. 45 straipsnis. Uždegiminės CNS ligos. G00–G09; A80–A89; B90; B91; B94.

45.1 straipsnis taikomas nustačius ūmines ir lėtines CNS ligas, sukėlusias ryškius ar vidutinius organizmo funkcijų sutrikimus (paralyžių, raumenų rigidiškumą, diskineziją, hiperkineziją, regos, klausos, dubens organų ir smegenų žievės funkcijų sutrikimus, ataksiją koordinacijos sutrikimus, intrakraninę hipertenziją).

45.2 straipsnis taikomas nustačius išlikusius CNS uždegiminių ligų padarinius, kurie sukelia ryškius ar vidutinius organizmo funkcijų sutrikimus (paralyžių, raumenų rigidiškumą, diskineziją, hiperkineziją, regos, klausos, dubens organų ir žievės funkcijų sutrikimus, ataksiją, koordinacijos sutrikimus, intrakraninę hipertenziją).

Šis straipsnis taikomas ir tuo atveju, kai šauktinis ne anksčiau kaip prieš 3 metus gydėsi stacionare dėl tuberkuliozinio meningito. Jei pradinės privalomosios tarnybos karys susirgo tuberkulioziniu meningitu tarnybos metu, taikomas 45.1 straipsnis, o profesinės karo tarnybos kariams – 45.2 straipsnis.

45.3 straipsnis taikomas esant CNS ligų padariniams, kai funkcijos sutrikimas nedidelis ar funkcija nesutrikusi. Pagal 45.3 straipsnio 1 ir 3 skiltis pradinės privalomosios karo tarnybos ir profesinės karo tarnybos kariai tarnybai tinkami su apribojimais.

45.4 straipsnis taikomas visiškai pasveikus po ūminių uždegiminių CNS ligų ir nesant smegenų skysčio pakitimų. Ekspertizės išvados daromos baigus gydymą.

14. 46 straipsnis. Paveldimos degeneracinės nervų sistemos ligos. G10–G13, G20–G26, G30–G32, G70–G73. Demielinizuojančios ligos. G35–G37. Galvos ir nugaros smegenų augliai. C70–C72; D32–D33; D42–D43. Kitos nervų sistemos ligos. G91–G93; G96–G98. Įgimtos nervų sistemos formavimosi ydos. Q00–Q07.

46.1 straipsnis taikomas nustačius ryškias kaukolės, stuburo ir nervų sistemos raidos anomalijas; sergant įgimtomis, greitai progresuojančiomis nervų sistemos ligomis, sukėlusiomis sunkius įvairių kūno dalių funkcijos sutrikimus; ligomis, kai jų simptomai vidutiniškai ryškūs, o eiga palyginti lėta (1–2 metai).

46.2 straipsnis taikomas nustačius labai lėtai progresuojančias ligas, kai objektyvūs požymiai neryškūs ir simptomai ilgai nekinta (neprogresuoja), organizmo funkcijos sutrikimai neryškūs ir kompensuoti.

15. 47 straipsnis. Epizodiniai ir paroksizminiai sutrikimai. G40–G44; G47 (epilepsija, epilepsinė būklė, migrena ir kiti galvos skausmo sindromai, epizodiniai miego sutrikimai).

47.1 straipsnis taikomas esant dažniems ir vidutinio dažnumo epilepsijos priepuoliams, nepatikslingoms konvulsijoms, kai galimi specifiniai asmenybės pakitimai.

47.2 straipsnis taikomas, kai epilepsijos priepuoliai reti (1 priepuolis per 3 metus) ir nėra charakteringų asmenybės požymių, taip pat kai sergama komplikuota migrena, klasteriniais galvos skausmais (diagnozė patvirtinta specializuotuose skyriuose), miego sutrikimais (narkolepsija, katalepsija, Kleine-Levin sindromas).

Pagal **47.2 straipsnį** pradinės privalomosios karo tarnybos kariai profesinei karo tarnybai ir stoti į karines mokymosi įstaigas netinkami.

47.3 straipsnis taikomas, nustačius nekomplikuotą migreną (vidutinio dažnumo priepuoliai 1–3 kartus per mėnesį ar reti priepuoliai 1–3 kartus per 3 mėnesius).

Pradinės privalomosios karo tarnybos ir profesinės karo tarnybos kariai tinkami tarnybai su apribojimais. Stojantys į profesinę karo tarnybą ir į karines mokymo įstaigas pripažįstami netinkamais.

Asmenys, kurių anamnezėje vyresniame nei 5 metų amžiuje buvo užfiksuotas epilepsijos priepuolis, pripažįstami netinkamais stoti į profesinę karo tarnybą ir į karines mokymo įstaigas.

EEG nustačius paroksizminį bioelektrinį galvos smegenų aktyvumą, bet nesant kitokių epilepsijos požymių, profesinės karo tarnybos karys pripažįstamas tinkamu tarnybai su apribojimais.

Nustačius EEG paroksizminį aktyvumą, rekomenduojama šaukimą atidėti 1 metams (stebėjimui). Po 1 metų išlikus EEG pakitimams, pripažįstami netinkamais. Jei epilepsijos priepuolių nebuvo 1 metus ir ilgiau, nebuvo taikytas medikamentinis gydymas, pripažįstami tinkamais (ištyrus stacionare).

16. 48 straipsnis. Galvos smegenų kraujotakos sutrikimai. G45–G46; G80–G83; G.99. I60–I69. Nugaros smegenų kraujotakos sutrikimai. G95. Vegetaciniai sutrikimai. G90. Alpimas ir kolapsas. R55.

48.1 straipsnis taikomas nustačius išeminius galvos ir nugaros smegenų kraujotakos sutrikimus (PSIP, RIND, infarktą); hemoraginius galvos ir nugaros smegenų kraujotakos sutrikimus (intracerebrinę, subarachnoidinę kraujosrūvą), sukeliančius ryškius ir vidutinius organizmo funkcijų sutrikimus, taip pat dažnus alpinus.

48.2 straipsnis taikomas nustačius išeminius galvos ir nugaros smegenų kraujotakos sutrikimus (PSIP, RIND, infarktą), hemoraginius galvos ir nugaros smegenų kraujotakos sutrikimus (intracerebrinę, subarachnoidinę kraujosrūvą), sukeliančius lengvus organizmo funkcijų sutrikimus, vidutinio dažnumo alpinus.

48.3 straipsnis taikomas nustačius ekstrasmegeeninių ir smegenų kraujagyslių ligas, kurios gali progresuoti ir komplikotis (diagnozė patvirtinama paraklinikiniais tyrimais: ultragarsiniais, angiografija), taip pat retas vegetacines kraujagyslių krizes, pasireiškiančias išeminiais reiškiniais ir trumpalaikiu sąmonės praradimu.

Pagal 48.3 straipsnio 3 skiltį profesinės karo tarnybos kariai tinkami tarnybai su apribojimais.

17. 49 straipsnis. Nervų, nervų šaknelių ir rezginių ligos. G50–G59. Polineuropatijos ir kitos periferinės nervų sistemos ligos. G60–G64. Spondilopatijos. M45–M48. Dorsopatijos. M42–M43; M50–M54. Periferinių nervų traumos ir jų padariniai. S14.2; S14.3; S24.2; S24.3; S34.2; S34.3; S44; S54; S64; S74; S84; S94.

49.1 straipsnis taikomas nustačius uždegimines, intoksikacines ar įgimtas polineuropatijas, pleksopatijas ir jų padarinius, pasireiškiančius motorikos, jutimo, trofikos sutrikimais ir ryškiais ar vidutinio ryškumo galūnių funkcijos sutrikimais; recidyvuojančias ilgos eigos radikulopatijas su išreikštu skausminiu sindromu, motorikos, trofikos sutrikimus, kuriems reikia ilgalaikio gydymo; prozopalgijas, kai gydymas neefektyvus; nervinių rezginių ir periferinių nervų traumų pasekmes, kai ryškiai ir stabiliai sutrikusi motorika, jutimai, trofika.

49.2 straipsnis taikomas nustačius paūmėjančias periferinių nervų, šaknelių ir rezginių ligas, jų padarinius; spondilopatijų, dorsopatijų sukeltus kompresinius sindromus, pasireiškiančius jautrumo, jėgos susilpnėjimu, nežymia raumens atrofija, dėl ko truputį susilpnėja galūnės funkcija ir daugiau nei 2 mėnesius per metus sutrikdomas darbingumas; nervų kamienų ir rezginių traumų pasekmes, kai nežymiai sutrinka galūnių funkcija.

49.3 straipsnis taikomas nustačius nežymius motorikos, jautrumo sutrikimus, kai galūnių funkcija nesutrikdyta; spondilopatijų ir dorsopatijų sukeltus refleksinius sindromus (liumbagą, liumbalgiją, liumboischialgiją), jei darbingumas per metus sutrikdomas ne daugiau kaip 2 mėnesius; traumų padarinius, kai pažeisto nervo funkcija beveik galutinai atsinaujina ir pastebimas tik nežymus jautrumo, trofikos ar raumens jėgos sumažėjimas, kas praktiškai netrikdo galūnės funkcijos.

Pagal 49.3 straipsnio 1 ir 3 skiltis pradinės privalomosios karo tarnybos ir profesinės karo tarnybos kariai tinkami tarnybai su apribojimais.

49.4 straipsnis taikomas visiškai pasveikus po ūminių periferinių nervų ir rezginių ligų; periferinių nervų traumų, kai funkcija visiškai atsinaujina ir nelieka organinės pažeidimo simptomatikos, o potrauminė rehabilitacija ne ilgesnė kaip 2 mėnesiai.

18. 183 straipsnis. Galvos ir nugaros smegenų traumos ir jų padariniai. S02; S04; S06; S07; S14; S24; S34; T90; T91.

183.1 straipsnis taikomas traumų, kurios sukelia sunkius ar vidutinio sunkumo centrinės nervų sistemos (toliau – CNS) funkcijos sutrikimus (paralyžių, raumenų rigidiškumą, diskineziją, hiperkinezę, regos, klausos, dubens organų ir žievės funkcijų sutrikimus, ataksiją koordinacijos sutrikimus, intrakraninę hipertenziją), atvejais.

183.2 straipsnis taikomas nustačius išlikusius traumų padarinius – sunkų ar vidutinį CNS funkcijos sutrikimą (paralyžių, raumenų rigidiškumą diskineziją, hiperkinezę, regos, klausos, dubens organų ir žievės funkcijų sutrikimus, ataksiją koordinacijos sutrikimus, intrakraninę hipertenziją, potrauminį arachnoiditą).

183.3 straipsnis taikomas nustačius išlikusius traumų padarinius, sukeliančius nedidelius CNS funkcijos sutrikimus, kai fiksuojami tik atskiri organinės kilmės galvos ar nugaros smegenų pažeidimo simptomai, nežymi astenizacija.

Kai kaukolės skliauto lūžis nesukėlė komplikacijų ir CNS funkcija nesutrikusi, gali būti taikomas 183.3 straipsnis.

Pagal 183.3 straipsnio 1 ir 3 skiltis pradinės privalomosios karo tarnybos ir profesinės karo tarnybos kariai tarnybai tinkami su apribojimais.

183.4 straipsnis taikomas visiškai pasveikus po ūminės smegenų traumos.

III. VIDAUS LIGOS

19. 1 straipsnis. Infekcinės ir parazitinės ligos. A00–A09; A20–A49; A65–A79; A90–B34; B50–B83; B92–B99.

1.1 straipsnis apima sunkių formų, komplikuotas infekcines ir parazitines ligas, įgavusias lėtinę eigą, kai dažni recidyvai ir ryškūs įvairių organizmo sistemų funkcijų sutrikimai. Pvz., lėtinis virusinis hepatitas ir kartu kepenų cirozė, žmogaus imunodeficito viruso sukelta liga.

1.2 straipsnis apima vidutinio sunkumo lėtinės infekcines ir parazitines ligas. Nustačius aktyvų virusinį hepatitą be cirozės, profesinės karo tarnybos kariams skiriamas gydymas, po 1 metų nuo gydymo pradžios sprendžiama apie tinkamumą tarnybai ir apribojimo laipsnį.

1.3 straipsnis apima nekomplikuotas lengvos ir vidutinio sunkumo eigos ūminės infekcines ir parazitines ligas, kai po gydymo ligoniai visiškai pasveiksta (nėra sukėlėjų nešiojimo, kitų liekamųjų reiškinių). Privalomosios karo tarnybos karių tinkamumas tęsti tarnybą po gydymo nustatomas individualiai. Virusinio hepatito nešiotojai vertinami pagal 195 straipsnį.

Pagal 1 skiltį šaukimas gali būti atidedamas individualiam terminui (nuo 1 mėn. iki 2 metų).

20. 2 straipsnis. Tuberkuliozė. A15–A19; B90; Z030.

2.1 straipsnis taikomas sergantiems aktyvia plaučių ir kitų organų tuberkulioze, patvirtinta bakteriologiškai ir histologiškai, kai esant atsparioms mikrobų formoms ilgalaikis gydymas neduoda teigiamų rezultatų. Tiriamieji pripažįstami netinkamais pagal 1 ir 2 skiltį. Atliekant profesinės karo tarnybos karių medicininę ekspertizę, apie tinkamumą tarnybai sprendžiama po 1 metų nuo gydymo pradžios, iki tol taikomas 2.2 straipsnis. Pripažįstami netinkamais tarnybai, kai po taikyto gydymo išlieka lėtinis kvėpavimo nepakankamumas, pasireiškiantis dusuliu ramybės ar didesnio nei įprasta krūvio metu (arterinio kraujo $pO_2 < 60$ mmHg ir (ar) $pCO_2 > 50$ mmHg), taip pat sunkus ir vidutinis negrįžtamas obstrukcinio ar restrikcinio tipo ventiliacinės plaučių funkcijos sutrikimas (obstrukcinio tipo: $FEV_1/FVC < 70$ proc., $FEV_1 < 60$ proc. normos (FEV_1 rodiklio reikšmė nustatoma po bronchus plečiančio vaisto inhaliacijos); restrikcinio tipo: FVC apatinė riba < 60 proc. būtinąjo dydžio). Šis straipsnis taikomas, kai yra sutrikusi dujų difuzija < 60 proc. normos arba sumažėjęs fizinio krūvio toleravimas (maksimalus deguonies sunaudojimas $VO_2 \max < 20$ ml/kg/min).

2.2 straipsnis taikomas sergantiems plaučių ir kitų organų tuberkulioze, nepatvirtinta bakterio logiškai ir histologiškai, ir gydomiems nuo KB+ tuberkuliozės profesinės karo tarnybos kariams 1 metų laikotarpiu nuo gydymo pradžios. Taip pat 2.2 straipsnis taikomas po gydymo, kai stabilizuojasi klinikiniai ir rentgeno loginiai duomenys, nėra lėtinio kvėpavimo nepakankamumo, bet lieka nedidelis obstrukcinio ar restriktinio tipo plaučių ventiliacinės funkcijos sutrikimas (obstrukcinio tipo: FEV1/FVC < 70 proc., FEV 1 ≥ 60 proc., bet < 80 proc normos; restriktinio tipo: FVC apatinė individualiosios normos riba ≥ 60 proc., bet < 80 proc normos), sutrikusi dujų difuzija ≥ 60 proc., bet < 80 proc. normos arba sumažėjęs fizinio krūvio toleravimas (VO2 max ≥ 20 ml/kg/min, bet < 25 ml/kg/min).

2.3 straipsnis taikomas po sėkmingo tuberkuliozės gydymo, kai per 3 metus nuo paskutinio medikamentinio gydymo yra stabili remisija, nėra kvėpavimo nepakankamumo ir plaučių ventiliacinės funkcijos sutrikimo.

Sergant kitų organų tuberkulioze (kaulų, sąnarių, urogenitalinės sistemos, odos, akių ir kt.), straipsnis taikomas pagal ligos eigą, sunkumą, proceso aktyvumą, organų funkcijų sutrikimus. Esant aktyviai ekstrapulmoninei tuberkuliozei, netinkami karinei tarnybai pagal visas 2.1 straipsnio skiltis. Kitais atvejais vertinama kaip ir plaučių tuberkuliozės atveju (2.2, 2.3 straipsniai).

21. 21 straipsnis. Kraujo ir kraujodaros organų ligos. Tam tikri sutrikimai, būsenos, susijusios su imuniniais mechanizmais. D50–D89.

21.1 straipsnis taikomas įgimtų ir įgytų sunkios eigos kraujo ligų, reikalaujančių ilgo ir dažno gydymo, atvejais, pvz.: ūminės ir lėtinės leukozės, limfogranulomatozės, mielominės ligos, hemofilijos ir kt. Šis straipsnis taikomas III ir IV stadijos sarkoidozės atveju, kai yra ryškūs multisisteminiai ekstrapulmoniniai reiškiniai, liga įgavusi lėtinę eigą, progresuoja kvėpavimo nepakankamumas, taikomas ilgalaikis gydymas kortikosteroidais. Galutinis sprendimas priimamas po 1 metų nuo susirgimo pradžios.

21.2 straipsnis taikomas vidutinio sunkumo kraujo ligų atvejais, kai yra teigiamas gydymo efektas, ligos remisija, paūmėjimai ne dažnesni kaip 1 kartas per metus ir tai netrukdo atlikti tarnybinių pareigų, pvz.: sisteminių kraujo ligų pradinė fazė (spindulinės, citostatinės terapijos metu), tikroji policitemija, megaloblastinė anemija, Werlhofio liga ir kt.). Šis straipsnis taikomas II stadijos sarkoidozės atveju.

21.3 straipsnis taikomas lengvų kraujo ligų atvejais, pvz.: nežymi ferodeficitinė anemija, leukopenija, trombocitopenija, kai tai nėra sisteminis susirgimas. Kai nežymios leukocitozės priežastys aiškios (pvz., bakterinės infekcijos), gali būti pripažįstami tinkamais tarnybai, 21.3 straipsnis netaikomas. Privalomosios karo tarnybos kariams taikomas gydymas, po kurio sprendžiama apie tinkamumą tarnybai. 21.3 straipsnis taikomas I stadijos lėtinės ir ūminės sarkoidozės atveju.

22. 26 straipsnis. Endokrininės ligos. E00–E35; M81.

26.1 straipsnis taikomas esant endokrininiams susirgimams, nekoreguojamiems ar sunkiai koreguojamiems medikamentine terapija, arba kai ligai progresuojant prasideda komplikacijos, trukdančios atlikti tarnybines pareigas, pvz.: nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas, hipoglikemija, hipofizės hiperfunkcija ir hipofunkcija, antinksčių nepakankamumas ar hiperfunkcija, necukrinis diabetas, sėklidžių disfunkcija, idiopatinė osteoporozė ir kitos kaulų metabolinės ligos, skydliaukės funkcijos sutrikimas su kitų organų pažeidimo požymiais, pvz., endokrine oftalmopatija su retrobulbarinių raumenų pakenkimu.

26.2 straipsnis taikomas endokrininių susirgimų, kai nežymiai sutrikusi organų funkcija, lengvai koreguojamų medikamentine terapija ar dieta, atvejais. Pvz.: nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas, kompensuojamas dieta ir peroraliniais medikamentais (gliukotas hemoglobinas – 6,5 proc., nebūna hipoglikemijų, nėra komplikacijų arba jos netrukdo atlikti tarnybinių pareigų), gliukozės tolerancijos sutrikimas, vidutinio sunkumo ar lengva tirotoksikozė, kompensuojama medikamentais, hipotalaminė disfunkcija, kuri sukelia hipertenziją ginekomastiją.

26.3 straipsnis taikomas sergantiems endokrininiais susirgimais, kai nesutrikusi organų funkcija, pvz.: eutirozinė struma, hipotalaminė disfunkcija, kai nėra žymaus nutukimo ir antrinės hipertenzijos.

26.4 straipsnis taikomas sergant ūminėmis endokrininėmis ligomis ir lėtinių endokrininių ligų ar jų komplikacijų radikalaus (chirurginio ir kt.) gydymo laikotarpiu. Po 0,5 metų skiriama pakartotinė medicininė ekspertizė.

23. 27 straipsnis. Mitybos trūkumas ir nutukimas. E40–E68. Konstituciniai ūgio sutrikimai (E34.3). Svorio trūkumas ar perteklius nustatomi pagal 1 lentelę, sudarytą remiantis kūno masės indekso (KMI) skaičiavimu.

$KMI = \text{kūno masė (kg)} / \text{ūgis (m)}^2$.

Norma.....KMI 18,5–24,9.

Atsvertis.....KMI 25–29,9.

I° nutukimas.....KMI 30–34,9.

II° nutukimas.....KMI 35–39,9.

III° nutukimas....KMI 40 ir daugiau.

1 lentelė

Svorio reikalavimai

Ūgis (cm)	Minimalus moterų svoris (kg)	Minimalus vyrų svoris (kg)	Maksimalus leistinas svoris (kg) KMI 34,9
155	44		84
158	45		87
160	46	47	89
163	47	48	93
165	48	48	95
168	49	50	99
170	50	52	101
173	52	54	105
175	53	55	107
178	55	57	111
180	56	59	113
183	58	61	117
185	59	63	120
188	60	64	124
190	61	66	126
193		68	130
195		69	133
198		72	137
200		75	140

27.1 straipsnis. Pagal visas skiltis pripažįstami netinkamais tarnybai naujai priimamieji vyrai, kurių ūgis mažesnis nei 160 cm, moterys, kurių ūgis mažesnis nei 155 cm.

Neatitinkantys svorio reikalavimų pripažįstami netinkamais tarnybai pagal 1 ir 2 skiltis.

Pagal 3 skiltį pripažįstami netinkamais sergantieji III laipsnio nutukimu ir II laipsnio nutukimu, kai kartu diagnozuojamos širdies ir kraujagyslių sistemos, plaučių ir /ar endokrininės ligos.

27.2 straipsnis. Esant I laipsnio nutukimui pagal 1 skiltį pripažįstami tinkamais tarnybai su apribojimais, pagal 2 skiltį – netinkamais.

Atliekant ekspertizę pagal 3 skiltį, pirmą kartą nustatčius svorio trūkumą ar II laipsnio nutukimą (išskyrus aukščiau minėtus atvejus), taikomas 27.2 straipsnis, skiriama pakartotinė ekspertizė po 1 metų. Šis laikotarpis skiriamas svoriui numesti ar priauginti iki reikalaujamo. Jei pakartotinės ekspertizės metu matoma teigiama dinamika, skiriama ekspertizė dar po 1 metų. Antrosios pakartotinės ekspertizės metu sprendžiama galutinai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [V-760/V-633](#), 2010-07-14, Žin., 2010, Nr. 87-4623 (2010-07-22), i. k. 1102060ISAK60/V-633

27.2 straipsnis. Esant I laipsnio nutukimui pagal 1 skiltį pripažįstami tinkamais tarnybai su apribojimais, pagal 2 skiltį – netinkamais.

Atliekant ekspertizę pagal 3 skiltį, pirmą kartą nustatčius svorio trūkumą ar II laipsnio nutukimą (išskyrus aukščiau minėtus atvejus), taikomas 27.2 straipsnis, skiriama pakartotinė ekspertizė po 1 metų. Šis laikotarpis skiriamas svoriui numesti ar priauginti iki reikalaujamo. Jei pakartotinės ekspertizės metu matoma teigiama dinamika, skiriama ekspertizė dar po 1 metų. Antrosios pakartotinės ekspertizės metu sprendžiama galutinai.

24. 28 straipsnis. Medžiagų apykaitos sutrikimai. E70–E90.

Straipsnis taikomas fenilketonurijos, laktozės netoleravimo, kai kurių angliavandenių, aminorūgščių, lipidų, bilirubino, kitų medžiagų apykaitos sutrikimų atvejais.

28.1 straipsnis taikomas esant medžiagų apykaitos sutrikimams, kai ryškus įvairių organizmo sistemų funkcijos nepakankamumas ir reikalingas pastovus medikamentinis ar dietinis gydymas.

28.2 straipsnis taikomas esant medžiagų apykaitos sutrikimams, kai funkcijos nepakankamumas nežymus ar jo nėra ir nereikalingas pastovus gydymas, pvz.: kliniškai neryškus Gilberto sindromas (kepenų fermentų ir tiesioginio bilirubino – norma, o bendro bilirubino kiekis kraujyje – iki 60 mmol/l).

25. 81 straipsnis. Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos. I00–I09; I20–I52; I73; I95.

81.1 straipsnis taikomas esant D ir C III–IV funkcinės klasės širdies nepakankamumui, taip pat sergant šiomis ligomis ir kai nustatoma tokia būklė nepriklausomai nuo širdies nepakankamumo funkcinės klasės:

- pirminė kardiomiopatija (pagal 3 skiltį vertinama individualiai, atsižvelgiant į ligos eigą ir širdies nepakankamumo stadiją);
- disekuojanti aortos aneurizma;
- po klinikinės mirties;
- po trombembolizacijų į vidaus organus, plaučius;
- persirgus infekciniu endokarditu;
- po ūminio miokardo infarkto, perkutaninės koronarinės angioplastikos, aortokoronarinės jungties operacijos (AKJO), ritmo sutrikimų chirurginio gydymo, jeigu atlikus tyrimus (EKG, veloergometriją, radioizotopinį, elektrofiziologinį tyrimą, koronarografiją) išryškėja miokardo išemijos požymiai, ritmo, laidumo sutrikimai. Po reabilitacinio gydymo gali būti skiriamas 3 mėnesių bandomasis laikotarpis, kurio metu atleidžiama nuo fizinių krūvių ir rikiuotės pratybų pagal **81.5 straipsnį**. Po bandomojo laikotarpio skiriama kardiologo konsultacija ir pakartotinė medicininė ekspertizė;
- ritmo ir laidumo sutrikimai, kurie yra pavojingi gyvybei ir /arba nepasiduoda gydymui:
 - lėtinis prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas;
 - paroksizminis prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas, kai ritmo sutrikimai kartojasi dažniau nei 2 kartus ir/arba gydymui skiriama antikoagulantų;

– didesnės nei II funkcinės klasės pagal Launą skilvelinės ekstrasistolės, nepasiduodančios gydymui, kai yra bent vienas iš šių požymių: sutrikusi hemodinamika, labai dažnos (3000 ir daugiau per parą), grupinės (po dvi), salvinės (trys ir daugiau iš eilės) ekstrasistolės, „R ant T“ fenomenas, skilvelinė tachikardija;

– VPV ir kiti trumpo PQ sindromai.

Jeigu ritmo, laidumo sutrikimų atveju galimas chirurginis ar medikamentinis gydymas, sprendimas dėl profesionaliosios tarnybos karių priimamas po gydymo (skiriama pakartotinė ekspertizė po 3–6 mėnesių, iki tol taikant 81.2 straipsnį).

81.2 straipsnis taikomas ligų, sukėlusių C II funkcinės klasės širdies nepakankamumą atvejais, taip pat nustatomos šios ligos ir būklės:

- po miokardo infarkto ir kitų kardiovaskulinės sistemos ligų operacinio ir medikamentinio gydymo (žr. 81.1 straipsnį), kai atlikus pakartotinius tyrimus neišryškėja pataloginių pakitimų;

- išeminė širdies liga, I ir II funkcinės klasės stabili krūtinės angina;

- VPV fenomenas su plačiais QRS kompleksais, net ir tada, kai anamnezėje ritmo sutrikimų neužfiksuota;

- Raynaudo sindromas, kai sutrikusi trofika;

- dažnos organinės kilmės skilvelinės ekstrasistolės (1000–3000 ekstrasistolių per parą), ekstrasistolių atsiradimas ar pagausėjimas po nedidelio fizinio krūvio (25–50 W);

- visiška kairiosios Hiso pluošto kojų tės blokada;

- anamnezėje buvus ritmo ir laidumo sutrikimų, atsiradusių dėl hipoksijos, elektrolitų balanso sutrikimų, operacijos ir praėjusių panaikinus priežastį.

81.3 straipsnis taikomas sergant ligomis, sukėlusiomis B ir C I funkcinės klasės širdies nepakankamumą bet ne išemine širdies liga, taip pat kai nustatomos šios ligos:

- mitralinio vožtuvo prolapsas, ryški I° regurgitacija ir (arba) vožtuvų burių miksomatozė -pripažįstami netinkamais pagal 1 ir 2 skiltis;

- mitralinio vožtuvo prolapsas, kai nėra regurgitacijos, sukeliantis ritmo ar laidumo sutrikimus krūvio metu;

- dviburis aortos vožtuvas ir regurgitacija ar stenozė;

- visiška dešinėsios Hiso pluošto kojų tės blokada;

- ryški hipotenzija ir dažnos ortostatinės sinkopės (patvirtinta dokumentais);

- Raynaudo sindromas, kai nėra trofikos sutrikimų.

81.4 straipsnis taikomas, kai nustatoma būklė, sukelianti A širdies nepakankamumą arba kai nenustatytas nepakankamumas:

- miokardo fibrozė, kai nėra ryškių ritmo ir laidumo sutrikimų (atlikus veloergometrinį tyrimą);

- fiziologinis mitralinio vožtuvo prolapsas, kai yra pėdsakinė 0 ar I laipsnio regurgitacija, krūvio metu nesukeliantis ritmo sutrikimų;

- dviburis aortos vožtuvas, kai nėra regurgitacijos ar stenozės;

- funkcinės kilmės ekstrasistolės, kurios išnyksta krūvio metu (diagnozė patikslinama atlikus veloergometriją arba Holterio monitoriavimą kardioechoskopiją, įvertinus kairiojo skilvelio hipertrofiją);

- I° atrioventrikulinė blokada (PQ iki 0,25 s), dalinė dešinėsios Hiso pluošto kojų tės blokada, prieširdinis ritmas, kai nediagnozuojama organinio širdies pažeidimo;

- siaurų skilvelinių kompleksų trumpo PQ fenomenas, jei nėra ritmo sutrikimų ir jie neišprovokuojami elektrofiziologinio tyrimo ir (arba) veloergometrinio tyrimo metu;

- būklė po įgimtų papildomų laidumo takų radijo dažninės abliacijos (1 metus po operacijos ribojamas fizinis krūvis, vėliau, pakartojus elektrofiziologinį tyrimą ir neužfiksavus ritmo sutrikimų, pripažįstami tinkamais);

- persirgus perikarditu, reumatu, jeigu per paskutinius 3 metus nebuvo jokių simptomų ir nesusiformavo perikardo konstrikcija ar širdies ydos;

• anamnezėje buvo užfiksuotos sinkopės, bet atlikus kardiologinį ištyrimą nenustatyta ritmo ir laidumo sutrikimų.

81.5 straipsnis taikomas sergantiems ūminėmis ligomis, pvz., ūminiu miokarditu, perikarditu, reumatu. Taip pat šis straipsnis taikomas, kai nustatyta pastovi sinusinė tachikardija (daugiau kaip 100 kartų per minutę), bet nenustatyta organinė patologija. Po šių persirgtų ligų skiriama pakartotinė ekspertizė, laikotarpis nurodomas individualiai (iki 1 metų).

Funkcinė širdies nepakankamumo klasė nustatoma remiantis Niujorko kardiologų asociacijos (NYHA) funkcinio pajėgumo klasėmis ir širdies nepakankamumo klasifikacija.

A stadija: pacientai, kuriems yra didelė kairiojo skilvelio disfunkcijos išsivystymo rizika;

B stadija: pacientai, kuriems išsivystė kairiojo skilvelio disfunkcija, tačiau dar nėra klinikinių širdies nepakankamumo simptomų;

C stadija: pacientai, kuriems išsivystė kairiojo skilvelio disfunkcija ir yra širdies nepakankamumo simptomų. Širdies nepakankamumo funkcinės klasės taikomos širdies nepakankamumo C stadijoje:

I funkcinė klasė: ligoniai, kuriems yra minimalių širdies sutrikimų. Jie gerai toleruoja fizinį krūvį ir jo metu bei ramybėje jokio diskomforto nejaučia. Nustatoma atlikus 6 min. ėjimo testą, kai ligonis gali nueiti 426–551 metrų ir nepasireiškia jokie simptomai. Tiriant nustatoma širdies patologija;

II funkcinė klasė: ligoniai patiria nemalonių jutimų (širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį) tik sunkaus fizinio krūvio metu. 6 min. ėjimo testo metu gali nueiti 301–425 metrų. Gera jaučiasi būdami ramybės būsenos ir dirbdami vidutinio sunkumo fizinį darbą. Dėl kompensacinių-adaptacinių rezervų minutinis širdies tūris normalus, bet padidėja galinis diastolinis, sisteminis veninis spaudimas ir spaudimas plautiniame kamieno;

III funkcinė klasė: vidutinio fizinio krūvio metu ligoniai patiria diskomfortą (padažnęjusį širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį), bet gerai jaučiasi būdami ramybės būsenos ir nedidelio įprastinio fizinio krūvio metu. Per 6 min. gali nueiti 151–300 metrų. Hemodinamika būna ryškiai sutrikusi;

IV funkcinė klasė: ligoniai, kuriems bet koks fizinis aktyvumas sukelia nemalonius jutimus. Diskomforto reiškiniai – dusulys, tachikardija, krūtinės angina ir kt. yra jiems esant ramybės būsenos ir gali kartotis arba išlikti. Per 6 min. gali nueiti iki 150 metrų;

D stadija. Nepasiduodantis gydymui širdies nepakankamumas. Taikant maksimalų medikamentinį gydymą išlieka ryškūs simptomai, kai ligonis yra ramybės būsenos; dažnos hospitalizacijos; reikalingos specialios intervencijos: intraveninių vaistų infuzija, mechaninės kraujotakos palaikymo priemonės, pacientai laukia širdies transplantacijos.

Stabili krūtinės angina vertinama pagal Kanados kardiologų draugijos klasifikaciją.

I funkcinė klasė: krūtinės angina sukelia tik didelis, ligoniui neįprastas fizinis krūvis. Angininiai priepuoliai reti;

II funkcinė klasė: priepuolius sukelia didelis, bet ligoniui įprastas fizinis krūvis, pasitaikantis kiekvieną dieną, pvz., greitas ėjimas lygia vietove daugiau kaip 500 m, kopimas laiptais į antrą ar trečią aukštą, ypač esant šaltam vėjuotam orui. Priepuoliai dažniau kartojasi, kai yra ir emocinė įtampa. Priepuolių dažnumas priklauso nuo fizinio aktyvumo;

III funkcinė klasė: priepuoliai prasideda nuo nedidelio ar vidutinio krūvio, pvz., ėjimo lygia vietove 100–500 m, kopiant laiptais net į pirmą aukštą. Kartais angininis skausmas kyla per pirmąsias valandas nubudus;

IV funkcinė klasė: krūtinės angina prasideda nuo nedidelės įtampos, einant lygia vietove iki 100 m, vaikstant kambaryje ar nuo menkiausių fizinių veiksmų. KA gali atsirasti ir esant ramybės būsenos, kai padidėja miokardo metaboliniai poreikiai (padidėjus kraujospūdžiui, padažnęjus širdies susitraukimams).

26. 82 straipsnis. Apima pirminę ir antrinę arterinę hipertenziją I10–I15.

82.1 straipsnis taikomas I, II laipsnio arterinės hipertenzijos, kai yra labai didelė rizika, atvejais.

82.2 straipsnis taikomas I, II laipsnio arterinės hipertenzijos, kai yra didelė rizika, atvejais.

82.3 straipsnis taikomas I laipsnio arterinės hipertenzijos, kai yra maža ir vidutinė rizika, atvejais.

82 straipsnio taikymo rekomendacijos.

Tiriamiesiems nustačius I laipsnio hipertenziją, atliekamas veloergometrinis tyrimas arba individualiai dozuoto fizinio krūvio mėginys. Jeigu šio tyrimo metu nustatoma normotoninė ar distoninė reakcija į krūvį, o po krūvio kraujospūdis mažesnis kaip 140/90, tiriamasis pripažįstamas tinkamu pagal visas skiltis, 82 straipsnis netaikomas. Jei tyrimo metu nustatoma ryški distoninė arba hipertenzinė reakcija į krūvį, o po krūvio kraujospūdis išlieka didesnis ar lygus 140/90 mmHg, asmenys papildomai tiriami Karo medicinos centre arba SAM asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Būtina tiriamąjį stebėti mažiausiai dvi dienas, atlikti veloergometriją, echokardioskopinį tyrimą ištirti cholesterolio, kreatinino kiekį kraujyje, skirti okulisto, o įtariant inkstinės kilmės hipertenziją – nefrologo konsultacijas. Jei diagnozė neaiški, gali būti skiriamas stacionarinis tyrimas.

Nustačius I laipsnio pirminę hipertenziją kai rizika maža ar vidutinė, tiriamieji pagal 1 skiltį gali būti pripažinti tinkamais, jeigu asmens sveikatos kortelėje nebuvo įrašų apie pastovų medikamentinio gydymo taikymą. Jeigu taikomas pastovus gydymas kompensuojamais medikamentais, šauktiniams taikomas 6 apribojimo laipsnis.

Nustačius II laipsnio hipertenziją kraujospūdį matuojant tris kartus per dieną tiriamieji pripažįstami netinkamais pagal 2 skiltį ir neskiriama papildomų tyrimų (taikomas 82.2 straipsnis). Atliekant ekspertizę pagal 1 ir 3 skiltis, asmenys tiriami aukščiau nurodyta tvarka, siekiant patikslinti diagnozę ir rizikos laipsnį.

Nustačius didelės rizikos hipertenziją sprendimas apie tinkamumą privalomajai pradinei karo tarnybai priimamas iš karto, nesiunčiant papildomai tirti į SAM asmens sveikatos priežiūros įstaigas, išskyrus atvejus, kai reikia patikslinti diagnozę. Tokiais atvejais taikomas 82.2 straipsnis.

Taikant 82.1 straipsnį profesionaliosios tarnybos kariams, rizikos grupė turi būti pagrįsta ne tik subjektyviais požymiais (pvz., krūtinės anginai būdingais skausmais), bet ir objektyviais tyrimo duomenimis (pvz., veloergometrinio tyrimo metu nustatyti pakitimai, koronarografijos duomenys ar kiti tyrimai, pagrindžiantys išeminės širdies ligos diagnozę). Sergančiajam pirmine arterine hipertenzija diagnozavus tranzitorinius galvos smegenų kraujotakos sutrikimus, bet neišsivysčius išeminiam insultui, taikomas 82.2 straipsnis.

Diagnozuojant hipertenziją naudojamosi 2a, 2b, 2c lentelėmis, kraujospūdžio matavimo ir fizinio krūvio testais.

2a lentelė

Arterinio kraujospūdžio lygių klasifikacija

Kategorija	Sistolinis AKS	Diastolinis AKS
Normalus	< 120	< 80
Aukštas normalus	120–139	80–89
I laipsnio padidėjimas	140–159	90–99
II laipsnio padidėjimas	≥ 160	≥ 100
Izoliuota sistolinė hipertenzija	≥/ = 140	< 90

2b lentelė

Veiksniai, turintys įtakos prognozei

Organų taikinių pažeidimas (OTP)	Išsivysčiusi klinikinė būklė (IKB)
• kairiojo skilvelio hipertrofija; • mikroalbuminurija; • kreatinino koncentracija 105–176 mmol/l; • aterosklerotinės plokštelės; • išplitęs ar židininis akių tinklainės arterijų susiaurėjimas.	Cerebrovaskulinės ligos: • išeminis insultas; • cerebralinė hemoragija; • tranzitorinės išemijos epizodai. Širdies ligos: • miokardo infarktas; • krūtinės angina; • koronarų revaskuliarizacija; • lėtinis širdies nepakankamumas. Inkstų ligos: • diabetinė nefropatija; • inkstų nepakankamumas. Kraujagyslių ligos: • atsisluoksniuojanti aneurizma; • simptominė arterijų liga. Toli pažengusi hipertenzinė retinopatija: • hemoragija ar eksudatas; • papiloedema.

2c lentelė

Arterinės hipertenzijos rizikos nustatymas

Kiti rizikos veiksniai ir ligos anamnezė	I laipsnis	II laipsnis
I. Nėra rizikos veiksnių	MAŽA RIZIKA	DIDELĖ RIZIKA
II. 1–2 rizikos veiksniai	VIDUTINĖ RIZIKA	LABAI DIDELĖ RIZIKA
III. 3 ar daugiau rizikos veiksnių, organų taikinių pažeidimas (OTP) ar diabetas	DIDELĖ RIZIKA	LABAI DIDELĖ RIZIKA
IV. Išsivysčiusi klinikinė būklė (IKB)	LABAI DIDELĖ RIZIKA	LABAI DIDELĖ RIZIKA

Raidė R diagnozėje nurodo rizikos laipsnį:

- R-1 – maža;
- R-2 – vidutinė;
- R-3 – didelė;
- R-4 – labai didelė.

Rizikos veiksniai:

- Vyrai, vyresni kaip 55 metų, moterys po menopauzės;
- Ankstyvos širdies ir kraujagyslių ligos šeimos anamnezėje;
- Rūkymas;
- Padidėjęs bendro cholesterolio kiekis kraujyje;
- Diagnozuotas cukrinis diabetas;
- Nesveika mityba;
- Antsvoris;
- Fizinio aktyvumo stoka;
- Padidėjęs arterinis kraujo spaudimas.

Nustačius antrinę arterinę hipertenziją, tinkamumas tarnybai nustatomas vertinant pagrindinę ligą sąlygojančią hipertenzijos atsiradimą. Taip pat taikomas ir 82 straipsnis.

27. **91 straipsnis. Plaučių, kvėpavimo takų, pleuros ligos. J00–J30; J40–J44; J47–J99.**

91.1 straipsnis taikomas sergant lėtinėmis kvėpavimo organų ligomis, kai yra kvėpavimo nepakankamumas, pasireiškiantis dusuliu ramybės ar didesnio nei įprasta krūvio metu (arterinio kraujo $pO_2 < 60$ mmHg ir (ar) $pCO_2 > 50$ mmHg), taip pat sunkus ir vidutinis negrįžtamas obstrukcinio ar restriktinio tipo ventiliacinės plaučių funkcijos sutrikimas (obstrukcinio tipo: $FEV_1/FVC < 70$ proc, $FEV_1 < 60$ proc. normos (FEV_1 rodiklio reikšmė nustatoma po bronchus plečiančio vaisto inhaliacijos); restriktinio tipo: FVC apatinė riba < 60 proc. būtinąjo dydžio). Šis straipsnis taikomas, kai yra sutrikusi dujų difuzija (mažiau nei 60 proc. normos) arba sumažėjęs fizinio krūvio toleravimas (maksimalus deguonies sunaudojimas: $VO_2 \max < 20$ ml/kg/min).

Pripažįstami netinkamais pagal visas skiltis sergantieji recidyvuojančiu pneumotoraksu, bronhektazine liga, patikslinta kompiuterinės tomografijos tyrimu, kai yra III ir IV ligos stadijos.

91.2 straipsnis taikomas sergant lėtinėmis kvėpavimo organų ligomis, kai yra lengvas obstrukcinio ar restriktinio tipo plaučių ventiliacinės funkcijos sutrikimas (obstrukcinio tipo: $FEV_1/FVC < 70$ proc., $FEV_1 \geq 60$ proc., bet < 80 proc. normos; restriktinio tipo: FVC apatinė individualiosios normos riba ≥ 60 proc., bet < 80 proc. normos), sutrikusi dujų difuzija ≥ 60 proc., bet < 80 proc. normos arba sumažėjęs fizinio krūvio toleravimas ($VO_2 \max \geq 20$ ml/kg/min, bet < 25 ml/kg/min).

Šis straipsnis taip pat taikomas, jeigu kvėpavimo funkcija nesutrikdyta, bet dažni paūmėjimai, užfiksuoti medicininėje dokumentacijoje (daugiau kaip 3 kartus per metus). Pagal 3 skiltį 91.2 straipsnis gali būti taikomas tiriamajam dažnai sergant ūminėmis kvėpavimo sistemos ligomis, kai dėl to jis 5 ir daugiau kartų per metus turi nedarbingumo pažymą. Jeigu dažni susirgimai užfiksuoti 3 metų laikotarpiu, asmuo pripažįstamas netinkamu. Pagal 3 skiltį pripažįstami tinkamais tarnybai su apribojimais sergantys bronhektazinės ligos I stadija. Pagal 1 ir 2 skiltį pripažįstami netinkamais po plaučių ligų chirurginio gydymo, persirgus spontaniniu pneumotoraksu.

91.3 straipsnis taikomas sergant lėtinėmis kvėpavimo organų ligomis, kai nėra kvėpavimo nepakankamumo bei plaučių ventiliacinės funkcijos sutrikimo. Tiriamieji pripažįstami tinkamais ir pagal 2 skiltį, jeigu paūmėjimų nebuvo 3 metų laikotarpiu ir funkciniai kvėpavimo mėginiai be pakitimų.

91.4 straipsnis taikomas po sunkių ar vidutinio sunkumo ūminių kvėpavimo organų ligų, jeigu jos užfiksuotos medicininėje dokumentacijoje. Pagal 1 skiltį šaukimas atidedamas 1–6 mėn. nuo gydymo pabaigos (individualiai). Pagal 2 skiltį pripažįstami tinkamais tarybai praėjus 0,5 metų nuo gydymo pabaigos. Lengvų ūminių kvėpavimo organų ligų atvejais **91.4 straipsnis** netaikomas, ekspertizė atliekama pasveikus, o atliekant ekspertizę pagal 1 skiltį, galima iš karto pripažinti tinkamais pažymint, kad reikalingas gydymas.

28. 92 straipsnis. Bronchinė astma. J45–J46.

92.1 straipsnis taikomas sunkios bronchinės astmos atveju, kai kasdien ribotas fizinis aktyvumas, dažni paūmėjimai, simptomai pasireiškia naktį, $FEV_1 \leq 60$ proc. normos arba $PEF \geq 60$ –80 proc. geriausio individualaus rodmenų.

92.2 straipsnis taikomas vidutinio sunkumo formos bronchinės astmos atveju, kai simptomai pasireiškia kasdien, paūmėjimai gali turėti įtakos paciento aktyvumui ir miegui, simptomai pasireiškia naktimis daugiau kaip 1 kartą per savaitę; FEV_1 60–80 proc. normos arba PEF 60–80 proc. geriausio individualaus rodmenų.

92.3 straipsnis taikomas lengvos formos bronchinės astmos atveju, kai simptomai pasireiškia 1 kartą per savaitę, bet rečiau kaip 1 kartą per dieną; paūmėjimai gali turėti įtakos pacientų aktyvumui ir miegui, naktį pasireiškiantys simptomai > 2 k./mėn.; nesant astmos simptomų, plaučių funkcija normali. Sergantys fizinio krūvio, aspirinine, sezonine atopine bronchine astma, taip pat tie, kurie nuolat gydosi, pripažįstami netinkamais pagal 1 skiltį.

92.4 straipsnis taikomas, jeigu nustatoma bronchinės astmos remisija, paskutinių penkerių metų laikotarpiu medicininuose dokumentuose neužfiksuota priepuolių ir nevartota

medikamentų. Tiriamieji pripažįstami tinkamais pagal visas skiltis. Pagal 2 skiltį būtina pulmonologo konsultacija.

29. 104 straipsnis. Virškinimo organų ligos. K20–K31; K50–K52; K70–K93.

104.1 straipsnis taikomas sergantiems sunkios eigos virškinimo organų ligomis:

- nepasiduodančia medikamentiniam gydymui skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opalige (randinė deformacija, komplikuota dvylikapirštės žarnos arba prievartės stenoze, opos penetracija);

- Krono liga, opiniu kolitu, kai būna dažni paūmėjimai, reikalingas nuolatinis medikamentinis gydymas, indikuotinas ar taikytas chirurginis gydymas;

- lėtiniu pankreatitu, kai nustatomas egzokrininės ar endokrininės kasos funkcijos nepakankamumas ir/arba dažni paūmėjimai, persirgtas ūminis nekrotinis pankreatitas;

- kepenų ciroze;

- malabsorbcijos sindromu.

104.2 straipsnis taikomas sergant vidutinio sunkumo virškinimo organų ligomis:

- GERL erozine (B ir C pagal Los Andželo klasifikaciją), neerozine ar atipine forma, kai reikalingas nuolatinis medikamentinis gydymas, dažni recidyvai, taikytas ar indikuotinas operacinis gydymas. Kai kuriais atvejais gali būti pripažinti netinkamais tarnybai taikant 104.1 straipsnį;

- skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opalige. Atliekant ekspertizę pagal 1 skiltį, šaukimas atidedamas 0,5 metų, iš viso galima atidėti iki 2 metų, vėliau taikomas 104.1 straipsnis;

- po opaligės komplikacijų (kraujavimo, perforacijos); atliekant ekspertizę pagal 1 ir 3 skiltį atsižvelgiama į buvusių komplikacijų eigą;

- lėtiniu mažai aktyviu nevirusinės kilmės hepatitu;

- tulžies pūslės akmenlige;

- lėtiniais tulžies pūslės uždegimais, jeigu reikalingas nuolatinis medikamentinis gydymas;

- dirgliosios žarnos sindromu, kai reikalingas nuolatinis medikamentinis gydymas;

- po pirmą kartą diagnozuoto ūminio pankreatito; sergant lėtiniu pankreatitu be egzokrininės ar endokrininės funkcijos nepakankamumo, paūmėjimai ne dažnesni nei 2 kartus per metus.

104.3 straipsnis taikomas sergant lengvos eigos virškinimo organų ligomis:

- refliuksiniu ezofagitu (A pagal Los Andželo klasifikaciją);

- lėtiniu paviršiniu gastritu, duodenitu;

- būklės po sėkmingo opaligės gydymo atveju. Atlikus FEGDS, tiriamieji pripažįstami tinkamais tarnybai pagal 1 skiltį. Atliekant ekspertizę pagal 2 skiltį, remisija turi būti ne trumpesnė kaip 2 metai.

104.4 straipsnis taikomas ūminių virškinamojo trakto ligų atveju.

Sergant kitomis čia nepaminėtomis virškinimo organų ligomis, ekspertizės išvados daromos atsižvelgiant į ligos priežastį, sunkumą, gydymo rezultatus.

Jeigu medicininėje dokumentacijoje užfiksuotos lėtinės virškinamojo trakto ligos, tačiau paūmėjimų nebuvo 2 metų laikotarpiu, o atliekant kontrolinius tyrimus (FEGDS, pilvo organų echoskopiją ir kt.) pakitimų nerandama, tiriamieji pripažįstami tinkamais tarnybai pagal visas skiltis.

30. 121 straipsnis. Sąnarių ir jungiamojo audinio ligos. M01–M14; M30–M36.

121.1 straipsnis taikomas sunkių ir vidutiniškai sunkių, greitai progresuojančių ligų atvejais, kai paūmėjimai dažnesni kaip du kartai per metus, II^o ir didesnis sąnarių funkcijos nepakankamumas, II stadijos rentgenologiniai pokyčiai.

121.2 straipsnis taikomas lengvų susirgimų atvejais, kai paūmėjimai ne retesni kaip du kartus per metus, sąnarių funkcijos nepakankamumas ne didesnis kaip I^o, kai rentgenologiniai pokyčiai ne didesni kaip I stadijos.

121.3 straipsnis taikomas tais minėtų susirgimų atvejais, kai nėra sąnarių funkcijos nepakankamumo, stabili, ilgalaikė remisija trunka 5 metus ir daugiau.

121.4 straipsnis taikomas reaktyviųjų artritų, Reiterio sindromo atveju. Pagal 1 skiltį šaukimas atidedamas 1 metams, iš viso atidedama 3 metams. Būklei šiuo laikotarpiu nepagerėjus, taikomas 121.2 straipsnis.

31. 131 straipsnis. Inkstų ligos. N00–N19; N30; N39.

131.1 straipsnis taikomas sergantiems lėtinėmis dažnai paūmėjančiomis inkstų ligomis, esant II–IV inkstų nepakankamumo stadijai.

131.2 straipsnis taikomas sergantiems lėtinėmis retai paūmėjančiomis inkstų ligomis, esant I inkstų nepakankamumo stadijai.

131.3 straipsnis taikomas sergantiems lėtinėmis inkstų ligomis stabilios ilgalaikės remisijos fazėje (paūmėjimų nebuvo trejus ir daugiau metų), kai nėra inkstų nepakankamumo. Taip pat šis straipsnis taikomas nustačius ortostatinę ir atsitiktinę proteinuriją (šlapime yra baltymo pėdsakų). Kai yra nuolatinė proteinurija ir patikslinti morfologiniai pakitimai, taikomas 131.2 straipsnis.

131.4 straipsnis taikomas sergant ūminėmis inkstų ir šlapimo pūslės ligomis. Prireikus po gydymo skiriama pakartotinė ekspertizė.

32. 154 straipsnis. Įgimtos kraujo apytakos sistemos formavimosi ydos. Q20–Q28.

154.1 straipsnis taikomas ydų, sukeliančių D ir C II–IV funkcinės klasės širdies nepakankamumą atvejais (žr. 2 lentelę).

154.2 straipsnis taikomas ydų, sukeliančių B ir C I funkcinės klasės širdies nepakankamumą atvejais (žr. 2 lentelę).

154.3 straipsnis taikomas ydų, sukeliančių A širdies nepakankamumą arba kai nenustatytas nepakankamumas, taip pat nesukeliančių širdies nepakankamumo, atvejais, pvz., deštrokardija, įgimtas dviburis aortos vožtuvas, nesukeliantis regurgitacijos ar stenozės.

33. 171 straipsnis. Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, nepatikslinti ir neklasifikuojami kitur. R00–R99.

Pvz.: nepatikslinta tachikardija, gelta, šlapimo nelaikymas, hematurija, alpimas ir t. t. Visais šiais atvejais tiriamasis siunčiamas papildomai ištirti siekiant nustatyti simptomo priežastį. Nustačius priežastį, ekspertizė atliekama taikant atitinkamą straipsnį konkrečiai diagnozuotai ligai. Atliekant ekspertizę pagal 2 skiltį, galima pripažinti netinkamu ir nenustačius simptomo priežasties.

34. 191 straipsnis. Apsinuodijimas vaistais, nemedicininės paskirties medžiagomis, išorinių veiksnių toksinis poveikis ir jo padariniai. T36–T73; T75; T96.

Straipsnis taikomas dujų, metalų, naftos produktų, šalčio, karščio, radiacijos, vaistų ir t. t. toksinio poveikio ir dėl to kilusių padarinių atveju.

191.1 straipsnis taikomas, kai po stacionarinio gydymo lieka stabilūs, ryškūs organų pakenkimai ir sutrikusi funkcija, taip pat sergant šalčio vaskulopatija, kai ryškūs trofikos sutrikimai (T 69.8).

191.2 straipsnis taikomas, kai liekamieji pakitimai nėra ryškūs.

191.3 straipsnis taikomas asmenims, negydytiems stacionare, esant funkciniam sutrikimams.

35. 192 straipsnis. Įvairių išorinių veiksnių toksinis poveikis, medicininių intervencijų metu įvykusios komplikacijos. T78–T88.

Straipsnis taikomas alerginių reakcijų, komplikacijų po infuzijos, transfuzijos, gydomųjų injekcijų ir t. t., atvejais.

192.1 straipsnis taikomas, kai pasikartoja generalizuota alerginė reakcija (anafilaktinis šokas, angioneurozinė edema). Tai turi būti užfiksuota medicininėje dokumentacijoje.

192.2 straipsnis taikomas, jei anamnezėje vieną kartą užfiksuota generalizuota alerginė reakcija, taip pat pasikartojančių lengvos eigos alerginių reakcijų atveju.

36. 195 straipsnis. Asmenys, kuriems gresia užkrečiamosios ligos. Z21–Z22. Pagal 1 skiltį HBsAg ir hepatito C viruso nešiotojai pripažįstami tinkamais tarnybai su apribojimais, kai nėra GPT ir GOT padidėjimo, ryškios viremijos ir kitų ligos aktyvumo požymių. Pagal 2 skiltį pripažįstami netinkamais HbsAg nešiotojai, taip pat pacientai, kuriems nustatytas

teigiamas anti-HCV. Pagal 1 ir 3 skiltį minėtieji pacientai pripažįstami tinkamais su apribojimais; vykstantiems į tarptautines misijas reikalinga gydytojų infektologų ar gastroenterologų konsultacijos išvada (nustatomas viremijos ir kepenų fibrozės laipsnis). Pagal 1 ir 2 skiltis pripažįstami netinkamais tarnybai užsikrėtusieji žmogaus imunodeficito virusu.

37. 196 straipsnis. Sąlygos, turinčios įtakos sveikatos būklei (dirbtinės organizmo angos, persodinti organai, širdies ir kraujagyslių implantantai ir persodinti audiniai) Z93–Z96; Z970; Z971; Z974; Z98–Z99.

Pripažįstami netinkamais tarnybai pagal visas skiltis, kai yra tokia būklė:

- automatinio kardioverterio (defibriliatoriaus) implantavimas;
- elektrostimuliatoriaus implantavimas;
- širdies vožtuvo protezai ar kraujagyslių šuntai išliekant kraujotakos nepakankamumui.

IV. CHIRURGINĖS LIGOS

38. 11 straipsnis. Visų lokalizacijų piktybiniai augliai. C00–C97.

11.1 straipsnis taikomas esant visų lokalizacijų piktybiniais navikams, kai yra regioninės ir tolimesnės metastazės, kai operacinis ar konservatyvusis gydymas neefektyvus, taip pat esant auglio recidyvui.

11.2 straipsnis taikomas esant visų lokalizacijų piktybiniais navikams po radikalaus operacinio ar konservatyviojo gydymo, kai nėra regioninių ir tolesnių metastazių ir kai nesutrikusi organų funkcija.

39. 13 straipsnis. Visų lokalizacijų gėrybiniai navikai. D00–D48.

Kai operacinio gydymo rezultatai nepatenkinami, sutrinka gretimo organo funkcijos arba navikas trukdo nešioti drabužius, avėti avalynę, taikomas **13.1 straipsnis** (šis straipsnis taikomas atsisakius operacinio gydymo profesinės karo tarnybos kariams).

Jei navikas šiek tiek trukdo nešioti drabužius ar avėti avalynę, o gretimo organo funkcijos nesutrikusios, taikomas **13.2 straipsnis**.

Pagal 1 ir 3 skiltis gali būti taikomi apribojimai priklausomai nuo naviko lokalizacijos (pvz., esant gėrybiniam kaulo navikui, pripažįstami tinkamais krašto apsaugos tarnybai pagal 5-ą apribojimo laipsnį).

40. 25 straipsnis. Eutireoidinė struma (gūžys), kai organo funkcija nesutrikusi. E04.

Kai gūžys didelis ir dėl savo didumo trikdo šalia esančio organo funkciją ar nepatogu nešioti drabužius, taikomas **25.1 straipsnis**. Šis straipsnis taikomas atsisakius operacinio gydymo.

Kai gūžys nedidelis ir tik truputį trukdo nešioti drabužius, tačiau netrikdo šalia esančių organų funkcijos, taikomas **25.2 straipsnis**.

Kai gūžys nedidelis ir netrikdo šalia esančių organų funkcijų ir netrukdo nešioti drabužių, taikomas **25.3 straipsnis**.

41. 83 straipsnis. Cerebrovaskulinės ligos. I60–I69. Ekspertizė atliekama pagal 48 straipsnį.

42. 84 straipsnis. Aortos, magistralinių ir periferinių kraujagyslių ligos. I70–I83, I85–I89, Q24–Q27, S15, S25, S35, S45, S55, S65, S75, S85, S95.

84.1 straipsnis taikomas šiais atvejais:

- arterinių ar arterioveninių magistralinių kraujagyslių aneurizmų, kai operacinio gydymo rezultatai nepatenkinami ar operacinio gydymo atsisako;
- obliteruojančių kraujagyslių ligų (II–III° kraujagyslių nepakankamumas), kai gydymo rezultatai nepatenkinami;
- pasikartojančių tromboflebitų, flebotrombozės, posttromboflebitinio sindromo, varikozinės apatinės galūnės ligos, kai yra II° lėtinis venų kraujotakos nepakankamumas;
- II° limfedemos (dramblialigės);

- po magistralinių kraujagyslių rekonstrukcinio pobūdžio operacijų (šaukiamojo amžiaus jaunuoliams ir pradinės privalomosios karo tarnybos kariams).

Po magistralinių kraujagyslių rekonstrukcinio pobūdžio operacijų pagal 3 skiltį dėl tinkamumo tarnybai sprendžiama individualiai.

Kojų I–II^o varikozinės ligos (kai nėra veninės kraujotakos nepakankamumo); I^o limfedemos (nežymi pėdos dorzalinio paviršiaus edema, praeinanti poilsio metu) atveju taikomas **84.2 straipsnis**.

Arterinio ir veninio nepakankamumo laipsnis nurodytas 3 lentelėje.

3 lentelė

Arterinis nepakankamumas	
Nepakankamumo laipsnis	Čiurnos ir dilbio arterinio spaudimo santykis
Nėra nepakankamumo	> 1
Nežymus (I laipsnis)	0,8–0,9
Vidutinis (II laipsnis)	0,6–0,7
Ryškus (III laipsnis)	< 0,5
Veninis nepakankamumas	
Nepakankamumo laipsnis	Simptomai
Nežymus (I laipsnis)	Galūnės edema praeina ramybės metu
Vidutinis (II laipsnis)	Stabili edema
Ryškus (III laipsnis)	Trofikos sutrikimai

43. **85 straipsnis. Hemorojus. I84.**

Kai hemorojus dažnai paūmėja (daugiau kaip 2 kartus per metus), kai reikalingas stacionarinis gydymas dėl hemoroidalinio mazgo trombozės, iškritimo, pasikartojančio kraujavimo, sukeliančio antrinę anemiją, ir kai gydymas neduoda teigiamo rezultato, taikomas **85.1 straipsnis**.

Retai paūmėjant hemorojui taikomas **85.2 straipsnis**.

44. **86 straipsnis. Varikocelė. I86.1.**

86.1 straipsnis taikomas tik tada, kai gydymas neefektyvus.

86.2 straipsnis. Pagal 1 skiltį pripažįstami tinkamais po operacinio gydymo.

45. **105 straipsnis. Išvaržos. K40–K46.**

Visos išvaržos turi būti operuojamos. Šis straipsnis taikomas, jei operacinio gydymo rezultatai nepatenkinami. Vienkartinis išvaržos pasikartojimas nėra pagrindas taikyti **105.1 straipsnį**.

Šaukiamojo amžiaus jaunuoliai, kuriems nustatyta išvarža, siunčiami operaciniam gydymui, po kurio pripažįstami tinkamais karo tarnybai (praėjus 0,5 metų po operacinio gydymo). Atsisakius operacinio gydymo, pripažįstami **tinkamais privalomajai pradinei karo tarnybai**.

46. **106 straipsnis** taikomas tik tada, kai operacinio gydymo rezultatai nepatenkinami (pagal 2 skiltį ekspertinis nutarimas priimamas paaiškęjus galutiniam gydymo rezultatui).

47. **107 straipsnis** taikomas, kai anus praeternaturalis yra operacinio gydymo galutinė išeitis (pagal 1 ir 2 skiltis ekspertinis nutarimas priimamas paaiškęjus galutiniam gydymo rezultatui).

48. **108 straipsnis** taikomas atliekant ekspertizę pagal 3 skiltį, kai lėtinio paraproktito, tiesiosios žarnos sfinkterio nepakankamumo bei susiaurėjusios tiesiosios žarnos operacinio gydymo rezultatai yra nepatenkinami, o pagal 1, 2 skiltis – ir tada, kai operacinio gydymo rezultatai geri.

Nustačius kryžkaulio srities pylonidalinę cistą, **šaukimas atidedamas dėl operacinio gydymo, bet ne ilgiau kaip 0,5 metų**. Atsisakius operacinio gydymo, šis straipsnis netaikomas.

49. 122 straipsnis. Lėtinės kaulų ir raumenų sistemos ligos (ūminių ar lėtinių infekcijų genezės, osteochondrozės, įgimtos kaulų ir raumenų sistemos formavimosi ydos ir deformacijos). M00, M15–M25, M60–M99; Q65; Q67; Q68.

122.1 straipsnis taikomas ligų, kuriomis sergant labai ar vidutiniškai susilpnėja bent vieno stambaus sąnario funkcija, atvejais: deformuojančios osteoartrozės, šlaunikaulio galvutės osteochondropatijos (Legg-Kalve-Pertes liga). Šis straipsnis taikomas kaulų ar sąnarių tuberkuliozės (nepriklausomai nuo išplitimo), osteomielito, kai atsiranda sekvestrinių ertmių, sekvestrų, ilgai neužgyjančių (ilgiau kaip 4 mėn.) fistulių atvejais, taip pat recidyvuojančio (1 kartą per metus) lėtinio osteomielito (3 metų laikotarpiu) atvejais.

122.2 straipsnis taikomas esant kaulų ir raumenų sistemos ligų pasekmėms, kai uždegiminis procesas pasibaigęs ir nežymiai sutrikusi funkcija.

122.3 straipsnis taikomas esant kaulų ir raumenų sistemos ligų pasekmėms, kai sąnario judesiai nesutrikę (Osgood-Schlatterio liga, kai kelio sąnario funkcija nesutrikusi), bet ryškus skausminis sindromas.

Kai osteochondropatinis procesas tęsiasi, šaukiamojo amžiaus jaunuoliams **šaukimas atidedamas, šaukimo atidėjimo terminas nustatomas individualiai.**

Osteomielitinis procesas yra pasibaigęs, jei ne mažiau kaip per 3 metus nebuvo paūmėjimo ir nėra sekvestrinių ertmių ar sekvestro. Tuberkuliozinis procesas yra pasibaigęs, jei ne mažiau kaip 3 metus nebuvo paūmėjimo. Šiais atvejais **122 straipsnis** netaikomas, jei nėra funkcijos sutrikimo ar skausminio sindromo.

Sąnario judesius vertinti pagal 7 lentelę („Sąnario judesio amplitudė“).

50. 125 straipsnis. Stuburo ir krūtinės ląstos anomalijos, ligos, traumų ir ligų padariniai. Q67.5–Q67.8; Q76; M40–M54; S12–S32; T08.

125.1 straipsnis taikomas, kai yra ryškūs judesių apribojimą sukėlusieji įgimti ar įgyti stuburo defektai ir deformacijos:

- III–IV° skoliozė;
- tuberkuliozinės kilmės spondilitas ir jo padariniai;
- slankstelių osteomielitas;
- ankilozinis spondiloartritas (nepriklausomai nuo išplitimo ar proceso formos);
- daugybinė deformuojanti spondiliozė (II–III stadija), ryškiai ribojanti stuburo judesius ar jos komplikacija – išioradikulitas;
- II–III° spondilolistezė ar I° spondilolistezė, kai ryškus ar nuolatinis skausmo sindromas;

- svetimkūnis stuburo smegenų kanale;

- pavieniai ar daugybiniai slankstelių kūno lūžimai ir stuburo deformacija.

125.2 straipsnis taikomas tada, kai ligos padariniai vidutiniškai riboja stuburo judesius: deformuojančios spondiliozės reiškiniai, II° skoliozė, įgyti fiksuotieji stuburo iškrypimai (iškrypimai ir osteochondropatinė II° kifoze), liekamieji reiškiniai po slankstelių kūno kompresinio lūžimo. Šis straipsnis taikomas nustačius įgytą ar įgimtą krūtinės ląstos deformaciją kai nustatomas kvėpavimo funkcijos nepakankamumas.

125.3 straipsnis taikomas:

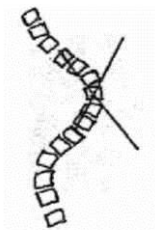
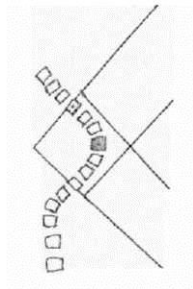
- nustačius deformuojančios spondiliozės izoliuotus reiškinius, kai yra nežymūs pokyčiai atskiruose slanksteliuose, bet jų funkcija nesutrikusi, krūtinės ląstos deformacija, kai kvėpavimo funkcija nesutrikusi, I° skoliozė, I° kifoze;
- nustačius Šmorlio išvaržos besimptomę eigą ar anamnezėje esant užfiksuotų slankstelių ataugų lūžių, bet funkcija nesutrikusi, V juosmeninio slankstelio sakralizacijai, I kryžkaulio slankstelio liumbalizacijai ir spina bifida, apribojimai taikomi net ir tada, kai nėra neurologinės simptomatikos.

Skoliozės laipsnis nustatomas pagal pridėtą 1 schemą ir 4 lentelę.

STUBURO IŠKRYPIMO LAIPSNIS IR KAMPAS

Skoliozės laipsnis	Iškrypimo kampas
I°	iki 15°
II°	15°–25°
III°	25°–40°
IV°	daugiau kaip 40°

GOBBO BŪDAS



I SCHEMA

51. 132 straipsnis. Urogenitalinės sistemos ligos, operacinio gydymo padariniai ir vystymosi anomalijos.

132.1 straipsnis taikomas, kai ligos sukelia II–III° inkstų nepakankamumą arba vidutiniškus ekskrecinės funkcijos sutrikimus;

- kai nustatomos abiejų inkstų akmenligės komplikacijos (hidronefrozė, gydymui nepasiduodantis antrinis pielonefritas ir kt.);
- II–III° nefroptozė ar dubeninė inkstų distopija;
- inkstų policistozė;
- prostatos (III°) adenoma.

Šis straipsnis taikomas ir tada, kai nėra vieno inksto (nepriklausomai nuo genezės), net jei kito inksto funkcija normali, ir nustatomos uretros anomalijos.

132.2 straipsnis taikomas, kai nustatoma:

- pavieniai akmenys, linkę į savaiminį pašalinimą, retos kolikos (1–2 kartus per metus);
- II° nefroptozė su nežymiu funkcijos sutrikimu;
- pavienės nedidelės solitarinės inksto cistos, retai paūmėjančios (1–2 kartus per metus);
- lėtinės inkstų ir šlapimo takų ligos (antrinis pielonefritas, lėtinis prostatitas, lėtinis cistitas ir kt.);
- urogenitalinės sistemos traumų padariniai, kai likę nežymių funkcijos sutrikimų.
- inkstų kraujagyslių anomalijos ir vazorenalinė arterinė hipertenzija.

Pastaba: dėl lėtinio prostatito pripažįstami netinkamais tarnybai šaukiamojo amžiaus jaunuoliai, kurie buvo gydyti ne trumpiau kaip 3 metus.

132.3 straipsnis taikomas po akmenų pašalinimo, kai nesutrunka inkstų funkcija, vienkartinio savaiminio akmens pašalinimo, kai yra I° nefroptozė, jei nėra skausmo sindromo, būklės po inksto kontuzijos ir trumpalaikės hematurijos, ūmaus cistito, prostatito atvejais.

Nustačius fimozę, šaukimas atidedamas operaciniam gydymui, bet ne ilgiau kaip 2 mėnesiams. Atsisakius operacinio gydymo, **132.3 straipsnis** netaikomas, šaukiamojo amžiaus jaunuolis pripažįstamas tinkamu tarnybai su apribojimais.

Nustačius hipospadiją, kai uretra atsiveria koronarinės vagelės lygyje, šis straipsnis netaikomas šauktiniams.

Pastaba: pripažinus asmenį netinkamu tarnybai, asmens byloje turi būti visi ligą patvirtinantys tyrimo rezultatai (ne tik jo aprašymai).

52. 133 straipsnis. Hidrocelė, funikuliocelė. N 43.

133.1 straipsnis taikomas, jei operacinis gydymas neefektyvus.

133.2 straipsnis. Pagal 1 skiltį pripažįstami tinkamais tarnybai po operacinio gydymo.

53. 135 straipsnis. Enuresis nocturna.

135.1 straipsnis taikomas tik po stacionarinio tyrimo ir ne trumpesnio kaip trejų metų gydymo, kai gydymo rezultatai nepatenkinami. Turi būti atliktos cistogramos (nustatomas Fronšteino-Bekermano simptomas), cistoskopija (nustatomas Aleksejevo-Šramo simptomas ir kt.), medikamentinis testas (nustatoma naktinė enurezė), stuburo juosmeninės ir kryžmeninės dalies rentgeno gramos (spina bifida), ekskrecinės urogramos, taip pat pateikti ambulatorinių stebėjimų duomenys, kurie patvirtintų diagnozę.

135.2 straipsnis taikomas, kai pirmą kartą diagnozė nustatoma šaukimo metu ir reikalingas gydymas.

Pastaba: kai nėra objektyvių diagnozę patvirtinančių kriterijų, **135 straipsnis** netaikomas.

54. 136 straipsnis. Krūties ligos. N60–N64.

Tai gėrybinė krūties displazija (mastopatija), krūties hipertrofija (ginekomastija), krūties sustandėjimas, kitos krūties ligos, išskyrus krūties uždegimines ligas ir piktybinius auglius.

Krūties uždegiminių ligų atvejais 136 straipsnis netaikomas, tačiau ekspertinis nutarimas priimamas po gydymo ar išaiškėjus galutiniams gydymo rezultatams.

Po radikalaus šių ligų gydymo taikomas **11 straipsnis** (mamogramos atliekamos kasmet).

Atliekant ekspertizę moterims, jaunesnėms kaip 40 metų, mamogramos atliekamos pagal medicininės indikacijas, o vyresnėms (40–50 metų) ir profilaktiškai – kas 2 metai, moterims, kurioms per 50 metų, – kasmet.

55. 159 straipsnis. Įgimtos ir įgytos pėdų deformacijos.

Kai pėdos deformacija (III° plokščiapėdystė ar kt.), kuri trikdo jos funkciją ir neįmanoma avėti standartinės avalynės, yra ryški, taikomas **159.1 straipsnis**.

Kai pėdos deformacija neryški (II° plokščiapėdystė, kai artroziniai pėdos sąnario pakitimai ryškūs), kai standartinę avalynę galima pritaikyti, taikomas **159.2 straipsnis**.

Nustačius II° plokščiapėdystę (nėra artrozinių pakitimų pėdos sąnariuose), taikomas **159.3** straipsnis, rekomenduojama nešioti ortopedines priemones.

Plokščiapėdystės laipsnis nustatomas vadovaujantis 5 lentele ir 2 schema („Pėdos skliauto aukštis ir kampas“).

5 lentelė

Plokščiapėdystės laipsnis	Išilginio skliauto aukštis	Išilginio skliauto kampas
Išgaubta pėda	40 mm ir daugiau	mažiau kaip 125°
Normali pėda	36–39 mm	125°–130°
I° plokščiapėdystė	26–35 mm	131°–140°
II° plokščiapėdystė	17–25 mm	141°–155°
III° plokščiapėdystė	mažiau kaip 17 mm	daugiau kaip 155°

Pastaba: nustatant plokščiapėdystės laipsnį, rentgeno gramos atliekamos tiriamajam stovint ant tiriamosios kojos.

56. 185 straipsnis. Kaukolės traumos ir jų padariniai. S02; T90.

Nustačius potrauminius kaukolės defektus, didesnius kaip 4 cm², ar svetimkūnį smegenų audinyje, bet kai nėra CNS pažeidimo simptomų, taikomas **185.1 straipsnis**. Šis straipsnis taip pat taikomas kaukolės anomalijų (kraniostenozės, platibazijos, baziliarinės impresijos, makro ar mikro-cefalijos ir kt.), kai klinikiniai požymiai ryškūs (nuolatiniai galvos skausmai, intrakranialinė hipertenzija ir kt.), atvejais.

Kai kaukolės defektai mažesni kaip 4 cm², kaukolės anomalijos nesukelia CNS pažeidimo klinikinių požymių, impresiniai kaukolės skliauto lūžiai seni, taikomas **185.2 straipsnis**. Kaukolės defektai turi būti patvirtinti rentgenologiškai.

57. 187 straipsnis. Kaulų, kremzlių, raumenų, sausgyslių, sąnarių traumos, sužeidimai ir jų padariniai. S40–S99; T00–T14.

Kai nustatoma stambaus sąnario ankilozė, traumų ir operacijų padariniai, kai ryškiai, vidutiniškai ryškiai sutrikdyta stambaus sąnario funkcija ar išsivystė patologinis judrumas (pseudoartrozė), taikomas **187.1 straipsnis**.

Traumų ar operacijų padarinių atvejais, kai stambaus sąnario judesiai nežymiai riboti, taikomas **187.2 straipsnis**. Šis straipsnis taikomas po stambaus sąnario endoprotezavimo (jei sąnario funkcija normali ar nežymiai ribota). Ar pradinės privalomosios tarnybos kariai tinka tolesnei karo tarnybai, nustatoma visiškai sugijus. Šis straipsnis taikomas po ilgųjų kaulų lūžių.

Kai dėl traumų bei operacijų sąnario judesiai neriboti, tačiau užfiksuojami nežymūs rentgenologiniai pakitimai, taikomas **187.3 straipsnis**.

Po raiščių (peties, kelio sąnario) plastinių operacijų ekspertizė atliekama praėjus 1 metams po operacinio gydymo, po kelio sąnario menisko pašalinimo operacijos ekspertizė atliekama praėjus 0,5 metų. Atsisakius operacinio gydymo, taikomas **187.3 straipsnis**.

Jei po kaulo ar sąnario operacijų, po sausgyslių plastinių operacijų judesiai laikinai riboti; nesustiprėję kauliniai randai po kaulų lūžių; išnirus stambiems sąnariams, taikomas **187.4 straipsnis**.

Jei po gydymo kaulo kanale liko metalinė konstrukcija, šaukiamąjo amžiaus jaunuoliams šaukimas atidedamas operaciniam gydymui (**187.4 straipsnis**), bet ne ilgiau nei 0,5 metų, jei gydymo atsisakoma, įvertinamas judesių ribotumo laipsnis ir šaukiamasis pripažįstamas tinkamu krašto apsaugos tarnybai pagal **187.3 straipsnį**.

Lūžus stambiam kaului tarnybos metu pradinės privalomosios tarnybos kariai pripažįstami netinkamais karo tarnybai.

Sąnario judesiai vertinami pagal 6 lentelę („Sąnario judesio amplitudė“).

6 lentelė

Sąnarys	Judėsysis	Norma	Judesių ribotumas		
			Nežymus	Vidutinis	Ryškus
Peties	Lenkimas	180°	115°	100°	80°
	Tiesimas	40°	30°	20°	15°
	Atvedimas	180°	115°	100°	80°
Alkūnės	Lenkimas	140°	100°	90°	80°
	Tiesimas	0°	30°	40°	60°
Riešo	Lenkimas	45°	30°	20°	15°
	Tiesimas	45°	30°	20°	15°
	Atvedimas				
	Radialinis	20°	10°	5°	3°
	Ulnarinis	40°	25°	15°	10°
Klubo	Lenkimas	105°	80°	70°	60°
	Tiesimas	0°	10°	20°	30°
	Atvedimas	50°	35°	20°	15°
Kelio	Lenkimas	110°	90°	60°	48°
	Tiesimas	0°	5°	10°	20°
Čiurnos*	Dorsofleksija	25°	15°	10°	5°
	Plantofleksija	40°	30°	20°	10°

* – atskaita 0°, sulenkus pėdą 90° kampu.

58. 189 straipsnis. Plaštakos ligų ir traumų padariniai. S60–S69; Q68–Q69; Q70;
T92. 189.1 straipsnis taikomas, kai nėra:

- vienos rankos trijų pirštų;
- trijų pirštų per abi rankas;
- abiejų rankų nykščių;
- abiejų rankų antrųjų pirštų;
- vienos rankos nykščio distalinės falangos ir antro-penkto pirštų vidurinių falangų;
- nykščio distalinės falangos ir viso antro vienos rankos piršto;
- abiejų rankų nykščių distalinių falangų ir vienos kurios nors rankos viso piršto.

189.2 straipsnis taikomas, kai nėra:

- kurios nors rankos nykščio distalinės falangos;
- vienos rankos dviejų pirštų distalinių ir vidurinių falangų;
- dešinės rankos (dešiniarankio) antro piršto distalinės ir vidurinės falangos;
- kurios nors rankos antro piršto.

Piršto sausgyslių, nervų pažeidimai, sukeliantys visišką pirštų nejudrumą kontraktūrą, gali būti vertinami kaip pirštų nebuvimas.

Kai pažeista plaštaka, tikimas karinei tarnybai sprendžiamas individualiai.

189.3 straipsnis taikomas, kai yra kitų, neišvardytų pirštų defektų, tinkamais krašto apsaugos tarnybai pripažįstami su apribojimais (apribojimo laipsnis nustatomas individualiai).

59. 190 straipsnis. Pėdos ligų ir traumų padariniai. S90–S98; T93.

Kai nėra trijų ir daugiau vienos pėdos pirštų ar abiejų pėdų visų pirštų distalinių falangų, taikomas **190.1 straipsnis**.

Kai nėra pirmo ar kitų dviejų vienos pėdos pirštų ar visų pirštų distalinių falangų, taikomas **190.2 straipsnis**.

Piršto nebuvimu laikomas jo nebuvimas nuo padikaulio falangos sąnario.

Nejudrumas (kontraktūra) vertinamas kaip piršto ar atitinkamos falangos nebuvimas. Jei nėra vieno piršto, tikimas karinei tarnybai neribojamas, išskyrus tiriamuosius pagal 2 skiltį.

60. 193 straipsnis. Patologiniai odos randai. L91.

Kai yra keloidinių, hipertrofinių ar atrofinių, su poodiniais audiniais suaugusių randų, kurie išopėja (dažniau kaip 2 kartus per metus) ar sukelia galvos, liemens, galūnių judesių ryškų apribojimą arba dėl savo lokalizacijos bei masyvumo trukdo nešioti drabužius, avėti avalynę, taikomas **193.1 straipsnis**.

Kai yra įvairaus pobūdžio išopėjančių (ne dažniau kaip 1 kartą per metus) randų, kurie netrukdo nešioti drabužių, avėti avalynės, bet vidutiniškai riboja galvos, liemens, galūnių judesius, taikomas **193.2 straipsnis**.

Kai yra randų, nežymiai ribojančių galvos, liemens, galūnių judesius bei netrukdančių nešioti drabužius bei avėti avalynę, taikomas **193.3 straipsnis**.

Judesių apribojimo laipsnis nustatomas vadovaujantis 4 lentele.

61. 194 straipsnis. Būklė po operacinio gydymo. Z09.

194.1 straipsnis taikomas, jei nustatomi traumų ir ligų pooperaciniai padariniai, kai yra ryškus ar vidutiniškai ryškus:

- arterinės ir veninės kraujotakos sutrikimas (kraujotakos sutrikimo laipsnio nustatymas pateiktas 6 lentelėje);
- kvėpavimo funkcijos sutrikimas (sutrikimo laipsnis nustatomas pagal **91 straipsnį**);
- virškinimo sutrikimas po stemplės, skrandžio, kepenų, kasos, plonųjų žarnų, storųjų žarnų didesnės apimties operacijų, periodiškai įstringančios diafragmos išvaržos (kai operacinis gydymas neefektyvus).

194.2 straipsnis taikomas, kai nustatoma:

- pilvo ruimo sąaugos, sąlygojančios žarnų nepraeinamumą (diagnozė turi būti patvirtinta rentgenologiškai stacionarinio tyrimo metu);

- pooperacinės pasekmės, sąlygojančios nežymų kvėpavimo ir virškinimo funkcijos sutrikimą.

Šis straipsnis taikomas po cholecistektomijos bei splenektomijos. Atliekant ekspertizę pagal 3 skiltį, tikimas tolesnei tarnybai sprendžiamas individualiai.

194.3 straipsnis taikomas po ilgesnio nei 2 mėnesių operacinio gydymo, kai numatoma, kad visiškai atsistatys funkcija. Apribojimai taikomi 3 mėn. (jei gydytojas nenurodo kito termino).

V. AUSIES IR SPENINĖS ATAUGOS LIGOS

62. 71 straipsnis. Vidurinės ausies ligos. H65–H75;H95.

Kai nustatomas vienas ar abipusis lėtinis atikoantralinis vidurinis otitas ir granuliacijos ar cholesteatominės masės, kaulo kariesas, nevysiškai epidermizuota pooperacinė ertmė po radiklios, tausojančios ausies operacijos, taikomas **71.1 straipsnis**.

71.2 straipsnis taikomas nustačius lėtinį paūmėjantį tubotimpaninį vidurinį otitą ar sausą būgnelio perforaciją.

71.3 straipsnis taikomas persirgus lėtiniu vidurinės ausies kataru (adhezyvinis otitas), esant išplitusiems randiniams pakitimams, sąaugoms būgninėje ertmėje, kai sutrinka klausos ir barofunkcija; būklės po radiklios, tausojančios ar rekonstrukcinės ausies operacijos, kai nėra uždegiminio proceso ir visiškai epidermizuota pooperacinė ertmė, atvejais.

Jeigu klausa sutrikusi nežymiai (girdi šnabždesį 5–6 m atstumu), audiologiškai nustatytas klausos slenksčių vidurkis 0,5-1-2 KHz dažnių tonams yra iki 25 dB ir nesutrikusi barofunkcija, šis straipsnis netaikomas.

63. 72 straipsnis. Išorinės ausies ligos. H60–H62.

Sergantiejiems lėtine recidyvuojančia išorinės ausies kaušelio ar išorinės ausies landos egzema, kai gydymas neefektyvus, taikomas **72.1 straipsnis** – netinkami tarnybai, kuri susijusi su šalmo ar dujokaukės nešiojimu bei darbu su pasikalbėjimo aparata.

72.2 straipsnis. Kai nustatoma retai recidyvuojanti egzema ar egzema užfiksuota anamnezėje, tinkami su apribojimais.

64. 73 straipsnis. Vestibulinio aparato funkcijos sutrikimai. H81–H83.

Kai ryškūs organinio ar funkcinio pobūdžio vestibulinio aparato funkcijos sutrikimai, paroksizminis gerybinis galvos svaigimas, Menjero liga, taikomas **73.1 straipsnis**.

Kai nustatomi nežymūs vestibulinio aparato funkcijos sutrikimai, taikomas **73.2 straipsnis**.

65. 74 straipsnis. Konduktyvinis ir neurosensorinis klausos pažeidimas. H90–H91; H93.

74.1 straipsnis taikomas abipusio kurtumo atveju (1–2 laipsnis pagal devynbalę Stanine skalę).

74.2 straipsnis taikomas vienas kurtumo atveju, kai kitos ausies klausa susilpnėjusi ne daugiau kaip 50 proc. arba kai kitos ausies klausa nesutrikusi arba ryškaus abipusio prikurtimo atveju (3–4 balai pagal devynbalę Stanine skalę).

74.3 straipsnis taikomas, kai nežymiai susilpnėjusi vienos ar abiejų ausų klausa (girdimas šnabždėjimas 4 m atstumu), audiologiškai nustatytas 5–6 laipsnis pagal devynbalę Stanine skalę.

74.4 straipsnis taikomas, kai klausa gera (šnabždesį girdi 5–6 m atstumu, kalbinėje audiogramoje 100 proc. kalbos suvokimas pasiekiamas esant 30 dB kalbos slenksčiui), o audiogramoje aukštų dažnių diapazone (4–8 kHz) klausos slenksčiai padidėja iki 45 dB (7 balai pagal devynbalę Stanine skalę).

Kai ausies formavimosi ydos įgimtos ir trikdo klausos funkciją (Q16–Q17), taikomas **74 straipsnis**.

7 lentelė

Klausos jautrumas

Parodo klausos organų funkciją, jos sutrikimo laipsnį. Nustato gydytojas otorinolaringologas tyrimo ir audiometrijos metu. Vertinama pagal devynbalę vertinimo skalę.		
Vertinimas pagal devynbalę skalę	Apribojimo laipsnis	Orinio laidumo klausos slenksčiai
9		Visi dažniai abiejose ausyse iki 20 dB
8		Visi dažniai geriau girdinčioje ausyje iki 20 dB, blogiau girdinčioje – iki 25 dB
7	1	Visi dažniai geriau girdinčioje ausyje iki 25 dB, blogiau girdinčioje – 0,5-1-2-4 kHz slenksčių vidurkis – iki 25 dB, o pavienių dažnių 6–8 kHz diapazone slenksčiai gali būti iki 45 dB.
	2	0,5-1-2 kHz slenksčių vidurkis abiejose ausyse – iki 25 dB, o pavienių dažnių 6–8 kHz diapazone slenksčiai gali būti iki 45 dB.
6	3	0,5-1-2 kHz slenksčių vidurkis geriau girdinčioje ausyje – iki 20 dB, blogiau – iki 35 dB, arba 0,5-1-2 kHz slenksčių vidurkis abiejose ausyse iki 25 dB, o aukštų dažnių slenksčiai didesni kaip 45 dB.
5	4	0,5-1-2 kHz slenksčių vidurkis geriau girdinčioje ausyje iki 25 dB, blogiau – iki 40 dB, arba 0,5-1-2 kHz slenksčių vidurkis abiejose ausyse – iki 30 dB.
4	5	0,5-1-2 kHz slenksčių vidurkis geriau girdinčioje ausyje – iki 26–30 dB, blogiau – daugiau kaip 40 dB, arba 0,5-1-2 kHz slenksčių vidurkis abiejose ausyse 31–35 dB.
3	6	0,5-1-2 kHz slenksčių vidurkis abiejose ausyse 36–50 dB.
2		0,5-1-2 kHz slenksčių vidurkis abiejose ausyse 51–70 dB.
1		0,5-1-2 kHz slenksčių vidurkis abiejose ausyse > 70 dB.
dB vidurkis =		dB 250Hz+ dB 500Hz+dB 1000Hz+dB 2000Hz+dB 4000Hz+dB 8000Hz

66. 75 straipsnis. Klausomojo vamzdžio funkcijos sutrikimai. H68–H69.

Šis straipsnis taikomas, kai nustatomas klausomojo vamzdžio III–IV laipsnio praeinamumas (patvirtinta tympanometrijos tyrimu), o gydymas neefektyvus. Darbui pagal naro specialybę tinka asmenys su I–II laipsnio barofunkcija.

67. 93 straipsnis. Lėtinės nosies ertmės ir sinusų ligos. J30–J35.

93.1 straipsnis taikomas nustačius lėtinį sinusitą, kai infekcinis procesas tęsiasi nuolat (arba trys ir daugiau paūmėjimų per metus), jo nepavyksta išgydyti konservatyviomis priemonėmis ir matyti patofiziologiniai gleivinės pakitimai.

93.2 straipsnis. Ryškus nosies pertvaros iškrypimas, kai yra sąaugos tarp pertvaros ir lateralinės sienos ar pertvara kontaktuoja su kriauklėmis, sukeldama obstrukciją; nosies polipozė; Vidalio sindromas; ar idiopatinės kilmės lėtinė sloga, kai sutrinka kvėpavimas pro nosį; dažnai kraujuoja iš nosies dėl kraujagyslių anomalijos. Šis straipsnis taikomas tik tada, kai gydymas neefektyvus. Atsisakius nosies pertvaros chirurginio gydymo, šauktiniui **93.1 straipsnis** netaikomas, jis pripažįstamas tinkamu pradinei privalomajai karo tarnybai su apribojimais. Tikrinantis pagal 3 skiltį, pirmą kartą nustačius šią patologiją iki gydymo pabaigos taikomas apribojimas.

Sinusitui recidyvuojant 1–2 kartus per metus, kai nėra patofiziologinių gleivinės pokyčių, taikomas **93.3 straipsnis**.

93.4 straipsnis. Kai nustatoma nuolatinis alerginis rinitas, pagal 1 ir 2 skiltį pripažįstami netinkamais, o pagal 3 skiltį vertinama individualiai pagal tarnybos pobūdį.

Diagnozavus anosmiją (uoslės receptoriaus pažeidimas), taikomas straipsnis pagal dominuojantį TLK kodą.

68. **94 straipsnis** nustačius ozeną, netinkamas pagal 1, 2, 3 skiltis.

69. **95 straipsnis. Lėtinis tonzilitas. J35.**

Nustačius lėtinį tonzilitą, taikomas apribojimas.

70. **96 straipsnis. Lėtinės gerklų ligos. J37–J38.**

Nustačius gerklų papilomas, cistas, polipus, lėtinį laringitą su keratoze, kai sutrinkdama kvėpavimo ar kalbos funkcija, o gydymas yra neefektyvus, taikomas **96.1 straipsnis**.

96.2 straipsnis. Esant I, II, III laipsnio gerklų stenozai ir abipusiam gerklų paralyžiui, pripažįstami netinkamais pagal 1, 2, 3 skiltį.

96.3 straipsnis. Taikomas po psichiatro konsultacijos.

Diagnozavus **gėrybinius LOR auglius – D10, D14 ar D18**, taikomas II skyriaus **13 straipsnis**, o diagnozavus **piktybinius LOR auglius**, taikomas II skyriaus **11 straipsnis**.

VI. VEIDO – ŽANDIKAULIŲ SRITIES IR BURNOS ERTMĖS LIGOS

71. **100 straipsnis. Dantų raidos ir dygimo sutrikimai, nekariozinės kietųjų danties audinių ligos, įgimtos ar įgytos dantų ir žandikaulių anomalijos bei susirgimai ir seilių liaukų ligos. K00; K01; K03; K07; K09; K10; K11.**

100.1 straipsnis. Anodontija (hipodontija, oligodontija), įgimtos ar įgytos žandikaulių ligos ir deformacija, taip pat lėtinės, dažnai recidyvuojančios žandikaulių, seilių liaukų, žandikaulio sąnario ligos, jei gydymas, taip pat ir chirurginis, neefektyvus.

100.2 straipsnis. Anodontija, įgimtos ar įgytos žandikaulių ligos ir deformacija, II–III laipsnio sukandimo anomalijos, kai kramtymo efektyvumas sumažėjęs daugiau negu 50 procentų smilkinkaulio ir apatinio žandikaulio sąnario patologija, kai išsižiojimas ne mažesnis negu 3 cm, visiškas dantų nudilimas ar erozija, lėtinis, dažnai paūmėjantis (daugiau negu 2 kartus per metus) sialoadenitas ir kserostomija.

100.3 straipsnis. Anodontija, nedidelio laipsnio (lokalus) dantų nudilimas bei I laipsnio sukandimo anomalijos (iki 5 mm), kai kramtymo funkcija nepažeista, lėtinis, retai paūmėjantis (1–2 kartus per metus) sialoadenitas ir daliniai, neonkologinės etiologijos žandikaulių defektai po plastinių operacijų.

100.4 straipsnis. Laikini funkcijos sutrikimai po chirurginio gydymo. Šauktiniams ekspertizė pakartotinai atliekama po 6–12 mėnesių ir priklausomai nuo gydymo rezultato, kramtymo ir seilių išsiskyrimo funkcijų pažeidimo laipsnio taikomas šio straipsnio 1, 2 arba 3 punktas.

72. **101 straipsnis. Periodontitai (išskyrus apikalinius), parodontozė, gingivitai ir kiti burnos ertmės, liežuvio bei lūpų epitelio susirgimai. K05; K06; K12; K13; K14.**

101.1 straipsnis. Sunkaus laipsnio marginaliai išplitęs periodontitas, kai dantenų kišenė gilesnė nei 5 mm, kaulo atrofija siekia 2/3 danties šaknies ilgio ir nustatomas II III laipsnio dantų paslankumas.

101.2 straipsnis. Vidutinio sunkumo laipsnio marginaliai išplitęs periodontitas, taip pat lokalus, apimantis ribotą dantų grupę, sunkaus laipsnio periodontitas, kai dažnai pasikartoja (2 ir daugiau kartų per metus) abscesai. Ekspertizės metu būtina nustatyti susirgimo priežastis ir paskirti adekvatų gydymą. Šauktiniams pakartotina ekspertizė atliekama po 6–12 mėnesių.

101.3 straipsnis. Lengvo laipsnio ūminiai bei lėtiniai gingivitai, periodontitai, jaunatvinis periodontitas, įvairios etiologijos stomatitai, cheilitai, liežuvio patologija ir burnos ertmės organų prekanceromatozės. Ekspertizės metu būtina nustatyti susirgimo priežastis ir paskirti tinkamą gydymą.

73. **102 straipsnis. Dantų irimas (odontoklazija) ir daugybinis komplikotas dantų kariesas, kai pakenktų dantų yra daugiau nei devyni ir iš jų ne mažiau kaip keturių pažeista pulpa ar periodontas. K02; K04, K05.**

74. **103 straipsnis. Antrinė adentija. K08.**

103.1 straipsnis. Ryški antrinė adentija, kai nėra dešimties dantų viename žandikaulyje arba kai nėra krūminių dantų ir kaplių viršutiniame žandikaulyje vienoje pusėje ir krūminių

dantų ir kaplių apatiniame žandikaulyje kitoje pusėje arba kai šiuos defektus kompensuoja išimamieji protezai.

103.2 straipsnis. Nežymi antrinė adentija, kai nėra penkių ir daugiau dantų viename žandikaulyje arba penkių ir daugiau dantų abiejų žandikaulių priekinėse dantų grupėse ir jie pakeisti išimamais dantų protezais.

Pastaba. Į bendrą nesamų dantų skaičių protiniai dantys neįskaitomi. Dantų šaknys, jei jų negalima protezuoti, vertinamos kaip danties nebuvimas. Dantys, kurie yra protezuoti nenuimamaisiais protezais, laikomi sveikais dantimis.

VII. AKIES IR JOS PRIEDINIŲ ORGANŲ LIGOS

Vertinant regėjimo organų funkcijų sutrikimo laipsnį, atsižvelgiama į regėjimo aštrumo pokyčius, akipločio defektus, akių obuolių judesių sutrikimo dydį, anatominių defektų įtaką regėjimo funkcijoms pagal šiuo metu taikomas akių ligų ir simptomų klasifikacijas ir diagnostinius kriterijus.

Akies obuolio ar priedų auglių atvejais, priklausomai nuo jų pobūdžio, taikomi **11 ar 13 straipsnis**. Gerybiniai augliai, netrikdantys akies funkcijų, nėra kliūtis karinei tarnybai.

75. 55 straipsnis. Vokų ligos ir defektai. H 00–H03; Q10.0–Q10.3.

55.1 straipsnis. Vokų suaugimas vienas su kitu ar su akies obuoliu, sukeliantis regėjimo sutrikimus, ribojantis akies obuolio judesius; vokų įvirtimas (entropionas) ar blakstienų augimas akies obuolio kryptimi, sukeliantis akies dirginimą išvirtimas (ektropionas), lagoftalmas, trikdantis akies obuolio drėkinimą ryški vokų ptozė (kai neįtempus kaktos raumenų, vokas nusileidęs 4 mm ir daugiau, vyzdys uždengtas); blefarospazmas, lėtiniai opiniai blefaritai, kai yra randinių deformacijų ir ryškus blakstienų iškritimas.

55.2 straipsnis. Įgimta ar įgyta ptozė: nusileidęs vokas dengia daugiau negu pusę vienos ar daugiau negu trečdalį abiejų akių vyzdžių; lėtinis vidutinio sunkumo blefaritas, jei nesėkmingas stacionarinis gydymas.

55.3 straipsnis. Lengvo laipsnio ptozė, kai vokas neuždengia vyzdžio; randiniai vokų pakitimai, netrikdantys funkcijų; lėtiniai vokų susirgimai po efektyvaus gydymo.

76. 56 straipsnis. Ašarų sistemos ir akiduobių ligos. H04–H06; Q10.4–Q10.7.

56.1 straipsnis. Ryškūs ašarų kanalėlių defektai, ašarų kanalėlių nepraeinamumas, ašarų kanalėlių randinės deformacijos; dažni dakriocistitai, kai nepadeda operacinis gydymas; ašarų maišelio pažeidimai.

56.2 straipsnis. Būklė po rekonstrukcinių ašarų takų operacijų, panaudojant lakoprotezus; ašarų takų ectopija, ašarų kanalėlio susiaurėjimai, ašarų ir nosies kanalo striktūros, jeigu ašarų maišelis išsaugotas. Rekomenduojamas operacinis gydymas.

Atsisakius operacinio gydymo, šaukiamojo amžiaus jaunuoliai pripažįstami tinkamais su apribojimais. Stojančiųjų į karines mokymo įstaigas ašarų sistema turi būti normali. Apribojimo laipsnis nustatomas ištyrus ašarų sekrecijos, jų stazės ir nutekėjimo lygį.

77. 57 straipsnis. Junginės ligos. H10–H13.

57.1 straipsnis. Lėtiniai, hipertrofiniai konjunktyvitai, esant pogleivinio audinio infiltracijai, paūmėjantys dažniau nei 3 kartus per metus. Sparninė plėvė, dengianti rageną daugiau negu 3 mm, trikdanti matymą ir pasikartojanti po dviejų operacinių gydymų. Po chirurginio pašalinimo ekspertizė dėl tinkamumo atliekama ne anksčiau kaip po 3 mėnesių.

57.2 straipsnis. Pavasarinio kataro, kitų alerginių konjunktyvitų atveju apribojimo laipsnis nustatomas atsižvelgiant į ligos pobūdį, trukmę, paūmėjimų dažnumą ir liekamuosius reiškinius, taip pat darbo pobūdį.

78. 58 straipsnis. Ragenos ir kitų akies obuolio dangalų ligos. H15–H22; Q13.0–Q13.9.

58.1 straipsnis. III laipsnio keratokonusas ar keratoglobusas, progresuojančios ragenos distrofijos, pasikartojantieji lėtiniai keratitai ir ragenos opos (dažniau kaip du kartus per metus).

58.2 straipsnis. II laipsnio keratokonusas ar keratoglobusas, progresuojančios ragenos distrofijos.

58.3 straipsnis. I laipsnio neprogresuojantis keratokonusas ir kitos ragenos ligos, kai regėjimo aštrumas atitinka numatytus reikalavimus.

Po optikorekonstrukcinių ragenos ar skleros bei intraokulinių refrakcijos korekcijos operacijų šaukiamojo amžiaus jaunuolių, vykstančių į tarptautines operacijas ar tų, kurie pretenduoja dirbti krašto apsaugos sistemoje, tinkamumas vertinamas praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams po operacijos, stojančių į karines mokymo įstaigas – praėjus metams, jei nebuvo pooperacinių komplikacijų ir nėra degeneracinių distrofinių pokyčių ragenoje ir akių dugne ir iki operacijos dokumentaliai patvirtintas ametropijos dydis neviršija 65.2 straipsnyje numatytų ribų (prireikus įvertinti biometrinius akies obuolio duomenis, atliekamas ultragarsinis tyrimas).

79. 59 straipsnis. Lęšiuko ligos. H25–H28; Q12.0; Z96.1.

59.1 straipsnis. Taikomas, kai yra lęšiuko drumsčių, kurios žymiai blogina matymą (regėjimo aštrumas su korekcija neatitinka 5 laipsnio apribojimui keliamų reikalavimų) ir gali progresuoti. Lęšio liuksacija ir subliuksacija vertinama kaip afakija.

Koreguojant regą įprastiniais stiklais, korekcinį stiklų skirtumas tarp abiejų akių negali būti didesnis kaip 3,0 D.

Asmenys su intraokuline korekcija netinkami mokytis karinėse mokymosi įstaigose, darbui, susijusiam su vibracija, vairavimu, karinei tarnybai spec. daliniuose.

Drumstelės, vakuolės, pigmento kaupimasis ant priekinės lęšiuko kapsulės, nustatytas tik su plyšine lempa ir nemažinantis regėjimo aštrumo, nėra kliūtis karo tarnybai. Apribojimo laipsnis nustatomas pagal regėjimo aštrumą ir atsižvelgiant į tarnybos pobūdį.

80. 60 straipsnis. Gyslainės ir tinklainės ligos. H30–H36; H59.8; Q14.1; Q14.3–Q14.9.

Funkcinei būklei įvertinti taikytini papildomi tyrimo metodai: kompiuterinė perimetrija, adaptometrija, elektrofiziologiniai tyrimai, fluorescencinė angiografija. Perimetrijos metu nustačius ryškų akipločio susiaurėjimą, taikomas 66.3 straipsnis.

60.1 straipsnis. Angiomatozės, fakomatozės, tinklainės cistos ir kita įgimta ar paveldėta būklė, bloginanti regėjimo funkcijas; tinklainės degeneracijos, įskaitant makulos cistas, skyles; visų tipų pigmentinės tinklainės degeneracijos su tamsinės adaptacijos sutrikimu; tinklainės atšokos po neefektyvaus gydymo; uždegiminės tinklainės ligos (toksoplazmozė, kraujagyslinė patologija, retinitai, Koutso liga, Ilso liga, diabetinė retinopatija, proliferuojantis retinitas), išskyrus atvejus, kai išgyta po vienkartinio susirgimo, nepabloginusio regėjimo.

60.2 straipsnis. Vienos akies tinklainės atšoka ar plyšys, chorioidito ar chorioretinito epizodas po efektyvaus gydymo; periferinė tinklainės degeneracija su pakankamai geromis regėjimo funkcijomis.

81. 61 straipsnis. Glaukoma. H40–H42; Q15.0.

Glaukomos ir hipertenzijos diagnozė turi būti patvirtinta papildomais tyrimais: paros akispūdžio stebėjimu, kompiuterine perimetrija ir kt. Asmens tinkamumas nustatomas, pritaikius gydymą (medikamentinį ar chirurginį), įvertinant ligos proceso stabilizaciją ir regos funkcijas (regėjimo aštrumą, akiplotį, paracentrinių skotomų buvimą, regos nervo ekskavaciją ir kt.).

61.1 straipsnis. Taikomas tais glaukomos atvejais, kai atsiranda rezistentiškumas gydymui ar pašaliniai gydymo reiškiniai trukdo vykdyti pareigas.

61.2 straipsnis. Akispūdis ne didesnis už normalų; stabilūs akipločio duomenys.

61.3 straipsnis. Nustačius hipertenziją dirbantiesiems, būtina kasmetinė ekspertizė iki galutinės diagnozės patvirtinimo; pretenduojantiems dirbti krašto apsaugos sistemoje diagnozė turi būti patikslinta III lygio sveikatos priežiūros įstaigoje.

82. 62 straipsnis. Stiklakūnio ir akies obuolio ligos. H43–H45; Q11; Q14.0; S05.

Regos funkcijos (regėjimo aštrumas, akiplotis ir kt.) vertinamos praėjus ūmiam susirgimo periodui. Esant svetimkūniui akies obuolyje, apie PKT karių tinkamumą

sprendžiama ne anksčiau kaip praėjus 3 mėn. po sužalojimo. Kai regėjimo funkcijos (aštrumas, akiplotis, tamsinė adaptacija ir kt.) geros, nėra uždegiminių reiškinių ir metalozės požymių PKT kariai pripažįstami tinkamais tarnybai su apribojimais, išskyrus darbus, susijusius su vibracija, vairavimu.

83. 63 straipsnis. Regos nervo ir regėjimo takų ligos. H46–H48; Q14.2.

63.1 straipsnis. Įgimta ar paveldėta optinio nervo, CNS patologija, sutrikdanti optinio nervo funkciją; neuroretinitas, optinio nervo neuritas; pirminė ar antrinė regos nervo atrofija.

Subatrofijos atveju asmens tinkamumas nustatomas atsižvelgiant į akies funkcijos sutrikimo laipsnį (regėjimo aštrumą, akiplotį).

Stojantieji į karines mokymo įstaigas nepriklausomai nuo akies būklės pripažįstami netinkamais.

84. 64 straipsnis. Akių padėties ir judesių sutrikimai. H49–H51; H53.2; H53.3; H55.

64.1 straipsnis. Pastovi ar intermituojanti bet kokios kilmės ar laipsnio diplopija, daranti įtaką regėjimo funkcijoms, patvirtinta tyrimais; ryškus žvairumas (žvairumo kampas didesnis kaip 30 prizminių dioptrijų arba 15° pagal Hiršbergą). Taikant operacinį žvairumo gydymą, asmens tinkamumas nustatomas praėjus 6 mėn. po operacijos.

Jei nistagmas yra vienas iš nervų sistemos ar vestibulinio aparato pažeidimo simptomų, ekspertinis sprendimas priimamas pagal pagrindinio susirgimo straipsnį. Jei kartu su nistagmu nustatomas didelis regėjimo susilpnėjimas, taikomas 66 straipsnis.

85. 65 straipsnis. Refrakcijos ir akomodacijos sutrikimai. H52

Straipsnis taikomas pagal geresnės akies refrakcijos anomalijos rūšį ir laipsnį, nustatant refraktometrijos ar skiaskopijos būdu, prireikus cikloplegijos sąlygomis. Blogesnės akies refrakcijos anomalijos ribos nenustatomos, tačiau vertinama kaip toleruojama korekcija (koreguojančių stiklų stiprumo skirtumas tarp akių (anizometropija) ne didesnis kaip 3,0 D). Tarnybos metu būtina nešioti korekcijos priemones. Asmenys, kuriems reikalinga korekcija, privalo medicininio tyrimo metu su savimi turėti akinius.

Stojančiųjų į karines mokymo įstaigas ametropijos laipsnis neturi viršyti 65.3 straipsnyje numatytų ribų.

Radus refrakcijos ydą, pagal lentelę „**Regėjimo aštrumas**“ nustatomas apribojimo laipsnis. Regėjimo aštrumas į toli vertinamas be korekcijos ir su leistina korekcija. Apribojimo laipsnio dydį lemia silpnesnės akies rega.

Neefektyvi korekcija – regėjimo aštrumas su korekcija neatitinka 5 laipsnio apribojimui keliamų reikalavimų.

86. 66 straipsnis. Regėjimo sutrikimai, aklumas ir silpnas regėjimas. H53–H54.

Atliekant ekspertizę, vertinamas regos į toli susilpnėjimas su korekcija.

66.1 straipsnis taikomas ir naktinio aklumo atveju.

66.3 straipsnis. Straipsnis taikomas, nustačius bet kurio pobūdžio (akių ar CNS ligų sąlygotą) stabilų regėjimo lauko susiaurėjimą jei abiejose akyse susiaurėjimas iki 40° nuo fiksacijos taško lateraliame ir apatiniame segmentuose (vertikaliame ir horizontaliame meridianuose) arba iki 30° vienoje akyje; centrinės skotomos 10° ar daugiau, paracentrinės susiliejančiosios, plačiosios skotomos; hemianopsija.

87. 67 straipsnis. Spalvų matymo trūkumai. H53.5.

Normali trichromazija būtina specialybėms, susijusioms su saugiu judėjimu, spalvinių signalų skyrimu (vairuotojams, vairininkams, signalininkams ir t. t.). Stojant į karines mokymo įstaigas, taip pat turint kitas specialybes, pagal kurias dirbant reikia skirti spalvas, galima C tipo anomalinė trichromazija. Nustačius C tipo anomalinę trichromaziją, taikomas 1 laipsnio apribojimas, sunkesniais spalvų jauslės sutrikimo atvejais – 4 apribojimo laipsnis.

88. 68 straipsnis. Laikini akies obuolio ir priedų funkcijų sutrikimai dėl ūminių susirgimų. H00–H59.9.

Jei šaukiamojo amžiaus jaunuolius reikia detaliau papildomai ištirti, šaukimas gali būti atidedamas.

89. 181 straipsnis. Laikini akies obuolio ir jo priedų funkcijų sutrikimai po operacijų ar sužalojimų. S00–S05; T26. Taikomas dėl laikinų akies funkcijų sutrikimų po traumų. Po kiaurinių akies sužalojimų šaukiamojo amžiaus jaunuoliams tarnybą rekomenduojama atidėti 3 metams. Esant liekamiesiems pakitimams po akies traumų ir kitų sužalojimų vėlyvame periode, taikomas pakenkimo lokalizaciją atitinkantis straipsnis.

90. 182 straipsnis. Svetimkūniai akių audiniuose. T15. Taikomas išorinės akies svetimkūnių atvejais. Esant užpakalinio segmento intraokuliniam svetimkūniui, taikomas 62 straipsnis.

8 lentelė

Regėjimo aštrumas

Vertinimas pagal devynbalę skalę	Apribojimo laipsnis	Regėjimas be korekcijos		Regėjimas su korekcija	
		Geriau matanti akis	Blogiau matanti akis	Geriau matanti akis	Blogiau matanti akis
9		$\geq 1,0$	$\geq 1,0$	$\geq 1,0$	$\geq 1,0$
8	1	$\geq 0,8$	0,7	$\geq 1,0$	0,9
7	2	$\geq 0,6$	0,4	$\geq 0,9$	0,7
6	3	$\geq 0,3$	0,1	$\geq 0,9$	0,7
5	4	0,1	0,1	$\geq 0,8$	0,5
4	5	$\leq 0,1$	$\leq 0,1$	$\geq 0,7$	0,2
3	6	$\leq 0,1$	$\leq 0,1$	$\geq 0,5$	$\leq 0,2$
2				$\leq 0,4$	0,2
1				$\leq 0,3$	$\leq 0,1$

VIII. ODOS IR POODŽIO LIGOS

91. 2 straipsnis. Odos tuberkuliozės atveju (**A18**) atliekant ekspertizę pagal 1 ir 2 skiltis, asmenys pripažįstami netinkamais, tiriant pagal 3 skiltį, sprendžiama individualiai.

92. 3 straipsnis. Sifilis ir specifiniai uretritai. A50–A64.

3.1 straipsnis. Įgimto, tretinio ir serorezistentinio sifilio atveju pagal visas skiltis asmenys pripažįstami netinkamais.

3.2 straipsnis. Sergant pirminiu, antriniu sifiliu ar specifiniais uretritais, pagal 1 skiltį šaukimas atidedamas dėl gydymo. Pradinės privalomosios karo tarnybos kariams pakartotinė ekspertizė atliekama po gydymo. Pagal 2 skiltį asmenys pripažįstami tinkamais po gydymo. Pagal 3 skiltį – tinkami, po gydymo numatyti pakartotinės ekspertizės terminą.

93. 5 straipsnis. Virusinės odos ligos. B00–B09.

Sergant herpes tipo infekcijomis (išskyrus herpes simplex), išplitusiu užkrečiamuoju moliusku, smailiagalėmis kondilomomis, daugybinėmis išplitusiomis virusinėmis karpomis ar kitomis išplitusiomis virusinėmis odos ligomis, pagal 1 skiltį šaukimas atidedamas dėl gydymo. Privalomosios pradinės karo tarnybos kariams pakartotinė ekspertizė atliekama po gydymo. Pagal 2 skiltį asmenys pripažįstami tinkamais po gydymo, pagal 3 skiltį pripažįstami tinkamais, o po gydymo reikia numatyti pakartotinės ekspertizės terminą.

94. 6 straipsnis. Grybelinės odos ligos. B35–B49.

Sergant plaukuotosios galvos dalies mikrosporija ir kitomis mikozeimis, lygiosios odos grybeliu, nagų rubrofitija ir kitais grybeliniais susirgimais, pagal 1 skiltį asmenims šaukimas atidedamas dėl gydymo. Privalomosios pradinės karo tarnybos karių pakartotinė ekspertizė atliekama po gydymo. Pagal 2 skiltį asmenys pripažįstami tinkamais tarnybai po gydymo, pagal 3 skiltį pripažįstami tinkamais, o po gydymo reikia numatyti pakartotinės ekspertizės terminą.

95. 7 straipsnis. Parazitinės ir invazinės odos ligos. B85–B89.

Sergant niežais, pedikulioze, ftiriazė ar kitomis invazijomis, pagal 1 skiltį asmenims šaukimas atidedamas dėl gydymo, pagal 2 skiltį asmenys pripažįstami tinkamais tarnybai po gydymo, pagal 3 skiltį pripažįstami tinkamais tarnybai, o po gydymo reikia numatyti pakartotinės ekspertizės terminą.

96. 111 straipsnis. Bakterinės odos ir poodžio ligos. L00–L08.

Sergant derminėmis ir hipoderminėmis piodermijomis, pagal 1 skiltį asmenims šaukimas atidedamas dėl gydymo. Privalomosios pradinės karo tarnybos kariams pakartotinė ekspertizė atliekama po gydymo. Pagal 2 skiltį – asmenys pripažįstami tinkamais po gydymo. Pagal 3 skiltį – tinkami, po gydymo numatyti pakartotinės ekspertizės terminą.

97. 112 straipsnis. Lėtiniai ir kiti sunkiai gydomi dermatitai, egzemos ir papuloskvamoziniai odos pakitimai. L20–L45, L50.

112.1 straipsnis. Kai procesas išplitęs arba lokalus, bet dažnai paūmėja ir reikalingas ilgalaikis (pastovus) gydymas, pagal visas skiltis asmenys pripažįstami tarnybai netinkamais. Karys pagal 3 skiltį pripažįstamas netinkamu, jeigu liga progresuoja ir gydymas neefektyvus (vertinama po stacionarinio gydymo). Pagal 1 skiltį netinkamais tarnybai pripažįstami sergantieji ilgėline, kai oda nepažeista, tik asmenys, kurių sveikata nuodugniai ištirta SAM asmens sveikatos priežiūros įstaigose (atlikti visi reikalingi alergologiniai testai).

112.2 straipsnis. Kai procesas lokalus, retai paūmėja arba jei daugiau kaip 2 metus nebetaikomas gydymas, arba medicininėje dokumentacijoje nėra duomenų apie gydymąsi dėl šios ligos, apie asmenų tinkamumą tarnybai pagal 1 skiltį sprendžiama individualiai, pagal 2 skiltį pripažįstami netinkamais, o pagal 3 skiltį – tinkamais tarnybai su apribojimais.

98. 113 straipsnis Alopecijos. L63–L66.

113.1 straipsnis. Kai yra totalinė ar židininė progresuojanti alopecija ir gydymas neefektyvus, pagal 1 ir 2 skiltis asmenys pripažįstami netinkamais tarnybai, o pagal 3 skiltį – tinkamais su apribojimais.

113.2 straipsnis. Kai yra difuzinė ar židininė neprogresuojanti ir neišplitusi alopecija, asmenys pagal 1 ir 3 skiltis pripažįstami tinkamais tarnybai su apribojimais, o pagal 2 skiltį – netinkamais.

99. 114 straipsnis. Asmenys, turintys giliųjų susiliejančiųjų spuogų su poodžio randiniais pakitimais. L70. Pagal 1 ir 2 skiltis pripažįstami netinkamais tarnybai, o pagal 3 skiltį – tinkamais su apribojimais.

100. 115 straipsnis. Odos ir jos priklausinių pigmentacijos sutrikimai. L80–L81.

115.1 straipsnis. Jei pigmentinės dėmės, vitiligo židiniai apima didelius odos plotus, yra išplitę ar lokalus, bet atvirose kūno vietose, pagal 1 ir 2 skiltis asmenys pripažįstami netinkamais tarnybai, o pagal 3 skiltį – tinkamais su apribojimais.

115.2 straipsnis. Jei pigmentinės dėmės, vitiligo židiniai yra neišplitę ir neatvirose kūno vietose, pagal 1 ir 3 skiltis asmenys pripažįstami tinkamais tarnybai su apribojimais, o pagal 2 skiltį – netinkamais.

101. 116 straipsnis. Odos diskeratozė ir hiperkeratozė, atrofines ir hipertrofines odos ligos. L82–L94.

Kai yra išplitusi odos diskeratozė ar hiperkeratozė, atrofines ar hipertrofines odos ligos požymiai, pagal 1 ir 2 skiltį asmenys pripažįstami netinkamais tarnybai, o pagal 3 skiltį – tinkamais su apribojimais.

102. 117 straipsnis. Raudonoji vilkligė, dermatomiozitas, sklerodermija ir kitos jungiamojo audinio ligos, kai vyrauja odos pažeidimai. L93–L94.

117.1 straipsnis. Asmenys, sergantys raudonąja vilklige, kai vyrauja odos pažeidimas, dermatomiozitu, pagal visas skiltis pripažįstami tarnybai netinkamais.

117.2 straipsnis. Asmenys, sergantys židinine sklerodermija, kai židiniai dideli ar išplitę, pagal 1 ir 2 skiltis pripažįstami netinkamais tarnybai, o pagal 3 skiltį – tinkamais su apribojimais.

103. 160 straipsnis. Įgimtos odos ir poodžio anomalijos. Q80–Q85.

160.1 straipsnis. Įgimtos išplitusios ichtiozės atveju pagal visas skiltis asmenys pripažįstami netinkamais.

160.2 straipsnis. Asmenys su paprastaisiais pigmentiniais apgamais pagal visas skiltis pripažįstami tinkamais tarnybai, išskyrus atvejus, kai apgame yra malignizacijos požymių ir jį dirgina rūbai bei amunicija arba tarnyba numatoma ten, kur yra didelis saulės aktyvumas ar radiacija.

Šiais atvejais po onkodermatologo konsultacijos gali būti taikomi onkologinių ligų straipsniai.

Paprastosios ichtiozės atveju pripažįstami tinkamais su apribojimais.

Vartojamų sąvokų paaiškinimai:

išplitęs – pažeistas didelis odos plotas vienoje kūno paviršiaus srityje ar yra ir mažesnių, bet apimančių kelias kūno sritis (plaukuotąją galvos dalį, lygiąją odą gleivines ir nagus);

lokalus – pažeistas nedidelis odos plotas ir viena kuri nors kūno sritis (plaukuotoji galvos dalis, lygioji oda, gleivinės ar tik nagai);

dažnas paūmėjimas – paūmėjimai kartojasi 2 ir daugiau kartų per metus ir yra užfiksuoti medicininėje dokumentacijoje arba asmuo dėl minėtų ligų gydėsi stacionare 1 ir daugiau kartų per metus;

ilgalaikis (pastovus) gydymas – medicininėje dokumentacijoje nurodyta, kad ilgą laiką pastoviai vartoti medikamentai tam tikrai odos ligai gydyti.

Kai nėra akivaizdžių odos pakitimų ir medicininėje dokumentacijoje nėra įrašų apie gydymą 2 ir daugiau metų, traktuojama kaip pasveikimas arba kaip ilgalaikė remisija, kurių metu gydymas nereikalingas.

IX. GINEKOLOGINĖS LIGOS

104. 14 straipsnis. Gėrybiniai moters lyties organų augliai. D25–D28.

Ekspertizei reikia pristatyti reikalingus onkocitologinio tepinėlio, ultragarsinio, histologinio tyrimo, kolposkopijos ar laparoskopijos aprašymus, taip pat kitus būtinus diagnozei patikslinti tyrimus. Atsisakiusios atlikti reikalingus tyrimus pripažįstamos kaip tarnybai netinkamos.

Kai yra gimdos kaklelio ar endometriumo polipų, apie tinkamumą tarnybai sprendžiama polipą pašalinus. Jei histologinis tyrimas patvirtina supiktybėjimo požymius, taikomas **11 straipsnis**. Kai nėra supiktybėjimo požymių, moterys pripažįstamos tinkamomis tarnybai.

Kai yra gerybinių moters lyties organų auglių, trikdančių darbingumą, moterys pagal 2 skiltį pripažįstamos tinkamomis tarnybai tik po radikalios operacijos. Profesinės karo tarnybos karės po gerybinio auglio operacijos gali būti išleistos atostogų dėl ligos. Pakartotinė medicininė ekspertizė prireikus gali būti atliekama po 1 metų arba anksčiau.

105. 139 straipsnis. Moters lytinių organų iškritimas. N81.2–N81.9. Taikomas esant III ir IV laipsnio dubens organų nusileidimui.

106. 140 straipsnis. Netaisyklinga gimdos padėtis N85.4.

Taikomas, kai nustatoma netaisyklinga gimdos padėtis ir:

– lėtiniai skausmai mažajame dubenyje (atliekami objektyvūs tyrimai ir nerandama skausmo priežasčių);

– dismenorėja, kuri mažina darbingumą ir neleidžia vykdyti pareigų daugiau kaip 21 parą.

107. 141 straipsnis. Salpingitas ir oforitas. Gimdos, išskyrus kaklelį, uždegiminės ligos. Kitos moters dubens organų uždegiminės ligos. N70–N71; N73.

Baigus gydymą, moterys pripažįstamos tinkamos tarnybai.

108. 143 straipsnis. Gimdos kaklelio erozija ir ektopija, displazija. Kitos neuždegiminės gimdos kaklelio ligos. N86–88.

Ekspertizei turi būti pateikti onkocitologinio tyrimo ir prireikus biopsijos rezultatai. Kai yra patologija, kurios nereikia gydyti operaciniu būdu, moterys tarnybai tinkamos. Pakartotinė medicininė ekspertizė gali būti rekomenduota po 1 metų.

109. 144 straipsnis. Mėnesinių nebuvimas, negausios ir retos mėnesinės. Gausios, dažnos ir nereguliarios mėnesinės. Kiti nenormalūs kraujavimai iš gimdos ir makšties. Skausmas ir kita būklė, susijusi su moters lytiniais organais ir mėnesinėmis. N91–N94.

Šio straipsnio 2 skiltis taikoma, kai yra nuolatiniai:

- acikliniai ar hiperpolimenorėjos tipo kraujavimai;
- algomenorėja, kuri sukelia darbingumo sutrikimus;
- dismenorėja, kuri sukelia darbingumo sutrikimus;

pagal 3 skiltį, kai mėnesinių ciklo sutrikimo gydymas neefektyvus ir jis trukdo vykdyti tarnybines pareigas, sprendžiama individualiai.

Į ekspertizę moteris privalo atvykti su mėnesinių ciklo kalendoriumi.

110. 145 straipsnis. Ryškus klimaksas. N95.

Ryškus klimaksas, kai vegetacinės reakcijos sukelia laikiną nedarbingumą ir moteris daugiau nei 1 parą negali eiti tiesioginių pareigų.

3 skiltis – taikant gydymą moterys tarnybai tinkamos.

111. 146 straipsnis. Nėštumas. O00–O48.

Nustačius nėštumą, kai atliekama ekspertizė pagal 2 ir 3 skiltis, vadovaujamasi bendrais darbo įstatymais. Nėštumo metu moterų negalima priimti į tarnybą, susijusią su jonizacijos šaltiniais ir plaukiojimu.

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos krašto apsaugos
ministro ir Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2008 m. lapkričio 24 d.
įsakymu Nr. V-1142/V-1139

**SVEIKATOS GRUPIŲ, APRIBOJIMO LAIPSNIŲ, SUMINIŲ APRIBOJIMO
LAIPSNIŲ, SVEIKATOS PARAMETRŲ NUSTATYMO APRAŠYMAS**

1. **Apribojimo laipsnis** parodo ligos sunkumą, organų bei jų sistemų funkcijos ir asmens sveikatos sutrikimo laipsnį, sergant viena liga, esant vienai patologinei būklei ar anatomiciniam defektui, kurie išvardyti Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos dešimtojoje redakcijoje (toliau – TLK-10):

1.1. mažesnis apribojimo laipsnis atitinka mažesnę sveikatos sutrikimo laipsnį ir geresnę sveikatos būklę, lengvesnę ligos formą, mažesnę organų funkcijos sutrikimo (nepakankamumo) laipsnį, aktyvumą, lengvesnę eigą, palankesnę pasveikimo prognozę;

1.2. atskiroms ligų grupėms bei pataloginėms būklėms pagal atitinkamus ekspertinių išvadų lentelės straipsnius ir atsižvelgiant į nurodytus 2 punkte kriterijus taikomi skirtingi maksimalūs apribojimo laipsniai (Nuostatų ekspertinių išvadų lentelė);

1.3. kiekvienu konkrečiu susirgimo atveju apribojimo laipsnis nustatomas mažesnis arba lygus maksimaliam apribojimo laipsniui, taikomam atskiroms ligų grupėms pagal atitinkamus ekspertinių išvadų lentelės straipsnius (išskyrus tuos atvejus, kai nurodoma taikyti 6 apribojimo laipsnį);

1.4. apribojimo laipsnis taikomas nustatant suminį apribojimo laipsnį ir A, B, C, D, E sveikatos grupes. Nustatant F, G, Z, O sveikatos grupes, sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į lentelėje „Tinkamumo karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai nustatymo pagal sveikatos būklę lentelė“ nurodytus reikalavimus;

1.5. sveikatos parametrai (regėjimo aštrumas, klausos jautrumas, spalvinė rega) turi įtakos apribojimo laipsniams nustatyti, kiti sveikatos ir psichologinio tyrimo duomenys (psichologinių testų grupė, psichologinė funkcija, motyvacija, sugebėjimas vadovauti, fizinis pajėgumas, raumenų stiprumas) įtakos apribojimo laipsniams nustatyti neturi;

1.6. apribojimo laipsnį medicininio patikrinimo metu nustato ir savo ekspertinėje išvadoje kartu su susirgimo ar pataloginės būklės pavadinimu ir TLK-10 kodu nurodo komisijos gydytojas;

1.7. apribojimo laipsnis žymimas skaičiais nuo 1 iki 6 (1°–6°);

1.8. atidedant tarnybą ir pripažįstant netinkamu karo tarnybai, apribojimo laipsnis ekspertinėje išvadoje nenurodomas;

1.9. įvertinęs visų komisijos gydytojų ekspertinėje išvadoje nurodytus apribojimo laipsnius, komisijos pirmininkas nustato suminį apribojimo laipsnį, kuris naudojamas nustatant sveikatos grupę.

2. Apribojimo laipsnis kiekvienu atveju nustatomas individualiai, medicininio patikrinimo metu atsižvelgiant į:

2.1. atskirų organų ir jų sistemų funkcijos sutrikimo laipsnį;

2.2. ligos stadiją, formą, aktyvumą, laipsnį, sunkumo eigą;

2.3. klinikinių, laboratorinių ir instrumentinių tyrimų duomenis, atskirų parametrų dydžius (vertes);

2.4. rizikos veiksnius ir anamnezės duomenis;

2.5. medikamentinio ar chirurginio gydymo efektyvumą;

2.6. komplikacijas ir liekamuosius reiškinius, pasveikimo prognozę;

2.7. organo anatominio defekto dydį, morfologinius ir fiziologinius pokyčius;

2.8. kompensacijos fazę (kompensacija, subkompensacija, dekompensacija);

- 2.9. hemodinamikos, galūnių, galvos smegenų ir kitų organų sistemų kraujotakos sutrikimo laipsnį;
- 2.10. širdies, kitų organų ir jų sistemų nepakankamumo funkcinę klasę ar laipsnį;
- 2.11. klinikinių požymių ir simptomų ryškumą;
- 2.12. paūmėjimų dažnį ir trukmę, remisijų pobūdį (stabili, ilgalaikė).
3. Pirmo ir antro laipsnio apribojimas nustatomas, kai:
- 3.1. nėra akivaizdžių anatominių, morfologinių ir fiziologinių organų pakitimų ar defektų arba jie yra stabilūs, neprogresuojantys ir minimalūs;
- 3.2. atskirų organų ir organų sistemų funkcija yra normali ar nežymiai sutrikusi;
- 3.3. nėra organų ir jų sistemų funkcijos nepakankamumo požymių;
- 3.4. susirgimų recidyvai labai reti, remisijos ilgalaikės;
- 3.5. klinikiniai požymiai ir simptomai paūmėjimo metu silpni arba jų nėra (besimptomė ligos eiga);
- 3.6. klausos funkcijos sutrikimas atitinka 7 balus pagal devynbalę klausos jautrumo vertinimo skalę.
4. Trečio laipsnio apribojimas nustatomas, kai:
- 4.1. anatominiai, morfologiniai ir fiziologiniai organų pakitimai ar defektai yra minimalūs, stabilūs ir neprogresuojantys;
- 4.2. atskirų organų ir jų sistemų funkcija yra nežymiai sutrikusi;
- 4.3. nėra organų ir jų sistemų funkcijos nepakankamumo požymių;
- 4.4. širdies ir kraujagyslių sistemos susirgimai sukelia 0 funkcinės klasės širdies nepakankamumą;
- 4.5. ligų recidyvai reti ir trumpalaikiai ar kartojasi 1 ar 2 kartus per metus, gydymas visada efektyvus;
- 4.6. klinikiniai požymiai ir simptomai paūmėjimo metu silpni arba vidutiniški;
- 4.7. klausos funkcijos sutrikimas atitinka 6 balus pagal devynių balų klausos jautrumo vertinimo skalę.
5. Ketvirto laipsnio apribojimas nustatomas, kai:
- 5.1. stabilūs, neprogresuojantys anatominiai, morfologiniai, fiziologiniai organų pakitimai ir defektai yra minimalūs ar nežymūs;
- 5.2. atskirų organų ir jų sistemų funkcijos sutrikimas yra nežymus ar vidutiniškas;
- 5.3. nėra organų ir jų sistemų nepakankamumo požymių;
- 5.4. ligų recidyvai reti, kartojasi 1 ar 2 kartus per metus, tačiau gydymas visais atvejais efektyvus;
- 5.5. širdies ir kraujagyslių sistemos ligos sukelia 0 ar I funkcinės klasės širdies nepakankamumą;
- 5.6. ligų padariniai ir komplikacijos nežymiai ar vidutiniškai trikdo organo funkciją;
- 5.7. klinikiniai požymiai ir simptomai paūmėjimo metu vidutiniški.
6. Penkto laipsnio apribojimas nustatomas, kai yra:
- 6.1. stabilūs, lėtai progresuojantys ar neprogresuojantys anatominiai, morfologiniai, fiziologiniai organų pakitimai ir nežymūs defektai;
- 6.2. atskirų organų ir jų sistemų funkcijos sutrikimas nežymus ar vidutiniškas;
- 6.3. nežymios ar vidutiniškai ryškios kaulų ir sąnarių sistemos ligų formos ir yra artrozinių pakitimų;
- 6.4. ligų padariniai ir komplikacijos nežymiai ar vidutiniškai trikdo organo funkciją;
- 6.5. ligos sukelia nežymius organų, galvos smegenų ir galūnių kraujotakos sutrikimus;
- 6.6. I° sunkumo formos, lengvos eigos ligos, keliančios mažą ir (ar) vidutinę riziką;
- 6.7. širdies ir kraujagyslių sistemos ligos, sukeliančios I funkcinės klasės širdies nepakankamumą;
- 6.8. klinikiniai požymiai ir simptomai paūmėjimo metu vidutiniški arba ryškūs;
- 6.9. dažni paūmėjimai, dažnesni nei 1 ar 2 kartai per metus, trunka 1 ar 2 savaites, tačiau gydymas visais atvejais efektyvus.

7. Šesto laipsnio apribojimas nustatomas, kai yra:

7.1. stabilūs, lėtai progresuojantys anatomiciniai, morfologiniai, fiziologiniai organų pakitimai ir defektai nežymūs ar vidutiniški;

7.2. atskirų organų ir jų sistemų funkcijos sutrikimas vidutiniškas;

7.3. paūmėjimų metu atsiranda organų ir jų sistemų nepakankamumo minimalių požymių;

7.4. vidutinio ryškumo kaulų ir sąnarių sistemos ligų, sukeliančių artrozinius pakitimus, formas;

7.5. ligų padariniai ir komplikacijos, vidutiniškai trikdančios organo funkciją;

7.6. ligos, sukeliančios vidutiniškus organų, galvos smegenų ir galūnių kraujotakos sutrikimus;

7.7. I° ir II° sunkumo formos, vidutinio sunkumo eigos ligos, sukeliančios vidutinę riziką;

7.8. širdies ir kraujagyslių sistemos ligos, sukeliančios I, II ar didesnės funkcinės klasės širdies nepakankamumą;

7.9. klinikiniai požymiai ir simptomai paūmėjimo metu ryškūs;

7.10. labai dažni paūmėjimai, 3 ar 4 kartai per metus, trunkantys ilgiau nei 2 savaites, tačiau gydymas visais atvejais efektyvus.

8. **Suminis apribojimo laipsnis**, parodantis bendrą sveikatos būklę bei sveikatos sutrikimo laipsnį, sergant keliomis nozologiskai ir etiologiskai skirtingomis ligomis:

8.1. suminį apribojimo laipsnį nustato komisijos pirmininkas, įvertinęs visų komisijos narių ekspertines išvadas, nustatytus apribojimo laipsnius bei atsižvelgdamas į bendrą asmens sveikatos būklę ir sveikatos sutrikimo laipsnį;

8.2. suminis apribojimo laipsnis žymimas skaičiais nuo 1 iki 6 (1°–6°);

8.3. jeigu medicininio patikrinimo metu nustatomi keli skirtingo dydžio apribojimo laipsniai, suminis apribojimo laipsnis skaitine reikšme lygus didžiausiam apribojimo laipsniui;

8.4. jeigu medicininio patikrinimo metu nustatomi keli apribojimo laipsniai ir du (ar daugiau) iš jų yra vienodi, taip pat didžiausi savo skaitine reikšme, suminis apribojimo laipsnis nustatomas vienetu (ar dviem vienetais) didesnis už šiuos didžiausius pagal reikšmę apribojimo laipsnius;

8.5. suminis apribojimo laipsnis yra pagrindinis kriterijus nustatant A, B, C, D ir E sveikatos grupes:

suminis 0°–2° apribojimo laipsnis atitinka A sveikatos grupę,

suminis 3° apribojimo laipsnis atitinka B sveikatos grupę,

suminis 4° apribojimo laipsnis atitinka C sveikatos grupę,

suminis 5° apribojimo laipsnis atitinka D sveikatos grupę,

suminis 6° apribojimo laipsnis atitinka E sveikatos grupę;

8.6. nustatant F, G, Z, O sveikatos grupes, atsižvelgiama į lentelėje „Tinkamumo karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai nustatymo pagal sveikatos būklę lentelė“ nurodytus reikalavimus;

8.7. atidedant tarnybą suminis apribojimo laipsnis nenustatomas.

9. Sveikatos grupė parodo bendrą asmens sveikatos būklę, sveikatos sutrikimo laipsnį bei asmens tinkamumą karo tarnybai ir atitinkamai karinei pareigybei:

9.1. sveikatos grupę pagal suminį apribojimo laipsnį, ligą atitinkantį ekspertinių išvadų lentelės straipsnį atsižvelgdamas į atitinkamus sveikatos parametrus (psichologinių testų grupę, psichologinę funkciją, motyvaciją, sugebėjimą vadovauti, fizinį pajėgumą, raumenų stiprumą) ir komisijos narių ekspertines išvadas nustato KMEK, KMK pirmininkas („Tinkamumo karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai nustatymo pagal sveikatos būklę lentelė“);

9.2. **sveikatos grupė** yra pagrindinis kriterijus nustatant asmens tinkamumą karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai ir karinei pareigybei pagal sveikatos būklę („Tinkamumo

karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai nustatymo pagal sveikatos būklę lentelė“);

9.3. kokiai karinei pareigybei asmuo gali tikt, nustatoma vadovaujantis tinkamumo karinėms pareigybėms pagal sveikatos grupę kriterijais, kuriuos tvirtina krašto apsaugos ministras Karo medicinos tarnybos vado teikimu;

9.4. skiriamos devynios sveikatos grupės;

9.5. sveikatos grupės žymimos raidėmis A, B, C, D, E, F, G, Z, O;

9.6. sveikatos grupės A, B, C, D, E nustatomos pagal suminį apribojimo laipsnį;

9.7. sveikatos grupės F, G, Z, O nustatomos pagal susirgimą atitinkantį ekspertinių išvadų lentelės straipsnį (arba kai du skirtingų specialybių gydytojai pripažįsta tinkamu karo tarnybai ir nustato šešto laipsnio apribojimą pagal du (ar daugiau) etiologiškai ir nozologiškai skirtingus susirgimus, o bendra visų apribojimo laipsnių suma yra 12–14 (nustatoma F sveikatos grupė), 15–17 (nustatoma G sveikatos grupė), 18 ir daugiau (nustatoma Z sveikatos grupė);

9.8. asmenys, kuriems nustatyta sveikatos grupė:

A – tinkami tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą A sveikatos grupę. Tinkami dalyvauti tarptautinėse operacijose ir mokytis karo mokymo įstaigose;

B – tinkami tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą B sveikatos grupę. Tinkami dalyvauti tarptautinėse operacijose ir mokytis karo mokymo įstaigose;

C – tinkami tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą C sveikatos grupę. Tinkami dalyvauti tarptautinėse operacijose. Mokytis karo mokymo įstaigose netinkami;

D – tinkami tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą D sveikatos grupę. Tinkami dalyvauti tarptautinėse operacijose. Mokytis karo mokymo įstaigose netinkami;

E – tinkami tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą E sveikatos grupę. Privalomajai pradinei karo tarnybai, dalyvauti tarptautinėse operacijose ir mokytis karo mokymo įstaigose netinkami;

F – tinkami tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą F sveikatos grupę. Privalomajai pradinei karo tarnybai, dalyvauti tarptautinėse operacijose ir mokytis karo mokymo įstaigose netinkami. Tinkami tikrajai karo tarnybai pagal ekspertinių išvadų lentelės 3 skiltį. Netinkami pagal 1, 2 skiltį;

G – tinkami tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą G sveikatos grupę. Privalomajai pradinei karo tarnybai, dalyvauti tarptautinėse operacijose ir mokytis karo mokymo įstaigose netinkami. Tinkami tikrajai karo tarnybai pagal ekspertinių išvadų lentelės 3 skiltį. Netinkami pagal 1 ir 2 skiltį;

Z – netinkami karo tarnybai pagal 1, 2 ir 3 ekspertinių išvadų lentelės skiltis, tinkami mobilizacijos atveju;

O – netinkami karo tarnybai pagal 1, 2 ir 3 ekspertinių išvadų lentelės skiltis, netinkami mobilizacijos atveju;

9.9. tinkamumas karo tarnybai pagal sveikatos būklę mobilizacijos atveju nustatomas individualiai pagal konkretaus ligą atitinkančio ekspertinių išvadų lentelės straipsnio 1 papunktį;

9.10. atidedant šaukimą į karo tarnybą, sveikatos grupė nenustatoma;

9.11. individualiai vertinant psichikos ir elgesio sutrikimų, išvardytų ekspertinių išvadų lentelės pagal TLK-10 V skyriuje, sunkumą, klinikos eigą ir ypatumus, pagal 31, 34, 35, 36, 41.2 straipsnius asmenys gali būti pripažinti netinkamais karo tarnybai (nustatyta Z sveikatos grupė);

9.12. sveikatos grupė Z nustatoma asmeniui, jei ne mažiau kaip du skirtingų specialybių gydytojai (arba bendrosios praktikos gydytojas) pripažįsta jį tinkamu karo tarnybai ir nustato šešto laipsnio apribojimą pagal du (ar daugiau) etiologiškai ir nozologiškai skirtingus susirgimus. Bendra visų apribojimų laipsnių suma šiuo atveju turi būti didesnė arba lygi 18.

10. Sveikatos parametrai, parodantys tam tikrų organizmo sistemų funkcionavimą,

nustatomi medicininio patikrinimo metu ir žymimi skaičiais nuo 1 iki 9. Geresnį organizmo sistemos funkcionavimą atitinka didesnis sveikatos parametras.

11. Medicininio patikrinimo metu gali būti vadovaujama šiais **sveikatos parametrais**:

- 11.1. fizinis pajėgumas;
- 11.2. raumenų stiprumas;
- 11.3. regėjimo aštrumas;
- 11.4. spalvinė rega;
- 11.5. klausos jautrumas;
- 11.6. ūgis.

12. Į sveikatos parametrus nustatant sveikatos grupę neatsižvelgiama.

13. Sveikatos parametrai atidedant tarnybą ir asmenims, netinkantiems karo tarnybai, gali būti nenustatomi.

14. Medicininio patikrinimo metu naudojami šie psichologinio tyrimo duomenys (žymimi skaičiais nuo 1 iki 9):

- 14.1.1. psichologinė funkcija;
- 14.1.2. psichologinių testų grupė;
- 14.1.3. sugebėjimas vadovauti;
- 14.1.4. motyvacija.

1 lentelė

Sveikatos grupės Z nustatymas pagal ligas atitinkančius ekspertinių išvadų lentelės straipsnius

1.1	2.1	3.1	11.1	21.1	25.1	26.1	27.1	28.1	32
33	37	38	39	40	41.1	45.1	46.1	47.1	48.1
49.1	55.1	56.1	57.1	58.1	60.1	61.1	62.1	63.1	64.1
66.1	66.3	71.1	73.1	74.1	81.1	82.1	84.1	91.1	92.1
93.1	94	96.1.	96.2	96.3	100.1	101.1	104.1	105.1	106
107	108	112.1	117	117.1	121.1	122.1	123.1	125.1	131.1
132.1	133.1	135.1	138	139	153.1	154.1	155.1	159.1	160.1
161.1	183.1	187.1	189.1	190.1	191.1	192.1	193.1	194.1	196

2 lentelė

G sveikatos grupės nustatymas pagal ligas atitinkančius ekspertinių išvadų lentelės straipsnius asmenims, kuriems ekspertizė atliekama pagal 1 ar 2 skiltį

1.2	2.2	11.2	12.1	12.2	13.1	14	21.2	26.2	31
34	42	45.2	46.2	47.2	48.2	48.3	49.2	55.2	56.2
58.2	59.1	60.2	61.2	63.2	65.1	65.4	65.5	66.2	71.2
74.2	74.3	81.2	81.3	82.2	85.1	86.1	91.2	92.2	92.3
93.4	100.2.	113.1	114	115.1	116	117.2	121.2	122.2	123.2
125.2	131.2	132.2	137.1	154.2	159.2	183.2	185.1	185.2	187.2
189.2	190.2	191.2	193.2	194.2					

3 lentelė

F sveikatos grupės nustatymas pagal ligas atitinkančius ekspertinių išvadų lentelės straipsnius asmenims, kuriems ekspertizė atliekama pagal 2 skiltį

13.2	25.2	27.2	35	41.2	45,3	47.3	49.3	50	71.3
73.2	81.5	82.3	84.2	91.3	91.4	93.2	93.3	104.2	105.2

112.2	113.2	122.3	131.3	131.4	136.1	140	141	144	145
153.2	183.3	187.3	193.3	195					

4 lentelė

Ekspertinių išvadų lentelės straipsniai, pagal kuriuos gali būti nusprendžiama šaukimą atidėti ar atlikti pakartotinę medicininę ekspertizę

1.3	3.2	5	6	7	21.3	26.4	27.2	45.3	45.4
49.3	49.4	68	71.4	81.5	86.2	91.4	100.4	101.2	102
103.1	104.2	104.4	105.2	111	121.4	122.4	131.4	132.3	133.2
135.2	171	181	183.3	183.4	187.4	194.3			

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos krašto apsaugos
ministro ir Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2008 m. lapkričio 24 d.
įsakymu Nr. V-1142/V-1139

**TINKAMUMO KARO AR CIVILINEI KRAŠTO APSAUGOS TARNYBAI
NUSTATYMO PAGAL SVEIKATOS BŪKLĘ LENTELĖ**

Sveikatos grupė	Sveikatos grupės nustatymo kriterijus	Tinkamumas karo tarnybai
A	Suminis apribojimo laipsnis 0–2	Tinkamas tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą A sveikatos grupę. Tinkamas dalyvauti tarptautinėse operacijose ir mokytis karo mokymo įstaigose.
B	Suminis apribojimo laipsnis 3	Tinkamas tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą B sveikatos grupę. Tinkamas dalyvauti tarptautinėse operacijose ir mokytis karo mokymo įstaigose.
C	Suminis apribojimo laipsnis 4	Tinkamas tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą C sveikatos grupę. Tinkamas dalyvauti tarptautinėse operacijose. Mokytis karo mokymo įstaigose netinkamas.
D	Suminis apribojimo laipsnis 5	Tinkamas tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą D sveikatos grupę. Tinkamas dalyvauti tarptautinėse operacijose. Mokytis karo mokymo įstaigose netinkamas.
E	Suminis apribojimo laipsnis 6	Tinkamas tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą E sveikatos grupę. Privalomajai pradinei karo tarnybai, dalyvauti tarptautinėse operacijose ir mokytis karo mokymo įstaigose netinkamas.
F	Nustatoma pagal ligą atitinkantį ekspertinių išvadų lentelės straipsnį (žr. lentelę Nr. 3) arba kai du skirtingų specialybių gydytojai pripažįsta tinkamu karo tarnybai individualiai, o bendra visų apribojimų laipsnių suma yra 12–14.	Tinkamas tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą F sveikatos grupę (pagal ekspertinių išvadų lentelės 3 skiltį). Privalomajai pradinei karo tarnybai, dalyvauti tarptautinėse operacijose ir mokytis karo mokymo įstaigose netinkamas.
G	Nustatoma pagal ligą atitinkantį ekspertinių išvadų lentelės straipsnį (žr. lentelę Nr. 2) arba kai du skirtingų specialybių gydytojai pripažįsta tinkamu karo tarnybai individualiai, o bendra visų apribojimų laipsnių suma yra 15–17.	Tinkamas tikrajai karo tarnybai ir karinėms pareigybėms pagal nustatytą G sveikatos grupę (pagal ekspertinių išvadų lentelės 3 skiltį). Privalomajai pradinei karo tarnybai, dalyvauti tarptautinėse operacijose ir mokytis karo mokymo įstaigose netinkamas.
Z	Nustatoma pagal ligą atitinkantį ekspertinių išvadų lentelės straipsnį (žr. lentelę Nr. 1)	Netinkamas tikrajai karo tarnybai. Tinkamas mobilizacijos atveju. Netinkamas pagal ekspertinių išvadų lentelės 1,2ir3 skiltis.

Sveikatos grupė	Sveikatos grupės nustatymo kriterijus	Tinkamumas karo tarnybai
0	Nustatoma pagal ligą atitinkančių ekspertinių išvadų lentelės straipsnių 1 papunktį.	Netinkamas tikrajai karo tarnybai. Netinkamas mobilizacijos atveju.
S	Nustačius Z ar O sveikatos grupę, kai sveikatos sutrikimai atsirado dėl su kario tarnyba susijusių priežasčių.	Tinkamas stoti į profesinę karo tarnybą ir ją tęsti pagal nustatytą S sveikatos grupę pagal negalios pobūdį pritaikytoje darbo aplinkoje.
K	Nustačius Z ar O sveikatos grupę gali atlikti tarnybą aktyviajame rezerve pagal negalios pobūdį pritaikytoje karo tarnybos aplinkoje.	Tinkamas tęsti tarnybą aktyviajame rezerve, kai sveikatos sutrikimai susiję su tiesioginių pareigų vykdymu karo tarnyboje.
R	Nustatoma karo prievolinkams, kurių sveikata patikrinta kitose asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir priimamas ekspertinis nutarimas dėl jų tinkamumo privalomajai karo tarnybai.	Tinkamas privalomajai karo tarnybai pagal nustatytą R sveikatos grupę.

Pastaba.

Tinkamumas karo tarnybai pagal sveikatos būklę mobilizacijos atveju nustatomas pagal ligą atitinkančių ekspertinių išvadų lentelės straipsnių 1 papunktį.

Asmuo, tinkamas karinei pareigybei pagal nustatytą sveikatos grupę, tinka ir visoms kitoms karinėms pareigybėms, kurioms nurodyta žemesnė sveikatos grupė.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-362/V-445](#), 2013-04-30, Žin., 2013, Nr. 48-2400 (2013-05-11), i. k. 1132060ISAK62/V-445

Nr. [V-620/V-811](#), 2014-07-16, paskelbta TAR 2014-07-17, i. k. 2014-10315

Nr. [V-577/V-791](#), 2017-06-23, paskelbta TAR 2017-07-04, i. k. 2017-11411

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-760/V-633](#), 2010-07-14, Žin., 2010, Nr. 87-4623 (2010-07-22), i. k. 1102060ISAK60/V-633

Dėl Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 24 d. įsakymo Nr. V-1142/V-1139 "Dėl Sveikatos būklės įvertinimo principų, metodikos ir tinkamumo karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai pagal sveikatos būklę kriterijų patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos finansų ministerija, Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-362/V-445](#), 2013-04-30, Žin., 2013, Nr. 48-2400 (2013-05-11), i. k. 1132060ISAK62/V-445

Dėl krašto apsaugos ministro ir sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 24 d. įsakymo Nr. V-1142/V-1139 "Dėl sveikatos būklės įvertinimo principų, metodikos ir tinkamumo karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai pagal sveikatos būklę kriterijų patvirtinimo" papildymo

3.

Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-620/V-811](#), 2014-07-16, paskelbta TAR 2014-07-17, i. k. 2014-10315

Dėl krašto apsaugos ministro ir sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 24 d. įsakymo Nr. V-1142/V-1139 „Dėl sveikatos būklės įvertinimo principų, metodikos ir tinkamumo karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai pagal sveikatos būklę kriterijų patvirtinimo“ papildymo

4.

Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1092/V-1202](#), 2015-10-28, paskelbta TAR 2015-10-29, i. k. 2015-17069

Dėl krašto apsaugos ministro ir sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 24 d. įsakymo Nr. V-1142/V-1139 „Dėl Sveikatos būklės įvertinimo principų, metodikos ir tinkamumo karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai pagal sveikatos būklę kriterijų patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-577/V-791](#), 2017-06-23, paskelbta TAR 2017-07-04, i. k. 2017-11411

Dėl krašto apsaugos ministro ir sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 24 d. įsakymo Nr. V-1142/V-1139 „Dėl Sveikatos būklės įvertinimo principų, metodikos ir tinkamumo karo ar civilinei krašto apsaugos tarnybai pagal sveikatos būklę kriterijų patvirtinimo“ pakeitimo