Suvestinė redakcija nuo 2010-02-28 iki 2012-05-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2005, Nr. 39-1277, i. k. 1052250ISAKISAK-487

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS, LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRAS IR LIETUVOS RESPUBLIKOS ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTRAS

Į S A K Y M A S
DĖL NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMO KRITERIJŲ IR TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2005 m. kovo 23 d. Nr. V-188/A1-84/ISAK-487
Vilnius

Vadovaudamiesi Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo (Žin., 1991, Nr. 36-696; 2004, Nr. 83-2983) 19 straipsnio 4 dalimi:

1. T v i r t i n a m e Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašą (pridedama).

2. N u s t a t o m e, kad šis įsakymas įsigalioja nuo 2005 m. liepos 1 d.

3. P a v e d a m e įsakymo vykdymą kontroliuoti Sveikatos apsaugos, Socialinės apsaugos ir darbo bei Švietimo ir mokslo ministerijos sekretoriams pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS ŽILVINAS PADAIGA

SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRĖ VILIJA BLINKEVIČIŪTĖ

ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTRAS REMIGIJUS MOTUZAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymu
Nr. V-188/A1-84/ISAK-487

NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMO KRITERIJŲ IR TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas) reglamentuoja sunkaus, vidutinio ir lengvo asmenų neįgalumo lygio nustatymo tvarką bei numato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas neįgalumo lygis.

2. Neįgalumo lygį nustato Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – NDNT).

3. Neįgalumo lygis nustatomas asmenims iki 18 metų (toliau – asmenys), išskyrus tuos asmenis, kurie yra (buvo) draudžiami valstybiniu socialiniu draudimu.

4. Šiame Tvarkos apraše vartojamos sąvokos:

4.1. sunkaus neįgalumo lygis – asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neigiamo poveikio žymiai sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti ir būtina nuolatinė kitų žmonių slauga, priežiūra, pagalba;

4.2. vidutinio neįgalumo lygis – asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neigiamo poveikio sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti ir reikia nenuolatinės kitų žmonių priežiūros, pagalbos;

4.3. lengvo neįgalumo lygis – asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neigiamo poveikio nežymiai sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti.

5. Kitos šiame Tvarkos apraše vartojamos sąvokos apibrėžtos Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme (Žin., 1991, Nr. 36-969; 2004, Nr. 83-2983).

II. DOKUMENTŲ, REIKALINGŲ NEĮGALUMO LYGIUI NUSTATYTI, PATEIKIMAS

6. Asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad taikant gydymą ir/ar medicininės reabilitacijos priemones išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, pateikia asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojų konsultacinei komisijai (toliau – GKK) šiuos dokumentus:

6.1. asmens tėvų (įtėvių), globėjų ar rūpintojų laisvos formos prašymą dėl asmens siuntimo į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti;

6.2. užpildytą siuntimą į NDNT;

6.3. medicininių tyrimų (instrumentinių, laboratorinių) išrašus arba jų kopijas, patvirtinančias ligos sunkumą ir diagnozę;

6.4. atsižvelgiant į organizmo funkcijų sutrikimo pobūdį, papildomai pateikiami dokumentai:

6.4.1. informuojantys apie Bartelio indeksą, funkcinio nepriklausomumo testą, skausmo įvertinimo skalę, raumenų būklės vertinimą, judėjimo funkcijos sutrikimo laipsnį, esant judėjimo funkcijos sutrikimams;

6.4.2 informuojantys apie asmens intelekto koeficientą (IQ), atliktą *Mini mental* testą, psichologinį asmenybės tyrimą, patvirtinantys silpnaprotystės laipsnį, elgesio, emocijų, valios ir kitus sutrikimus, esant psichikos ligoms ir sutrikimams;

6.4.3. informuojantys apie specialius kontrolinius tyrimus, patvirtinančius regos ir (ar) klausos sutrikimų laipsnį, esant regos ir klausos sutrikimams;

6.4.4. informuojantys apie kalbos įvertinimo išvadą, esant kalbos funkcijos sutrikimų.

7. GKK per 5 darbo dienas patikrina ir patvirtina šios Tvarkos aprašo 6 punkte nurodytus dokumentus ir juos įteikia asmens tėvams (įtėviams), globėjams ar rūpintojams, kurie privalo šiuos dokumentus pateikti arba išsiųsti registruotu paštu NDNT teritoriniam skyriui.

8. Asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai papildomai pateikia NDNT teritoriniam skyriui šiuos dokumentus (asmens pateikiamų dokumentų originalų kopijas daro ir tvirtina NDNT specialistai) arba išsiunčia registruotu paštu šių dokumentų kopijas (asmens siunčiamų dokumentų originalų kopijos įstatymų nustatyta tvarka turi būti patvirtintos notaro, seniūno arba Lietuvos Respublikos konsulinio pareigūno):

8.1. asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (Lietuvos Respublikos piliečio pasą ar pasą, ar asmens tapatybės kortelę arba leidimą nuolat gyventi Lietuvos Respublikoje) arba vaiko gimimo liudijimą, išskyrus tuos atvejus, kai valstybės elektroninės valdžios sistemoje teikiama tokios rūšies elektroninė paslauga ir dėl neįgalumo lygio nustatymo kreipiamasi elektroniniu būdu. Asmuo, pateikdamas prašymą elektroniniu būdu, patvirtina savo tapatybę elektroniniu parašu arba kitais būdais, nustatytais Lietuvos Respublikos teisės aktuose;

Punkto pakeitimai:
Nr. V-165/A1-87/V-233, 2010-02-22, Žin., 2010, Nr. 24-1153 (2010-02-27), i. k. 1102250ISAK87/V-233

8.2. esant reikalui – pedagoginės psichologinės tarnybos pažymą dėl pedagoginio psichologinio asmens specialiųjų ugdymosi ir specialiųjų poreikių įvertinimo;

8.3. prašymą nustatyti neįgalumo lygį.

Papildyta punktu:
Nr. V-771/A1-254/ISAK-1867, 2007-09-24, Žin., 2007, Nr. 101-4122 (2007-09-27), i. k. 1072250ISAKSAK-1867

Punkto pakeitimai:
Nr. V-771/A1-254/ISAK-1867, 2007-09-24, Žin., 2007, Nr. 101-4122 (2007-09-27), i. k. 1072250ISAKSAK-1867

9. Nustačius asmeniui neįgalumo lygį, jo nustatymo data laikoma 6 ir 8 punktuose nurodytų dokumentų NDNT gavimo diena.

10. Pagal šios Tvarkos aprašo priede „Neįgalumo lygio nustatymo kriterijai“ nurodytas ligas ir būkles, atsižvelgiant į ligos eigą ir prognozę, neįgalumo lygio terminas gali būti nustatytas:

10.1. pusei metų;

10.2. vieneriems metams;

10.3. dvejiems metams;

10.4. iki asmeniui sukaks 18 metų.

III. NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMAS

11. Neįgalumo lygį NDNT nustato:

11.1. asmeniui atvykus į NDNT teritorinį skyrių arba apžiūrėjusi jį namuose (ligoninėje) tais atvejais, kai yra sunkių asmens organizmo funkcijų sutrikimų;

11.2. asmeniui nedalyvaujant, kai iš pateiktų medicininių dokumentų nekyla abejonių dėl neįgalumo lygio nustatymo.

12. Nustatydama neįgalumo lygį NDNT:

12.1. vertina medicininius ir kitus dokumentus;

12.2. reikalui esant, kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios GKK išdavė siuntimą, arba į kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų medicininių ar kitų dokumentų (informacijos) pateikimo, jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka;

12.3. sprendžia dėl asmens apžiūros poreikio, jos vietos, prireikus rekomenduoja asmenį gydantiems gydytojams papildomai ištirti jo sveikatos būklę;

12.4. įvertina pedagoginės psichologinės tarnybos pažymą dėl pedagoginio psichologinio asmens specialiųjų ugdymosi ir specialiųjų poreikių įvertinimo;

12.5. pildo NDNT direktoriaus patvirtintos formos Neįgalumo lygio vertinimo aktą;

12.6. per 15 darbo dienų nuo šios Tvarkos aprašo 6 ir 8 punktuose nurodytų dokumentų gavimo dienos priima sprendimus dėl asmens neįgalumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko ir termino.

13. Nustačiusi neįgalumo lygį, NDNT užpildo nustatytos formos Neįgalumo lygio pažymą (toliau – Pažyma), patvirtintą socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu.

14. Pažyma per 3 darbo dienas nuo sprendimo priėmimo dienos išduodama ar išsiunčiama registruotu paštu asmens tėvams (įtėviams), globėjams ar rūpintojams jų nurodytu adresu.

15. Asmens tėvams (įtėviams), globėjams ar rūpintojams prašant, NDNT priima sprendimą dėl asmens, kuriam buvo nustatytas invalidumas, praėjusio laikotarpio neįgalumo lygio pripažinimo tuo atveju, kai jis, jo tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai praleidžia kartotinio tikrinimo NDNT laiką. Tuo atveju atgaline data gali būti nustatomas ne ilgiau kaip trijų praėjusių metų neįgalumo lygis, skaičiuojant nuo dokumentų NDNT gavimo datos.

IV. PAKARTOTINIS NEĮGALUMO LYGIO VERTINIMAS

16. NDNT atlieka pakartotinį neįgalumo lygio vertinimą:

16.1. pasibaigus nustatyto neįgalumo lygio terminui;

16.2. pasikeitus asmens sveikatos būklei;

16.3. asmens tėvams (įtėviams), globėjams ar rūpintojams, ar išmoką mokančiai institucijai nesutinkant su NDNT priimtu sprendimu;

16.4. vykdydama Ginčų komisijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Ginčų komisija) sprendimą.

17. Dėl neįgalumo lygio peržiūrėjimo gali kreiptis:

17.1. asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai;

17.2. išmoką mokanti institucija;

17.3. Ginčų komisija.

18. Asmens neįgalumo lygiui pakartotinai įvertinti turi būti pateikti (gauti) dokumentai, nurodyti šios Tvarkos aprašo 6 punkte.

19. Asmens neįgalumo lygis pakartotinai įvertinamas ir sprendimas priimamas per 15 darbo dienų nuo visų neįgalumo lygiui pakartotinai įvertinti reikiamų dokumentų NDNT gavimo dienos.

20. NDNT apie pakartotinio neįgalumo lygio vertinimo rezultatus informuoja asmens tėvus (įtėvius), globėjus ar rūpintojus, išmoką mokančią instituciją, prireikus – asmenį gydantį gydytoją ir Ginčų komisiją.

21. Išmoką mokanti institucija, nesutinkanti su NDNT sprendimu, per 30 kalendorinių dienų po neįgalumo lygio NDNT peržiūrėjimo dienos turi teisę kreiptis į Ginčų komisiją, kuri ginčus dėl neįgalumo lygio nagrinėja ir sprendimus priima socialinės apsaugos ir darbo ministro nustatyta tvarka.

22. NDNT, pakeitusi sprendimą, išduoda naują Pažymą.

V. ASMENS TĖVŲ (ĮTĖVIŲ), GLOBĖJŲ AR RŪPINTOJŲ TEISĖS IR PAREIGOS

23. Asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai turi teisę:

23.1. kreiptis į NDNT dėl neįgalumo lygio nustatymo jų vaikams, globotiniams ir rūpintiniams;

23.2. būti supažindinti su asmens neįgalumo lygio nustatymo išvadomis ir NDNT priimtu sprendimu;

23.3. į informacijos apie asmenį bei dokumentų konfidencialumą;

23.4. per 30 kalendorinių dienų nuo sprendimo priėmimo dienos kreiptis raštu į NDNT direktorių dėl pakartotinio neįgalumo lygio vertinimo;

23.5. per 30 kalendorinių dienų po neįgalumo lygio NDNT peržiūrėjimo dienos kreiptis į Ginčų komisiją;

23.6. Ginčų komisijos sprendimą dėl neįgalumo lygio apskųsti teismui įstatymų nustatyta tvarka.

24. Asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai privalo teikti neįgalumo lygiui nustatyti reikiamą informaciją.

V. ATSAKOMYBĖ

25. Už pateiktų asmens medicininių dokumentų ir duomenų teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas.

26. Už pateiktos informacijos, reikalingos neįgalumo lygiui nustatyti, teisingumą atsako asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai.

27. Už sprendimo dėl asmens neįgalumo lygio nustatymo teisingumą ir pagrįstumą atsako NDNT teritorinio skyriaus, kuris priima sprendimą, vedėjas.

28. Už atlikto neįgalumo vertinimo teisingumą atsako NDNT teritorinio skyriaus gydytojas.

29. Už pedagoginės psichologinės tarnybos išvados teisingumą atsako pedagoginių psichologinių tarnybų vadovai.

_____

Neįgalumo lygio nustatymo
kriterijų ir tvarkos aprašo
priedas

NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMO KRITERIJAI

I. KVĖPAVIMO SISTEMOS LIGOS IR BŪKLĖS

1. Sunkaus neįgalumo lygis:

1.1. lėtinis kvėpavimo funkcijos nepakankamumas, patvirtintas išorinio kvėpavimo funkcijos (vyresniems kaip 5 metų amžiaus vaikams) ir kraujo įsotinimo deguonimi tyrimais;

1.2. III–IV laipsnio plaučių arterijos hipertenzija dėl plaučių ligų;

1.3. būklė po vieno plaučio pašalinimo.

2. Vidutinio neįgalumo lygis:

2.1. aktyvi tuberkuliozė, kai rentgenologiniai pokyčiai apima didžiąją plaučio dalį ir išlieka po 4 mėn. gydymo;

2.2. tracheostoma, kai pacientas slaugomas ne stacionare;

2.3. lėtinės pūlingos plaučių ligos (cistinė fibrozė, bronchektazės), kai paūmėjimai kartojasi 4 ir daugiau kartų per metus;

2.4. sunki nuolatinė bronchų astma po astminės būklės.

3. Lengvo neįgalumo lygis:

3.1. būklė po vienos ar kelių plaučio skilčių pašalinimo;

3.2. sunki nuolatinė bronchų astma;

3.3. lėtinės pūlingos plaučių ligos, kai paūmėjimai kartojasi 2–3 kartus per metus;

3.4. cistinė fibrozė su kelių organizmo funkcinių sistemų pažeidimu;

3.5. liekamieji reiškiniai po persirgtos tuberkuliozės, kai rentgenologiniai pokyčiai apima vieną ar daugiau plaučio skilčių.

II. KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGOS IR BŪKLĖS

4. Sunkaus neįgalumo lygis:

4.1. ketvirtos (IV) funkcinės klasės lėtinis kraujotakos nepakankamumas;

4.2. sudėtingi ar nepagydomi širdies ritmo sutrikimai (izoliuoti ar po širdies operacijų);

4.3. III–IV laipsnio plaučių arterijos hipertenzija dėl širdies ligų;

4.4. būklė po širdies persodinimo (pirmieji metai);

4.5. persodintos širdies nepakankamumas.

5. Vidutinio neįgalumo lygis:

5.1. trečios (III) ar antros–trečios (II–III) funkcinės klasės lėtinis kraujotakos nepakankamumas;

5.2. sunki arterinė hipertenzija su hipertenzine kardiopatija ir/ar hipertenzine nefropatija;

5.3. konduitu ar aortos vožtuvo protezu koreguota kylančios aortos aneurizma ar aortos vožtuvo nesandarumas;

5.4. būklė po širdies ar širdies kraujagyslių operacijų (pirmieji metai).

6. Lengvo neįgalumo lygis:

6.1. svetimkūnis (konduitai, stentai, lopai) širdies raumenyje ar perikarde, esant pirmos (I) funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumui;

6.2. antros (II) funkcinės klasės lėtinis kraujotakos nepakankamumas;

6.3. širdies vožtuvo protezai ar koronarinių kraujagyslių šuntai esant pirmos–antros (I–II) funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumui;

6.4. hipertrofinė kardiomiopatija;

6.5. ilgo QT intervalo sindromas.

III. VIRŠKINIMO SISTEMOS LIGOS IR BŪKLĖS

7. Sunkaus neįgalumo lygis:

7.1. kepenų funkcijos nepakankamumas, pasireiškiantis portine hipertenzija, pasikartojančiu kraujavimu iš išsiplėtusių venų ar hepatine encefalopatija;

7.2. kepenų nepakankamumo terminalinė stadija;

7.3. būklė po kepenų ar jų dalies persodinimo (pirmieji metai);

7.4. persodintų kepenų funkcijos nepakankamumas.

8. Vidutinio neįgalumo lygis:

8.1. Krono liga:

8.1.1. pasikartojančios (2 ir daugiau kartų per metus) ligos eiga;

8.1.2. ryškus fizinio vystymosi atsilikimas (svoris/ūgis <3‰);

8.1.3. lytinio brendimo sulėtėjimas;

8.1.4. fistulinė ar striktūrinė forma.

8.2. pasikartojančio opinio kolito (2 ir daugiau kartų per metus) eiga;

8.3. žarnų malabsorbcija:

8.3.1. kai per vienerius metus, taikant medikamentinį ar specifinį dietinį gydymą, nepasiekiama efekto ir išlieka ryškus fizinio vystymosi atsilikimas (svoris/ūgis <3‰);

8.3.2. kai reikia nuolatinio parenterinio maitinimo;

8.4. kepenų cirozė;

8.5. portinė hipertenzija su pasikartojančiu kraujavimu iš varikozinių mazgų;

8.6. trumpos žarnos sindromas.

9. Lengvo neįgalumo lygis:

9.1. achalazija, kai vienerių metų gydymas neefektyvus ir ryškus fizinio vystymosi atsilikimas (svoris/ūgis <3‰);

9.2. storosios žarnos polipozė, komplikuota lėtinės vidutinio sunkumo (Hb<90g/l) anemijos;

9.3. žarnų malabsorbcija, esant ryškiam fizinio vystymosi atsilikimui (svoris/ūgis <3‰);

9.4. lėtinis aktyvus hepatitas su kepenų funkcijos sutrikimu:

9.4.1. išliekant kepenų biocheminiam aktyvumui ilgiau nei vienerius metus;

9.4.2. esant fibrozei (2 ir daugiau vertinant pagal METAVIR).

9.5. kepenų fibrozė (2 ir daugiau vertinant pagal METAVIR);

9.6. portinė hipertenzija be kraujavimo;

9.7. po stemplės atrezijos operacijos ar esant randinei stemplės stenozei, kol reikalingas bužavimas;

9.8. lėtinis pasikartojantis sąauginis žarnų nepraeinamumas, kai reikalingas pakartotinis (3 ir daugiau kartų per metus) gydymas stacionare.

IV. INKSTŲ IR ŠLAPIMO TAKŲ SISTEMOS LIGOS IR BŪKLĖS

10. Sunkaus neįgalumo lygis:

10.1. lėtinės inkstų ir šlapimo takų ligos su III laipsnio arba terminaliniu inkstų nepakankamumu;

10.2. persodinto inksto nepakankamumas.

11. Vidutinio neįgalumo lygis – lėtinės inkstų ir šlapimo takų ligos su II laipsnio inkstų nepakankamumu.

12. Lengvo neįgalumo lygis:

12.1. lėtinės inkstų ir šlapimo takų ligos su I laipsnio inkstų nepakankamumu;

12.2. paveldimos medžiagų apykaitos ar kitos įgimtos ligos, dėl kurių sutrinka inkstų kanalėlių funkcija;

12.3. dažnai (4 ir daugiau kartų per metus) pasikartojantis nefrozinis sindromas;

12.4. sunki antrinė hipertenzija dėl inkstų ir/ar inkstų kraujagyslių pakenkimo;

12.5. būklė po inksto persodinimo (pirmieji metai);

12.6. šlaplės struktūra, kol reikalingas bužavimas.

V. ENDOKRININĖS SISTEMOS LIGOS IR BŪKLĖS

13. Sunkaus neįgalumo lygis:

13.1. necukrinis diabetas, nepaveikiamas antidiureziniais vaistais ir esant nesubalansuotai vandens ir natrio pusiausvyrai;

13.2. poliglandulinė disfunkcija, pasireiškianti daugelio endokrininių liaukų nepakankamumu.

14. Vidutinio neįgalumo lygis:

14.1. įgimta hipotirozė, nepaveikiama pakaitinio gydymo skydliaukės hormonais;

14.2. antinksčių nepakankamumas su pasikartojančiomis (kas pusę metų) krizėmis;

14.3. cukrinis diabetas ar jo komplikacijos: galūnių, inkstų, regos ir kitų organų pakenkimas;

14.4. hipoglikeminės būklės dėl įgimto insulino sekrecijos padidėjimo;

14.5. ryškūs organizmo funkcijų sutrikimai, esant bent vienai 14.5.1–14.5.3 punktuose nurodytai ligai ar būklei:

14.5.1. Cushingo sindromas;

14.5.2. hiperaldosteronizmas;

14.5.3. hiperparatirozė.

15. Lengvo neįgalumo lygis:

15.1. liga, kai reikalingas nuolatinis pakaitinis gydymas hormonais:

15.1.1. hipopituitarizmas;

15.1.2. hipotirozė,

15.1.3. hipoparatirozė;

15.1.4. necukrinis diabetas;

15.1.5. adrenogenitalinės funkcijos sutrikimai;

15.1.6. pirminis antinksčių žievės nepakankamumas.

VI. JUNGIAMOJO AUDINIO IR SKELETO-RAUMENŲ SISTEMOS LIGOS IR BŪKLĖS

16. Sunkaus neįgalumo lygis:

16.1. labai sunkus asmens judamojo aparato funkcijos sutrikimas:

16.1.1. sumažėjęs funkcinis pajėgumas (nepajėgia apsitarnauti, nesugeba atlikti judesių viršutine ir/ar apatine galūne);

16.1.2. negali vaikščioti arba gali judėti tik naudodamas pagalbines priemones ir tik trumpą laiką;

16.1.3. daugybiniai viršutinių ir apatinių galūnių sąnarių funkciniai sutrikimai;

16.1.4. visiška vienos galūnės amputacija, kai protezavimas neįmanomas.

16.2. labai ryškūs galūnių funkcijų sutrikimai: tetraplegijos, diplegijos, ryškios paraparezės ar hemiparezės;

16.3. neprotezuojamos dviejų galūnių bigės;

16.4. abiejų plaštakų keturių pirštų, įskaitant pirmąjį, trūkumas;

16.5. skirtingų galūnių 2 ir daugiau sąnarių ankilozė arba ryški kontraktūra;

16.6. progresuojančios ir nepalankios eigos ligos ir kombinuoti kitų organų ir sistemų pažeidimai arba vystymosi anomalijos su nuolatiniais ryškiais funkcijų sutrikimais.

17. Vidutinio neįgalumo lygis:

17.1. sunkus judamojo aparato funkcijos sutrikimas: sunku apsitarnauti (vos gali pavalgyti, susišukuoti); ribotas judėjimas (šlubuoja arba judėjimas sunkus ir lėtas, pagalbinės priemonės reikalingos ir einant nedidelius atstumus);

17.2. osteoporozė, komplikuota stuburo ar kitų kaulų lūžiais;

17.3. galūnių judėjimo funkcijos pažeidimas dėl vidutinio ir sunkaus laipsnio parezių;

17.4. dviejų ir daugiau sąnarių kontraktūros skirtingose galūnėse;

17.5. neprotezuojamos šlaunies ar blauzdos bigės;

17.6. plaštakos arba dilbio bigė ir blauzdos bigė;

17.7. žasto ar dilbio bigė, esant sutrikusiai kitos rankos funkcijai;

17.8. šlaunies bigė ir sutrikusios kitos kojos motorinės arba statinės funkcijos;

17.9. šlaunies ekzartikuliacija.

18. Lengvo neįgalumo lygis:

18.1. vidutinis judamojo aparato funkcijos sutrikimas: ribotas judėjimas, šlubavimas; sumažėjęs pajėgumas apsitarnauti (bet gali rašyti, užsisegti sagas, siūti); riboti viršutinės ir/ar apatinės galūnės judesiai;

18.2. vieno sąnario ankilozė ar ryški kontraktūra;

18.3. viena koja trumpesnė 4 ir daugiau centimetrų;

18.4. skoliozė >40 laipsnių su kardiopulmoniniu nepakankamumu;

18.5. plaštakos arba dilbio bigė;

18.6. įgytas ar įgimtas netikras sąnarys (pseudoartrozė);

18.7. klibantis peties arba alkūnės sąnarys;

18.8. 4 plaštakos pirštų, išskyrus pirmą, visų falangų trūkumas arba 3 plaštakos pirštų, įskaitant pirmą, visų falangų trūkumas;

18.9. ankilozė arba ryški tų pačių pirštų funkciškai nepatogios padėties kontraktūra;

18.10. pirmo ir antro piršto arba trijų pirštų ir atitinkamų delnakaulių trūkumas;

18.11. abiejų plaštakų pirmųjų pirštų trūkumas;

18.12. protezuota šlaunies ar blauzdos bigė;

18.13. pėdos bigė po amputacijos pagal Pirogovą ar Šoparo sąnario lygio;

18.14. abiejų pėdų bigės Lisfranko sąnario lygio;

18.15. kelio arba klubo endoprotezas, sutrikus jo funkcijai;

18.16. dviejų galūnių paralyžius arba ryški parezė;

18.17. hipofizinis nanizmas, osteochondrodisplazijos, osteochondrodistrofijos su sąnarių pakenkimu arba judamojo aparato funkcijos sutrikimu;

18.18. Perteso liga, kai pažeidimas yra III–IV laipsnio arba po operacijos (iki 2 metų po operacijos);

18.19. būklė po stuburo, klubo, kelio sąnarių ar pėdos deformacijų (įgimtų, įgytų) koreguojančių operacijų (iki 2 metų po operacijos);

18.20. nudegimų randai, sukeliantys organizmo funkcijų sutrikimus.

VII. KRAUJODAROS SISTEMOS LIGOS IR BŪKLĖS

19. Sunkaus neįgalumo lygis:

19.1. būklė po alogeninės kaulų čiulpų transplantacijos: sunki (III–IV laipsnio) lėtinė transplantato prieš šeimininką liga;

19.2. neuroleukemija su žymiais centrinės nervų sistemos pažeidimo požymiais:
19.2.1. dekompensuota hidrocefalija;
19.2.2. traukulių sindromas;
19.2.3. motorikos sutrikimai;
19.2.4. pastovus meningoabdominalinis šuntas.

20. Vidutinio neįgalumo lygis:
20.1. hemoblastozės ir piktybiniai navikai:
20.1.1. stiprus kraujodaros slopinimas po chemoterapijos ar radioterapijos – citostatinė mielosupresija (Hb<100g/l, granulocitų $<1,5 \cdot 10^9$, trombocitų<50 10^9/l);
20.1.2. mielosupresinė būklė po kaulų čiulpų transplantacijos: lėtinė transplantato prieš šeimininką liga (II–III laipsnio);
20.2. įgimta ar įgyta kaulų čiulpų aplazija:
20.2.1. sunkios formos;
20.2.2. ryški hemosiderozė ir priklausomybė nuo kraujo komponentų transfuzijų (daugiau kaip 1 per mėnesį);
20.3. įgimta ar įgyta hemolizinė anemija:
20.3.1. labai dažnos (daugiau nei 4 kartus per metus) hemolizinės krizės vaikams iki 5 metų amžiaus;
20.3.2. lėtinė persistuojanti sunki ar vidutinė anemija (Hb< 90g/l) vaikams iki 5 metų amžiaus;
20.4. agranulocitozė, įgimtos ar įgytos neutropenijos ir genetinės leukocitų anomalijos: sunki ar labai sunki ligos forma (granulocitų $<1,5 \cdot 10^9$);
20.5. histiocitozės, kiti histiocitozės sindromai:
20.5.1. citostatinės mielosupresijos metu;
20.5.2. kai kaukolės ar kito kaulo defektas didesnis kaip 2x2 cm;
20.5.3. komplikavęsi į necukrinį diabetą;
20.6. įgimtas sunkus imunodeficitas:
20.6.1. dažnos (daugiau kaip 6 kartus per metus) bakterinės ir virusinės infekcijos;
20.6.2. taikant reguliariai (kas mėnesį) substitucinę terapiją imunoglobulinais;
20.7. įgimti ir įgyti krešėjimo defektai:
20.7.1. sunkus judėjimas dėl III–IV laipsnio hemofilinės artropatijos ir kontraktūrų;
20.7.2. taikant intensyvią (daugiau kaip 2 dozės per mėnesį) substitucinę terapiją;
20.8. lėtinė įgimta ar įgyta trombocitopenija:
20.8.1. dažni (2 ir daugiau per mėnesį) spontaniniai kraujavimai;
20.8.2. imunosupresinės terapijos metu vaikams iki 5 metų amžiaus;
20.8.3. kai yra priklausomybė nuo trombocitų transfuzijų;
20.8.4. po splenektomijos;
20.9. įgimta generalizuota mastocitozė:
20.9.1. dažnos (daugiau kaip 4 per metus) histamininės krizės;
20.9.2. išreikštas hipersplenizmas;
20.10. mielodisplastinis sindromas ir kitos mielodisplazijos:
20.10.1. aplazinė kaulų čiulpų būklė;
20.10.2. priklausomybė nuo kraujo transfuzijų;
20.10.3. nuolat vartojamas alfa interferonas.

21. Lengvo neįgalumo lygis:
21.1. įgimta ar įgyta kaulų čiulpų aplazija:
21.1.1. vidutinio sunkumo forma;
21.1.2. ryški hemosiderozė;
21.1.3. priklausomybė nuo kraujo transfuzijų (daugiau kaip 4 per metus);
21.1.4. dažnos (daugiau kaip 6 kartus per metus) bakterinės ir virusinės infekcijos;

21.2. įgimta ar įgyta hemolizinė anemija:

21.2.1. hemolizinės krizės (iki 4 per metus) vaikams iki 5 metų amžiaus;

21.2.2. po splenektomijos;

21.3. histiocitozės, kiti histiocitozės sindromai:

21.3.1. kaulo defektas didesnis kaip 2x1 cm;

21.3.2. ryški pancitopenija dėl hemofagocitozės;

21.4. įgimti ar įgyti krešėjimo defektai:

21.4.1. sunki hemofilijos ar koagulopatijos forma;

21.4.2. II–III laipsnio hemofilinė artropatija;

21.4.3. dažni spontaniniai gleivinių ir odos kraujavimai;

21.5. įgimtos ar įgytos trombocitopatijos: užsitęsę dažni (daugiau kaip 4 per metus) kraujavimai iš gleivinių, į vidaus organus ir iš jų;

21.6. vidutinio sunkumo funkciniai sutrikimai dėl ligos ir dėl gydymo:

21.6.1. vidutinio sunkumo (Hb<90g/l) anemija, užsitęsusi ilgiau kaip 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo;

21.6.2. persistuojamoji vidutinio sunkumo neutropenija (granulocitų<$2{,}0\cdot10^9$), užsitęsusi ilgiau kaip 6 mėn.

VIII. NERVŲ SISTEMOS LIGOS IR BŪKLĖS

22. Sunkaus neįgalumo lygis:

22.1. judėjimo, koordinacijos, kalbos funkcijų, bulbariniai, dubens organų ir kiti sutrikimai:

22.1.1. vaikams, vyresniems kaip 5 m. amžiaus, kai Barthelio indeksas – iki 40 balų;

22.1.2. vaikams iki 5 m. amžiaus, kai vaiko raidos koeficientas, nustatant DISC metodika, bent trijose raidos srityse ne didesnis kaip 30%;

22.2. epilepsija (jeigu įrodytas smegenų pakenkimas ir pacientas gydomas pagal Lietuvoje patvirtintą metodiką, vertinant ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo gydymo pradžios), kai yra:

22.2.1. generalizuotų toninių-kloninių traukulių ar kitų priepuolių su kritimu, ne rečiau kaip 4 kartus per mėnesį;

22.2.2. sudėtingųjų ar paprastųjų židininių priepuolių kasdien;

22.2.3. sudėtingųjų ar paprastųjų židininių priepuolių kas savaitę, jei nustatyta ir pažintinių ir/ar elgesio sutrikimų, sutrikdančių socialinę adaptaciją.

23. Vidutinio neįgalumo lygis:

23.1. judėjimo, koordinacijos, kalbos funkcijų, bulbariniai, dubens organų ir kiti sutrikimai:

23.1.1. vyresniems kaip 5 m. amžiaus vaikams, kai Barthelio indeksas – 40–80 balų;

23.1.2. vaikams iki 5 m. amžiaus, kai vaiko raidos koeficientas, nustatant DISC metodika, bent trijose raidos srityse 31–50%;

23.2. epilepsija (jeigu įrodytas smegenų pakenkimas ir pacientas gydomas pagal Lietuvoje patvirtintą metodiką, vertinant ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo gydymo pradžios) kai yra:

23.2.1. generalizuoti toniniai-kloniniai traukuliai su nukritimu nuo 1 karto per du mėnesius iki 3 kartų per mėnesį;

23.2.2. sudėtingieji ar paprastieji židininiai priepuoliai kas keletą dienų.

24. Lengvo neįgalumo lygis:

24.1. judėjimo, koordinacijos, kalbos funkcijų, bulbariniai sutrikimai:

24.1.1. vaikams, vyresniems kaip 5 m. amžiaus, kai Barthelio indeksas – daugiau kaip 80 balų;

24.1.2. vaikams iki 5 m. amžiaus, kai vaiko raidos koeficientas, nustatant DISC metodika, bent dviejose raidos srityse 51–80%;

24.2. epilepsija (jeigu įrodytas smegenų pakenkimas ir pacientas gydomas pagal Lietuvoje patvirtintą metodiką, vertinant ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo gydymo pradžios), kai yra retų

(kas keletą mėnesių) generalizuotų toninių-kloninių traukulių arba lengvų (kas keletą savaičių) židininių priepuolių ir elgesio ar pažintinių sutrikimų, sutrikdančių socialinę adaptaciją.

IX. AKIŲ LIGOS IR BŪKLĖS

25. Sunkaus neįgalumo lygis:

0,1, kai yra protinio vystymosi atsilikimas;≤25.1. geriau matančios akies regėjimo aštrumas

3/60) arba geriau matančios akies regėjimo lauko koncentrinis susiaurėjimas iki 5 laipsnių nuo fiksacijos taško, kai yra:≤0,05 (≤25.2. visiškas ar beveik visiškas abiejų akių aklumas: geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija

25.2.1. neišnešiotų naujagimių retinopatija (III–V randinė stadija);

25.2.2. įgimta, vaikų ar jaunatvinė glaukoma (IV stadija);

25.2.3. įgimtos ar paveldimos tinklainės ir gyslainės ligos, pakenkusios užpakalinį akies polių;

25.2.4. regos nervo atrofija ar displazija;

25.2.5. neoperuotinos įgimtos pilnos komplikuotos kataraktos (esant kontraindikacijų operaciniam gydymui dėl akių ar bendros sveikatos būklės);

25.3. įgimtas ar įgytas abiejų akių nebuvimas;

25.4. abiejų akių obuolių subatrofija;

3/60) arba akies regėjimo lauko koncentrinis sumažėjimas iki 5 laipsnių nuo fiksacijos taško; ≤0,05 (≤25.5. įgimtas ar įgytas vienos akies nebuvimas, o antros akies regėjimo aštrumas su korekcija

25.6. abipusė retinoblastoma, patvirtinta histologiškai, kai viena akis pašalinta ir navikas išplitęs į kitus organus;

25.7. ragenos centrinės drumstys ir randai dėl abiejų akių ragenų distrofijų, transplantacijų ar traumų.

26. Vidutinio neįgalumo lygis:

6/60) arba geriau matančios akies regėjimo lauko susiaurėjimas iki 20 laipsnių nuo fiksacijos taško, kai yra: ≤0,1 (≤26.1. abiejų akių regėjimo sumažėjimas: geriau matančios akies regėjimo aštrumo su visiška korekcija sumažėjimas 0,06 –

26.1.1. įgimta trumparegystė, esant distrofiniams pakitimams centrinėje tinklainės dalyje, nistagmui, žvairumui ar išnirus lęšiukui;

26.1.2. įgimta, vaikų ar jaunatvinė glaukoma (III stadija);

26.1.3. įgimtos bei paveldimos akies priekinio segmento formavimosi ydos: aniridija su lęšiuko išnirimu ar be jo išnirimo, ragenos distrofijos, centrinės ragenos III kategorijos drumstys, III–IV stadijos keratokonusas;

26.1.4. įgimtos lęšiuko formavimosi ydos: lęšiuko išnirimas, įgimta ar įgyta komplikuota katarakta;

26.1.5. neoperuotinos kataraktos (kai yra operacinio gydymo kontraindikacijų dėl akių ar dėl bendros sveikatos būklės);

26.1.6. abiejų akių vidutinis ar ryškus įgimtas nistagmas, esant taisyklingai galvos padėčiai;

26.1.7. abiejų akių uveitai, lydimi kataraktos (Stilio liga, vaikų poliartrozės ir kt);

26.1.8. įgimtos ar paveldimos tinklainės ir gyslainės ligos, pakenkusios užpakaliniam akies poliui;

26.1.9. regos nervo atrofija ar displazija;

26.1.10. neišnešiotų naujagimių retinopatija (II–III randinė stadija);

6/60) arba akies regėjimo lauko koncentrinis sumažėjimas iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško; ≤0,1 (≤26.2. įgimtas ar įgytas vienos akies nebuvimas, o kitos akies regėjimo aštrumas su korekcija 0,06 –

26.3. abipusė retinoblastoma, patvirtina histologiškai, kai viena akis pašalinta ir navikas neišplitęs į kitus organus.

27. Lengvo neįgalumo lygis:

27.1. geriau matančios akies regėjimo aštrumas >0,3, kai yra protinio vystymosi atsilikimas;

27.2. vienos akies visiškas aklumas ar jos nebuvimas, o kitos akies regėjimo aštrumas >0,3 vaikams iki 7 metų amžiaus;

3/60) arba tos akies regėjimo lauko koncentrinis susiaurėjimas iki 5 laipsnių nuo fiksacijos taško, esant geriau matančios akies regėjimo aštrumui, ne daugiau kaip 0,3 (6/18), su visiška korekcija, kai yra: ≤0,05 (≤27.3. visiškas arba beveik visiškas vienos akies aklumas: blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija

27.3.1. įgimta trumparegystė su akių dugno pakitimais;

27.3.2. kitos refrakcijos ydos, lydimos ambliopijos, nistagmo;

27.3.3. įgimta, vaikų ar jaunatvinė glaukoma (III stadija);

27.3.4. įgimtos akies priekinio segmento formavimosi ydos ar įgyti pažeidimai (aniridija su lęšiuko išnirimu ar be išnirimo, ragenos distrofijos, centrinės ragenos III kategorijos drumstys, II–III stadijos keratokonusas);

27.3.5. įgimtos lęšiuko formavimosi ydos (lęšiuko išnirimas, įgimta ar įgyta komplikuota katarakta);

27.3.6. neoperuotina katarakta (kai yra operacinio gydymo kontraindikacijų dėl akių ar dėl bendros sveikatos būklės);

27.3.7. vidutinis ar ryškus abiejų akių įgimtas nistagmas, esant taisyklingai galvos padėčiai;

27.3.8. abiejų akių uveitai, lydimi kataraktos (Stilio liga, vaikų poliartrozės ir kt.);

27.3.9. įgimtos ar paveldimos tinklainės ir gyslainės ligos, pakenkusios užpakaliniam akies poliui;

27.3.10. regos nervo atrofija ar displazija.

X. AUSŲ, NOSIES, GERKLĖS LIGOS IR BŪKLĖS

28. Vidutinio neįgalumo lygis – klausos pažeidimas, kai klausos netekimo laipsnis yra sunkus (>70 dB – <90 dB) ar gilus (>90 dB) (nurodyti dB yra aritmetinis 4 dažnumų – 0,5; 1; 2 ir 4 kHz – klausos slenksčių vidurkis audiogramose). Jei klausos pažeidimas yra asimetriškas ir klausos slenksčių vidurkiai 0,5; 1; 2 ir 4 kHz skiriasi tarp ausų 25 ar daugiau dB, prie geriau girdinčios ausies klausos slenksčių vidurkio minėtame diapazone reikia pridėti 5 dB.

29. Lengvo neįgalumo lygis:

29.1. klausos pažeidimas, kai yra vidutinis klausos netekimo (>40 dB – <70 dB) laipsnis. Jei klausos pažeidimas yra asimetriškas ir klausos slenksčių vidurkiai 0,5; 1; 2 ir 4 kHz skiriasi tarp ausų 25 ar daugiau dB, prie geriau girdinčios ausies klausos slenksčių vidurkio minėtame diapazone reikia pridėti 5 dB;

29.2. gerklų papilomatozė, jei ligos atkryčiai kartojasi 1 ar daugiau kartų per 2 metus.

XI. PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI

30. Sunkaus neįgalumo lygis:

30.1. sunkus ar gilus protinis atsilikimas;

30.2. specifiniai mišrūs ar įvairiapusiai raidos sutrikimai (sunki forma);

30.3. psichozės būsenos, užsitęsusios ilgiau kaip 6 mėn.

31. Vidutinio neįgalumo lygis:

31.1. vidutinis protinis atsilikimas;

31.2. specifiniai mišrūs ar įvairiapusiai raidos sutrikimai (vidutinio sunkumo forma);

31.3. įgyta afazija su epilepsija (Landau-Kleffnerio sindromas);

31.4. subkompensacijos stadijos schizofrenija, atspari gydymui ir užsitęsusi ilgiau kaip 6 mėn.;

31.5. subkompensacijos stadijos schizotipinis sutrikimas, atsparus gydymui ir užsitęsęs ilgiau kaip 6 mėn.;

31.6. subkompensacijos stadijos schizoafektiniai sutrikimai, atsparūs gydymui ir užsitęsę ilgiau kaip 6 mėn.;

31.7. subkompensacijos stadijos nuotaikos (afektiniai) sutrikimai, atsparūs gydymui ir užsitęsę ilgiau kaip 12 mėn.;

31.8. sunkios formos nervinė anoreksija.

32. Lengvo neįgalumo lygis:

32.1. lengvas protinis atsilikimas, esant bent vienam iš raidos, psichikos ir elgesio sutrikimų, nurodytų 32.1.1–32.1.8 punktuose:

32.1.1. specifiniai tarimo ir kalbos sutrikimai;

32.1.2. specifiniai mokymosi sugebėjimų raidos sutrikimai;

32.1.3. specifinis judesių raidos sutrikimas;

32.1.4. specifiniai mišrūs raidos sutrikimai;

32.1.5. įvairiapusiai raidos sutrikimai;

32.1.6. hiperkineziniai sutrikimai;

32.1.7. mišrūs elgesio ir emocijų sutrikimai;

32.1.8. emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje;

32.2. specifiniai mišrūs ar įvairiapusiai raidos sutrikimai (lengva forma);

32.3. hiperkinezinis elgesio sutrikimas, kai kartu yra bent vienas emocijų ar nuotaikos sutrikimas;

32.4. depresinis elgesio sutrikimas, atsparus gydymui ir užsitęsęs ilgiau kaip 6 mėn.;

32.5. emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje, atsparūs gydymui ir užsitęsę ilgiau kaip 12 mėn.;

32.6. kombinuoti balso ir daugybiniai judesių tikai (de la Tourette'o sindromas), atsparūs gydymui ir užsitęsę ilgiau kaip 12 mėn.;

32.7. neorganinė enkoprezė, atspari gydymui ir užsitęsusi ilgiau kaip 12 mėn.;

32.8. vidutinio sunkumo nervinė anoreksija, atspari gydymui ir užsitęsusi ilgiau kaip 12 mėn.;

32.9. obsesinis-kompulsinis sutrikimas, atsparus gydymui ir užsitęsęs ilgiau kaip 12 mėn.;

32.10. potrauminio streso sutrikimas, atsparus gydymui ir užsitęsęs ilgiau kaip 12 mėn.;

32.11. nuotaikos (afektiniai) sutrikimai, atsparūs gydymui ir užsitęsę ilgiau kaip 12 mėn.;

32.12. schizofrenija, schizotipinis ir kliedesiniai sutrikimai, atsparūs gydymui ir užsitęsę ilgiau kaip 12 mėn.;

32.13. organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai, atsparūs gydymui ir užsitęsę ilgiau kaip 12 mėn.

XII. KITOS LIGOS IR BŪKLĖS

33. Sunkaus neįgalumo lygis:

33.1. neoperuotini piktybiniai navikai ar atsparios chemoterapijai ir/ar radioterapijai onkologinės ligos, kai vaikui taikomas tik paliatyvus gydymas;

33.2. III laipsnio vėžinė kacheksija;

33.3. kitos retos ligos, sindromai ar būklės, atitinkančios sunkaus neįgalumo kriterijus;

33.4. dvi ir daugiau skirtinguose neįgalumo lygio nustatymo kriterijų skyriuose nurodytos vidutinio neįgalumo lygio ligos ar būklės.

34. Vidutinio neįgalumo lygis:

34.1. organinės kilmės visiškas šlapimo ir/ar išmatų nelaikymas;

34.2. fistulės, pro kurias sunkiasi šlapimas ir/ar išmatos;

34.3. labai sunkios recesyviai paveldimos ichtiozė ar pūslinė epidermolizė;

34.4. kitos retos ligos, sindromai ar būklės, atitinkančios vidutinio neįgalumo kriterijus;

34.5. dvi ir daugiau skirtinguose neįgalumo lygio nustatymo kriterijų skyriuose nurodytos lengvo neįgalumo lygio ligos ar būklės.

35. Lengvo neįgalumo lygis:

35.1. gėrybiniai veido ir žandikaulių srities minkštųjų audinių ir kaulų navikai, žandikaulių displazijos, kurių dėl apimties operacijos metu neįmanoma visiškai pašalinti ir po operacijos lieka sutrikusi maitinimosi ar kalbos funkcija;

35.2. makroglosija, kurios dėl apimties neįmanoma visiškai pašalinti ir po operacijos lieka sutrikusi maitinimosi ar kalbos funkcija;

35.3. įgimtos veido ir kaukolės formavimosi ydos, kai operacijos metu neįmanoma atkurti maitinimosi ar kalbos funkcijos;

35.4. smilkininio apatinio žandikaulio sąnario pakitimai – ankilozė, kai operacijos metu neįmanoma atkurti maitinimosi ar kalbos funkcijos;

35.5. būklė sergant piktybiniais navikais:

35.5.1. palaikomosios chemoterapijos metu;

35.5.2. po radioterapijos (dozė daugiau kaip 12 grėjų);

35.5.3. dažnos (daugiau kaip 6 kartus per metus) bakterinės ir virusinės infekcijos;

35.5.4. kifoskoliozė po radioterapijos;

35.6. sunkus difuzinis atopinis dermatitas (SCORAD daugiau kaip 50 balų);

35.7. sunki artropatinė ir/ar generalizuota psoriazė;

35.8. sunki paveldima ichtiozė ar pūslinė epidermolizė;

35.9. kitos retos ligos, sindromai ar būklės, atitinkančios lengvo neįgalumo lygio nustatymo kriterijus.

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Įsakymas
Nr. V-771/A1-254/ISAK-1867, 2007-09-24, Žin., 2007, Nr. 101-4122 (2007-09-27), i. k. 1072250ISAKSAK-1867
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymo Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 "Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

2.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Įsakymas
Nr. V-165/A1-87/V-233, 2010-02-22, Žin., 2010, Nr. 24-1153 (2010-02-27), i. k. 1102250ISAK87/V-233
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymo Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 "Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo