

Suvestinė redakcija nuo 2022-04-29 iki 2022-09-21

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2005, Nr. [39-1277](#), i. k. 1052250ISAKISAK-487

Nauja redakcija nuo 2020-07-04:

Nr. [V-1582/A1-626/V-995](#), 2020-07-01, paskelbta TAR 2020-07-03, i. k. 2020-14954

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRAS

LIETUVOS RESPUBLIKOS ŠVIETIMO, MOKSLO IR SPORTO MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**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 19 straipsnio 5 dalimi:

1. Tvirtiname Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašą (pridedama).
2. Pavedame įsakymo vykdymą kontroliuoti sveikatos apsaugos, socialinės apsaugos ir darbo bei švietimo, mokslo ir sporto viceministrams 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, mokslo ir sporto
ministro
2005 m. kovo 23 d. įsakymu
Nr. V-188/A1-84/ISAK-487

Pakeista priedo žyma:

Nr. [V-1582/A1-626/V-995](#), 2020-07-01, paskelbta TAR 2020-07-03, i. k. 2020-14954

NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMO KRITERIJŲ IR TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

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. Tvarkos apraše vartojamos sąvokos:

4.1. **bazinis neįgalumo lygis** – medicininis kriterijus, nustatomas atsižvelgiant į asmens sveikatos būklę: į visas jo neįgalumui įtaką darančias ligas, traumas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus;

4.2. **gebėjimas dalyvauti** – asmens gebėjimas dalyvauti kasdieniniame fiziniame, socialiniame bei ugdomajame gyvenime, atsižvelgiant į asmens amžiaus grupę;

4.3. *Neteko galios nuo 2022-04-29*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

4.4. **specialieji ugdymosi poreikiai** – pagalbos ir paslaugų ugdymo procese reikmė, atsirandanti dėl išskirtinių asmens gabumų, įgimtų ar įgytų sutrikimų, nepalankių aplinkos veiksnių.

4.5. *Neteko galios nuo 2022-04-29*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

4.6. *Neteko galios nuo 2022-04-29*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

5. Kitos šiame Tvarkos apraše vartojamos sąvokos apibrėžtos Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-831/A1-310/V-590](#), 2016-06-23, paskelbta TAR 2016-06-27, i. k. 2016-17691

5¹. Asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai asmens sveikatos priežiūros įstaigos nustatyta tvarka kreipiasi į asmenį gydantį asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytoją (toliau –

asmenį gydantis gydytojas) dėl asmens siuntimo į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti ir nurodo savo ir asmens, dėl kurio kreipiasi, vardą, pavardę, gimimo datą. Jei asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai į asmenį gydantį gydytoją kreipiasi dėl kitos priežasties ir asmenį gydantis gydytojas nustato, kad po asmeniui taikyto gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos išlieka ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, jis vizito ar konsultacijos metu informuoja asmens tėvus (įtėvius), globėjus ar rūpintojus apie galimybę kreiptis į NDNT dėl neįgalumo lygio nustatymo.

Papildyta punktu:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

II SKYRIUS

DOKUMENTŲ, REIKALINGŲ NEĮGALUMO LYGIUI NUSTATYTI, PATEIKIMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

6. Asmenį gydantis gydytojas, siųsdamas asmenį į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti, Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) pateikia klinikinius elektroninius dokumentus E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ar E003 „Stacionaro epikrizė“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, nurodytus Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, priede (toliau – klinikiniai elektroniniai dokumentai E025 ar E003 ir E027), ir juose nurodo diagnozę (-es), dėl kurios (-ių) asmuo siunčiamas į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) medicininę reabilitaciją, taip pat įvertina, ar ESPBI IS nurodytos visos asmeniui suteiktos konsultacijos, atlikti instrumentiniai, klinikiniai laboratoriniai ir (ar) kiti tyrimai, patvirtinantys nustatytą (-as) diagnozę (-es). Jeigu visa reikalinga informacija yra ESPBI IS, asmenį gydantis gydytojas vizito ar konsultacijos metu informuoja asmens tėvus (įtėvius), globėjus ar rūpintojus apie galimybę kreiptis į NDNT dėl neįgalumo lygio nustatymo. Jei nėra galimybės klinikinius dokumentus E025 ar E003 ir E027 ar dokumentus, patvirtinančius taikytą gydymą ir (ar) medicininę reabilitaciją, visas asmeniui suteiktas gydytojų specialistų konsultacijas, atliktus instrumentinius, klinikinius laboratorinius ir (ar) kitus tyrimus, išsaugoti ESPBI IS, asmenį gydantis gydytojas parengia ir vizito ar konsultacijos metu įteikia asmens tėvams (įtėviams), globėjams ar rūpintojams arba elektroninių ryšių priemonėmis pateikia NDNT šiuos dokumentus, tai pažymėdamas ESPBI IS klinikiniame elektroniniame dokumente E027:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

6.1. Neteko galios nuo 2022-04-29

Punkto naikinimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

6.2. užpildytą siuntimą į NDNT;

6.3. medicininių tyrimų (instrumentinių, laboratorinių) išrašus, patvirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę, prireikus – išrašus iš formos Nr. 003/a „Gydymo stacionare ligos istorija“, nurodytos Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše ir saugojimo terminuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“, ir (ar) formos Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

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

6.4.1. informuojantys apie Barthelio indeksą ir (ar) Rivermeado mobilumo indeksą, funkcinio nepriklausomumo testą, skausmo įvertinimo skalę, raumenų būklės vertinimą, judėjimo funkcijos sutrikimo laipsnį, esant judėjimo funkcijos sutrikimui;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

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 sutrikimui.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, *Žin.*, 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Nr. [V-1042/A1-509/V-1575](#), 2012-11-16, *Žin.*, 2012, Nr. 135-6906 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK9/V-1575

6¹. Asmenį gydantis gydytojas, nustatęs, kad asmens sveikatos būklė nepasikeitė nuo paskutinio jo neįgalumo lygio vertinimo, atlikto per paskutinius 36 mėnesius, ESPBI IS klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose E025 ar E003 ir E027 arba siuntime į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti pagal anksčiau gydytojų specialistų pateiktus ir atliktais instrumentiniais, klinikiniais laboratoriniais ir (ar) kitais tyrimais patvirtintus duomenis nurodo tikslią (-ias) diagnozę (-es) ir patvirtina, kad asmens sveikatos būklė nuo paskutinio jo neįgalumo lygio vertinimo, atlikto per paskutinius 36 mėnesius, nepasikeitė. Tokiu atveju asmeniui papildomų tyrimų atlikti ir jų rezultatų pateikti NDNT nereikia, ESPBI IS pateikiami klinikiniai elektroniniai dokumentai E025 ar E003 ir E027 arba asmeniui išduodamas siuntimas į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti. NDNT vertina tik tyrimų, asmeniui atliktų per paskutinius 36 mėnesius, rezultatus.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1582/A1-626/V-995](#), 2020-07-01, paskelbta TAR 2020-07-03, i. k. 2020-14954

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

6². Jei ESPBI IS klinikinius elektroninius dokumentus E003 ir E027 rengia arba siuntimą į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti pildo asmenį stacionare gydantis gydytojas, jis prireikęs raštu kreipiasi į asmenį gydantį gydytoją arba gydytoją psichiatrą dėl siuntimo į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti arba dėl informacijos, reikalingos nustatant asmens neįgalumo lygį, papildymo (kreipimesi nurodomos asmenį stacionare gydančio gydytojo pareigos, vardas, pavardė ir asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardas, pavardė, gimimo data, prašomų duomenų gavimo pagrindas, jų naudojimo tikslas, teikimo būdas ir apimtis).

Papildyta punktu:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

7. Asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai per 60 kalendorinių dienų nuo klinikinių elektroninių dokumentų E025 ar E003 ir E027 pateikimo ESPBI IS dienos arba siuntimo į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti išdavimo dienos Tvarkos aprašo 8 punkte nurodytais būdais kreipiasi į NDNT, pateikdami NDNT nustatytos formos prašymą nustatyti asmens neįgalumo lygį. Jei per šį laikotarpį asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai prašymo nustatyti asmens neįgalumo lygį NDNT nepateikia, ESPBI IS pateikti klinikiniai elektroniniai dokumentai E025 ar E003 ir E027 arba siuntimas į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti asmens tėvų (įtėvių), globėjų ar rūpintojų prašymu rengiami iš naujo.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, *Žin.*, 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Nr. [V-1042/A1-509/V-1575](#), 2012-11-16, *Žin.*, 2012, Nr. 135-6906 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK9/V-1575

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

8. Asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai per 60 kalendorinių dienų nuo klinikinių elektroninių dokumentų E025 ar E003 ir E027 pateikimo ESPBI IS dienos arba siuntimo į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti išdavimo dienos kartu su Tvarkos aprašo 7 punkte nurodytu prašymu reikalingus dokumentus gali pateikti atvykę į NDNT (asmens pateiktų dokumentų, išskyrus asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, nurodytą Tvarkos aprašo 8.1 papunktyje, kopijas padaro ir patvirtina NDNT specialistas, o originalai grąžinami juos pateikusiam asmeniui; NDNT specialistas, įsitikinęs asmens tapatybę, asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą grąžina jį pateikusiam asmeniui, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija nedaroma) arba registruotu laišku (siunčiamų dokumentų kopijos turi būti patvirtintos šiuos dokumentus išdavusios Lietuvos Respublikos ar užsienio valstybės institucijos, notaro (ar asmens, įgalioto atlikti notarinius veiksmus), konsulinio pareigūno arba kompetentingo užsienio valstybės pareigūno), arba elektroninių ryšių priemonėmis, jei valstybės elektroninės valdžios sistemoje teikiama elektroninė paslauga, leidžianti nustatyti asmens tapatybę (kartu su prašymu ir dokumentais nereikia pateikti asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopijos). Asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai turi pateikti šiuos dokumentus:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

8.1. asmens, kuriam nustatomas neįgalumo lygis, tapatybę patvirtinantį dokumentą (Lietuvos Respublikos piliečio pasą ar pasą, ar asmens tapatybės kortelę arba leidimą gyventi Lietuvos Respublikoje) ir (arba) gimimo liudijimą, jei vaikas yra gimęs iki 2017 m. sausio 1 d., įgalioto asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (Lietuvos Respublikos piliečio pasą ar pasą, ar asmens tapatybės kortelę arba leidimą gyventi Lietuvos Respublikoje), išskyrus tuos atvejus, kai valstybės elektroninės valdžios sistemoje teikiama tokios rūšies elektroninė paslauga ir dėl neįgalumo lygio nustatymo kreipiamasi elektroniniu būdu;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1500/A1-698/V-1161](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2016-12-30, i. k. 2016-30185

8.2. pedagoginės psichologinės tarnybos ar švietimo pagalbos tarnybos pažymą dėl specialiojo ugdymosi ir (ar) švietimo pagalbos skyrimo pagal Mokinio specialiųjų ugdymosi poreikių (išskyrus atsirandančius dėl išskirtinių gabumų) pedagoginiu, psichologiniu, medicininiu ir socialiniu pedagoginiu aspektais įvertinimo ir specialiojo ugdymosi skyrimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2011 m. rugsėjo 30 d. įsakymu Nr. V-1775 „Dėl Mokinio specialiųjų ugdymosi poreikių (išskyrus atsirandančius dėl išskirtinių gabumų) pedagoginiu, psichologiniu, medicininiu ir socialiniu pedagoginiu aspektais įvertinimo ir specialiojo ugdymosi skyrimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 8 priedą, jeigu asmeniui, kurio neįgalumo lygis vertinamas, yra nustatyti specialieji ugdymosi poreikiai;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-831/A1-310/V-590](#), 2016-06-23, paskelbta TAR 2016-06-27, i. k. 2016-17691

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

8.3. prašymą nustatyti neįgalumo lygį.

Punkto pakeitimai:

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

Nr. [V-1042/A1-509/V-1575](#), 2012-11-16, Žin., 2012, Nr. 135-6906 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK9/V-1575

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

10. Neįgalumo lygio terminas nustatomas vadovaujantis Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 19 straipsnio 4 dalies nuostatomis.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

III SKYRIUS

NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

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. dalyvaujant tik vaiko tėvams (įtėviams), globėjui ar rūpintojui, kai neįgalumo lygis vertinamas pakartotinai ir vaikas dėl organizmo funkcijų sutrikimo negali atvykti į NDNT ir iš pateiktų medicininių bei kitų dokumentų nekyla abejonių dėl neįgalumo lygio nustatymo.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

11.3. asmeniui nedalyvaujant Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbto karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje laikotarpiu ar Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbtos ekstremaliosios situacijos visoje šalyje laikotarpiu. Šiame papunktyje nustatytais atvejais atitinkamas Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimynas (Tvarkos aprašo 2, 3, 4 priedai; toliau – Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimynas) pildomas ir su jo rezultatais asmuo ar jo atstovas supažindinamas telefono ryšio priemonėmis ar elektroniniu paštu. Tai, kad Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimynas užpildytas ir su jo rezultatais asmuo ar jo atstovas supažindintas telefono ryšio priemonėmis ar elektroniniu paštu, pažymima Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti įvertinimo klausimyno pastabose.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1582/A1-626/V-995](#), 2020-07-01, paskelbta TAR 2020-07-03, i. k. 2020-14954

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2236/A1-955/V-1537](#), 2020-10-09, paskelbta TAR 2020-10-09, i. k. 2020-21156

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

12. Nustatydama neįgalumo lygį, NDNT:

12.1. vertina medicininius ir kitus neįgalumo lygiui nustatyti reikalingus dokumentus, pildo Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyną;

12.2. raštu kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas ESPBI IS pateikė klinikinius elektroninius dokumentus E025 ar E003 ir E027 arba išdavė siuntimą į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti (kreipimesi nurodomos NDNT teritorinio skyriaus darbuotojo pareigos, vardas, pavardė ir asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardas, pavardė, gimimo data, prašomų duomenų gavimo pagrindas, jų naudojimo tikslas, teikimo būdas ir apimtis), dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens neįgalumo lygiui nustatyti, pateikimo, į kitas įstaigas ar institucijas – dėl papildomų dokumentų (informacijos), reikalingų asmens neįgalumo lygiui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka;

12.3. turi teisę raštu kreiptis į tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo, nurodyma asmens, kurio neįgalumo lygis vertinamas, vardą, pavardę, gimimo datą bei priežastį, dėl kurios prašoma papildomo asmens sveikatos ištyrimo. Už tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos suteiktas paslaugas NDNT apmoka iš einamiesiems metams jai skirtų valstybės biudžeto asignavimų;

12.4. priima motyvuotą sprendimą asmens neįgalumo lygio nevertinti, jei asmuo, kurio neįgalumo lygis vertinamas, kviečiamas be pateisinamų priežasčių neatvyksta į NDNT ar atsisako dalyvauti neįgalumo lygio vertinimo procedūroje arba jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurios asmenį gydantis gydytojas ESPBI IS pateikė klinikinius elektroninius dokumentus E025 ar E003 ir E027 arba išdavė siuntimą į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti, ar kitos institucijos raštu ar elektroninių ryšių priemonėmis informuoja NDNT, kad asmuo be pateisinamos priežasties atsisako papildomo (-ų) tyrimo (-ų) (nurodomos informaciją pateikusio asmens pareigos, vardas, pavardė ir

asmens, kurio neįgalumo lygis vertinamas ir kuris be pateisinamos priežasties atsisako papildomo (-ų) tyrimo (-ų), vardas, pavardė, gimimo data ir tyrimas (-ai), kurio (-ių) atsisakyta be pateisinamos priežasties). Apie priimtą sprendimą nevertinti asmens neįgalumo lygio asmuo informuojamas raštu per 3 darbo dienas nuo jo priėmimo dienos, pateikiant šio sprendimo kopiją. Sprendimas nevertinti asmens neįgalumo lygio priimamas ir tuo atveju, jei asmuo miršta;

12.5. sprendžia dėl asmens apžiūros poreikio, jos vietos;

12.6. įvertina bazinį asmens neįgalumo lygį pagal šio Tvarkos aprašo 1 priedą. Jei dėl kelių ligų, traumų ar patologinių būklių atsiradę organizmo funkcijų sutrikimai vienas kitą veikia taip, kad jie sustiprėja, dėl sunkiausio organizmo funkcijos sutrikimo nustatytas bazinis neįgalumo lygis dauginamas iš šių koeficientų:

12.6.1. 0,9, jei kitos organizmo funkcijos sutrikimo bazinis neįgalumo lygis yra 50 balų;

12.6.2. 0,8, jei kitos organizmo funkcijos sutrikimo bazinis neįgalumo lygis yra 35 balai;

12.6.3. 0,7, jei kitos organizmo funkcijos sutrikimo bazinis neįgalumo lygis yra 20 balų;

12.7. apskaičiuoja neįgalumo lygį taip:

12.7.1. bazinį neįgalumo lygį pirmiausia daugina iš asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti koeficiento, kuris apskaičiuojamas užpildžius atitinkamame priede pateiktą Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyną, sudarytą pagal vertinamojo amžių (nustatant vaikų iki ketverių metų neįgalumo lygį, asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti koeficientas prilyginamas 1):

12.7.1.1. vaikams nuo 4 iki 6 metų – Tvarkos aprašo 2 priede;

12.7.1.2. vaikams nuo 7 iki 13 metų – Tvarkos aprašo 3 priede;

12.7.1.3. vaikams nuo 14 iki 18 metų – Tvarkos aprašo 4 priede;

12.7.2. gautą balų skaičių daugina iš specialiųjų ugdymosi poreikių koeficiento, kuris yra:

12.7.2.1. 0,8, jei asmeniui nustatytas labai didelių ar didelių specialiųjų ugdymosi poreikių lygis;

12.7.2.2. 0,9, jei asmeniui nustatytas vidutinių ar nedidelių specialiųjų ugdymosi poreikių lygis;

12.7.2.3. 1, jei asmuo neturi specialiųjų ugdymosi poreikių ar jei pažyma apie nustatytus specialiuosius ugdymosi poreikius nepateikta;

12.7.3. gautą balą apvalina iki sveikojo skaitmens (jeigu pirmas skaitmuo po kablelio yra 5 arba daugiau nei 5, apvalinama į didesniąją pusę; jeigu pirmas skaitmuo po kablelio yra mažesnis nei 5, apvalinama į mažesniąją pusę) ir priima sprendimą dėl asmens neįgalumo lygio:

12.7.3.1. jei surenkami 0–27 balai, nustatomas sunkaus neįgalumo lygis;

12.7.3.2. jei surenkami 28–47 balai, nustatomas vidutinio neįgalumo lygis;

12.7.3.3. jei surenkami 48–55 balai, nustatomas lengvo neįgalumo lygis;

12.8. užpildo NDNT direktoriaus patvirtintos formos Neįgalumo lygio vertinimo aktą;

12.9. per 20 darbo dienų nuo šio Tvarkos aprašo 6 ir 8 punktuose nurodytų dokumentų gavimo dienos priima sprendimus dėl asmens neįgalumo lygio, jo atsiradimo laiko ir termino.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

12¹. Jei dėl objektyvių priežasčių per Tvarkos aprašo 12 punkte nurodytą terminą asmens neįgalumo lygio vertinimas negali būti atliktas, NDNT direktoriaus ar jo įgalioto asmens sprendimu vertinimo terminas gali būti pratęstas ne ilgiau kaip 10 darbo dienų. Asmens tėvams (įtėviams), globėjams ar rūpintojams apie priimtą sprendimą dėl asmens neįgalumo lygio vertinimo termino pratęsimo pranešama raštu per 3 darbo dienas nuo šio sprendimo priėmimo dienos, pateikiant sprendimo kopiją.

Papildyta punktu:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

13. NDNT, priėmusi sprendimą dėl neįgalumo lygio nustatymo, per 3 darbo dienas nuo šio sprendimo priėmimo dienos raštu informuoja asmenį apie priimtą sprendimą, pateikdama jo kopiją, ir išduoda NDNT direktoriaus patvirtintos formos Neįgalumo lygio pažymą (asmens prašymu, kuris gali būti teikiamas Tvarkos aprašo 8 punkte nurodytais būdais, nurodant asmens, kurio neįgalumo

lygis buvo vertintas, ir asmens tėvų (įtėvių), globėjų ar rūpintojų vardus, pavardes, gimimo datas ir dokumento, kurį prašoma išduoti, pavadinimą) (toliau – Pažyma), Neįgaliojo pažymėjimą ir NDNT direktoriaus, suderinus su Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, patvirtintos formos rekomendaciją dėl specialiosios pagalbos priemonių (toliau – rekomendacija).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, *Žin.*, 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Nr. [V-1042/A1-509/V-1575](#), 2012-11-16, *Žin.*, 2012, Nr. 135-6906 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK9/V-1575

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

14. Neteko galios nuo 2022-04-29

Punkto naikinimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, *Žin.*, 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

15. Jei asmuo, kuriam buvo nustatytas neįgalumo lygis, dėl pateisinamų priežasčių praleidžia pakartotinio neįgalumo lygio vertinimo laiką ir jei jo tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai prašo, neįgalumo lygis asmeniui gali būti nustatytas atgaline data, jeigu NDNT pateikiami visi dokumentai (duomenys), reikalingi neįgalumo lygiui nustatyti, bet ne daugiau kaip už 12 mėnesių, skaičiuojant nuo reikalingų dokumentų (duomenų), nurodytų Tvarkos aprašo 6 ir 8 punktuose, gavimo NDNT dienos. Į šį laikotarpį neįskaičiuojamas laikotarpis, kuriuo dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbtos valstybės lygio ekstremaliosios situacijos ir karantino visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje asmens tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai negalėjo pateikti NDNT visų dokumentų (duomenų), reikalingų neįgalumo lygiui nustatyti atgaline data.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, *Žin.*, 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Nr. [V-943/A1-338/V-590](#), 2020-04-21, paskelbta TAR 2020-04-22, i. k. 2020-08367

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

15¹. Jeigu Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbto karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje laikotarpiu ir 90 kalendorinių dienų po jo baigiasi asmeniui nustatyto neįgalumo lygio galiojimo terminas ir šiuo laikotarpiu asmuo nesikreipė į NDNT dėl neįgalumo lygio nustatymo, nustatyto neįgalumo lygio galiojimo terminas tęsiamas iki Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbto karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje pabaigos ir dar 90 kalendorinių dienų jam pasibaigus. Asmeniui kreipusis į NDNT dėl neįgalumo lygio nustatymo ir pratęsus nustatyto neįgalumo lygio galiojimo terminą, nauji dokumentai, nurodyti Tvarkos aprašo 13 punkte, asmeniui neišduodami, o anksčiau išduoti galioja Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbto karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje laikotarpiu ir dar 90 kalendorinių dienų jam pasibaigus.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1582/A1-626/V-995](#), 2020-07-01, paskelbta TAR 2020-07-03, i. k. 2020-14954

IV SKYRIUS

PAKARTOTINIS NEĮGALUMO LYGIO VERTINIMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

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;

16.5. jeigu, atlikus NDNT teritorinių skyrių priimtų sprendimų patikrinimą, paaiškėja, kad sprendimas priimtas nepagrįstai.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

17. Dėl pakartotinio neįgalumo lygio vertinimo gali kryptis:

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

17.2. išmoką mokanti institucija;

17.3. Ginčų komisija.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

18. Tuo atveju, kai asmens neįgalumo lygis vertinamas pakartotinai pagal šio Tvarkos aprašo 16.1 ar 16.2 punktus, turi būti pateikti (gauti) dokumentai, nurodyti šio Tvarkos aprašo 6 ir 8 punktuose.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

18¹. Pakartotinai vertindama asmens neįgalumo lygį, NDNT turi teisę pasitelkti ekspertus, taip pat gauti neįgalumo lygiui nustatyti būtiną informaciją iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ir kitų institucijų.

Papildyta punktu:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

19. Asmens neįgalumo lygis pagal Tvarkos aprašo 16.1–16.3 ir 16.5 papunkčius pakartotinai įvertinamas ir sprendimas dėl neįgalumo lygio nustatymo priimamas per 20 darbo dienų nuo visų neįgalumo lygio pakartotiniam vertinimui reikiamų dokumentų, nurodytų Tvarkos aprašo 6 ir 8 punktuose, gavimo NDNT dienos, pagal Tvarkos aprašo 16.4 papunktį – per Ginčų komisijos nustatytą terminą.

Jei asmens neįgalumo lygis nustatomas pagal Tvarkos aprašo 16.1 ir (ar) 16.2 papunkčius, jis laikomas nustatytu nuo asmens prašymo nustatyti neįgalumo lygį gavimo NDNT dienos, išskyrus atvejį, kai, atlikus pakartotinį neįgalumo lygio vertinimą, asmeniui nustatomas sunkesnis, nei buvo, neįgalumo lygis. Tokiu atveju neįgalumo lygis laikomas nustatytu nuo NDNT sprendimo dėl neįgalumo lygio nustatymo priėmimo dienos. Anksčiau NDNT teritorinio skyriaus priimtas sprendimas dėl neįgalumo lygio nustatymo ir išduota Pažyma nuo naujo sprendimo priėmimo dienos laikomi negaliojančiais.

Jei pakartotinai neįgalumo lygis vertinamas vadovaujantis bent vienu iš Tvarkos aprašo 16.3–16.5 papunkčių, neįgalumo lygio nustatymo termino pradžia yra NDNT sprendimo dėl neįgalumo lygio nustatymo priėmimo diena, išskyrus atvejus, kai, atlikus pakartotinį neįgalumo lygio vertinimą, nustatomas sunkesnis, nei nurodyta keičiamame NDNT teritorinio skyriaus sprendime, neįgalumo lygis. Tokiu atveju neįgalumo lygio nustatymo termino pradžia yra keičiamame NDNT teritorinio skyriaus sprendime nurodyta neįgalumo lygio nustatymo termino pradžia. Anksčiau NDNT teritorinio skyriaus priimtas sprendimas dėl neįgalumo lygio nustatymo ir išduota Pažyma nuo naujo sprendimo priėmimo dienos laikomi negaliojančiais.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

19¹. Jei dėl objektyvių priežasčių per Tvarkos aprašo 19 punkte nurodytus terminus pakartotinis asmens neįgalumo lygio vertinimas negali būti atliktas, NDNT direktoriaus ar jo įgalioto asmens sprendimu šis terminas gali būti pratęstas ne ilgiau kaip 10 darbo dienų. Asmens tėvams (įtėviams), globėjams ar rūpintojams apie priimtą sprendimą dėl asmens neįgalumo lygio vertinimo termino pratęsimo pranešama raštu per 3 darbo dienas nuo šio sprendimo priėmimo dienos, pateikiant jo kopiją.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

19². Jei Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbto karantino ar ekstremaliosios situacijos visoje šalyje laikotarpiu asmens neįgalumo lygis buvo įvertintas pakartotinai ir, nepasibaigus NDNT sprendimo dėl neįgalumo lygio galiojimo pratęsimo priėmimo terminui, nurodytam Tvarkos aprašo 15¹ punkte, priimtas naujas NDNT sprendimas dėl neįgalumo lygio:

19².1. neįgalumo lygio nustatymo termino pradžia yra kita diena po asmens neįgalumo lygio vertinimo, buvusio prieš Tvarkos aprašo 15¹ punkte nurodytą pakartotinį vertinimą, metu nustatyto neįgalumo lygio galiojimo termino pabaigos, jei asmeniui nustatomas mažesnis nei buvo neįgalumo lygis. Nuo šiame papunktyje nurodytos neįgalumo lygio nustatymo termino pradžios Tvarkos aprašo 15¹ punkte nurodytas NDNT sprendimas dėl neįgalumo lygio galiojimo termino pratęsimo netenka galios;

19².2. neįgalumo lygio nustatymo termino pradžia yra visų reikalingų dokumentų neįgalumo lygiui įvertinti gavimo NDNT diena, jei nustatomas didesnis nei buvo asmens neįgalumo lygis. Nuo šiame papunktyje nurodytos neįgalumo lygio nustatymo termino pradžios Tvarkos aprašo 15¹ punkte nurodytas NDNT sprendimas dėl neįgalumo termino pratęsimo netenka galios.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1582/A1-626/V-995](#), 2020-07-01, paskelbta TAR 2020-07-03, i. k. 2020-14954

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. NDNT teritorinio skyriaus sprendimas gali būti skundžiamas NDNT direktoriui:

21.1. per 30 kalendorinių dienų nuo dokumentų, nurodytų šio Tvarkos aprašo 13 punkte, įteikimo ar išsiuntimo asmeniui dienos, kai asmens tėvai (įtėviai), globėjai, rūpintojai nesutinka su NDNT teritorinio skyriaus sprendimu;

21.2. per 90 kalendorinių dienų nuo pensiją ar išmoką mokančios institucijos informavimo dienos, kai pensiją ar išmoką mokanti institucija nesutinka su NDNT teritorinio skyriaus sprendimu.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

21¹. Jeigu asmens tėvai (įtėviai), globėjas, rūpintojas, pensiją ar išmoką mokanti institucija nesutinka su NDNT priimtu sprendimu, šis sprendimas ne vėliau kaip per 30 dienų nuo raštiško NDNT priimto sprendimo gavimo dienos gali būti skundžiamas Ginčų komisijai, kuri ginčus dėl NDNT priimtų sprendimų nagrinėja ir sprendimus priima socialinės apsaugos ir darbo ministro nustatyta tvarka.

Papildyta punktu:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

22. NDNT, priėmusi naują sprendimą dėl neįgalumo lygio nustatymo, apie priimtą sprendimą per 3 darbo dienas nuo jo priėmimo dienos raštu praneša asmens tėvams (įtėviams), globėjams ar rūpintojams, pateikdama šio sprendimo kopiją, ir išduoda naują Pažymą bei Neįgaliojo pažymėjimą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

V SKYRIUS

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

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

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

23.1. kreiptis į asmenį gydantį gydytoją dėl siuntimo į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti;

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

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

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

23.3. būti supažindinti su neįgalumo lygio nustatymo tvarka, kriterijais, asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno pildymo tvarka ir asmens neįgalumo lygio vertinimo aktu bei priimtu NDNT sprendimu;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

23.4. į informacijos apie asmenį bei dokumentų konfidencialumą;

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

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

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

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

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

23.7. Ginčų komisijos sprendimą dėl neįgalumo lygio apskūsti teismui įstatymų nustatyta tvarka.

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

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

VI SKYRIUS ATSAKOMYBĖ

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

25. Už ESPBI IS pateiktų klinikinių elektroninių dokumentų E025 ar E003 ir E027 parengimą ir (ar) siuntimo į NDNT neįgalumo lygiui nustatyti teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas. Už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. Apie gautus neteisingus medicininius dokumentus NDNT raštu informuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje dirba asmenį gydantis ir (ar) jį konsultavęs gydytojas, vadovą, nurodydama medicininio dokumento datą, pavadinimą, dokumentą parengusio asmens pareigas, vardą ir pavardę. NDNT, gavusi iš asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų papildomas išvadas, NDNT direktoriaus nustatyta tvarka atlikusi išsamų (-ius) tyrimą (-us) ir nustačiusi, kad pateikti neteisingi duomenys, t. y. padarytas šiurkštus pažeidimas, bet šis pažeidimas neturi veikos, dėl kurios gydytojui gali būti taikoma baudžiamoji atsakomybė, požymių, raštu informuoja Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie

Sveikatos apsaugos ministerijos, pateikdama jai motyvuotą kreipimąsi, kuriame nurodo gydytojo, dėl kurio kreipiasi, vardą, pavardę, gydymo įstaigą, pareigas, ir tyrimo dokumentų kopijas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-831/A1-310/V-590](#), 2016-06-23, paskelbta TAR 2016-06-27, i. k. 2016-17691

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

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

27. Už asmens supažindinimą su neįgalumo lygio nustatymo procedūra, Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno pildymo tvarka ir už asmens neįgalumo lygio vertinimo teisingumą bei pagrįstumą atsako NDNT darbuotojai, atlikę neįgalumo lygio vertinimą. Už sprendimo dėl asmens neįgalumo lygio nustatymo teisingumą ir pagrįstumą atsako NDNT teritorinio skyriaus, kuriame buvo vertinamas asmens neįgalumo lygis ir priimtas sprendimas dėl jo nustatymo, vedėjas arba asmuo, NDNT direktoriaus įgaliotas priimti sprendimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

28. Neteko galios nuo 2022-04-29

Punkto naikinimas:

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

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

VII SKYRIUS

NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMO PERIODINĖ KONTROLĖ

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

30. Atliekant planinius ir neplaninius NDNT teritorinių skyrių priimtų sprendimų patikrinimus, NDNT direktoriaus nustatyta ir su Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija suderinta tvarka vykdoma NDNT teritorinių skyrių priimtų sprendimų periodinė kontrolė.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

31. Pensiją ar išmoką mokanti institucija turi teisę teikti NDNT pasiūlymus (inicijuoti patikrinimus) dėl NDNT teritorinių skyrių priimtų sprendimų planinių ir neplaninių patikrinimų bei dalyvauti nagrinėjant patikrinimo rezultatus.

Papildyta skyriumi:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

NEĮGALUMO LYGIO NUSTATYMO KRITERIJAI

I SKYRIUS PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI. PSICHIKOS FUNKCIJOS

(Tarptautinė funkcionavimo, neįgalumo ir sveikatos klasifikacija)

Psichikos ir elgesio sutrikimai. Bendrosios ir specifinės psichikos funkcijos	
<i>Pastaba</i> Visais šiame skyriuje numatytais atvejais diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo – vaikų ir paauglių psichiatro ar psichiatro	
1.1.	20 balų
1.1.1.	Gilus arba sunkus protinis atsilikimas
1.1.2.	Mišrūs specifiniai raidos sutrikimai, kai vaiko raidos koeficientas pagal DISC metodiką ar kitą vaiko amžių ir diagnozę atitinkantį testą bent trijose raidos srityse yra iki 30 % (vaikų iki 8 metų)
1.1.3.	Įvairiapusiai raidos sutrikimai (sunki forma)
1.1.4.	Autizmas (sunki forma), kai vertinant pagal CARS skalę nustatoma 37 ir daugiau balų arba pagal CARS2-HF (<i>High Functioning</i>) skalę – 33,5 ir daugiau balų
1.1.5.	Nuotaikos (afektiniai) sutrikimai, kai yra psichozės simptomų, užsitęsę ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo
1.1.6.	Visų formų šizofrenija, užsitęsusi ilgiau nei 12 mėn., kai, nepaisant taikomo gydymo, yra sunkių liekamųjų reiškinių: nepertraukiama eiga ir / ar rezistentiška gydymui forma, išliekantis pastovus polinkis į autoagresyvų ar socialiai pavojingą elgesį ir / ar didelę savižudybės riziką, ir / ar katatonijos simptomai (negatyvizmas, mutizmas, stereotipija)
1.2.	35 balai
1.2.1.	Vidutinis protinis atsilikimas
1.2.2.	Mišrūs specifiniai raidos sutrikimai, kai vaiko raidos koeficientas pagal DISC metodiką ar kitą vaiko amžių ir diagnozę atitinkantį testą bent trijose raidos srityse yra 31–50 % (vaikų iki 8 metų)
1.2.3.	Įvairiapusiai raidos sutrikimai (vidutinio sunkumo forma)
1.2.4.	Autizmas (vidutinio sunkumo forma), kai vertinant pagal CARS skalę nustatoma 33–36 balai arba pagal CARS2-HF (<i>High Functioning</i>) skalę – 30–33,4 balo
1.2.5.	Šizofrenija, šizoafektiniai ir šizotipiniai sutrikimai, užsitęsę ilgiau nei 12 mėn., kai, nepaisant taikomo gydymo, yra liekamųjų reiškinių (eiga epizodinė)
1.2.6.	Nuotaikos (afektiniai) sutrikimai, užsitęsę ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo

1.2.7.	Nervinė anoreksija, kai kartu yra nuotaikos (afektinis) ir (ar) nerimo, ir (ar) obsesinis-kompulsinis sutrikimas, užsitęsusi ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo
1.2.8.	Obsesinis-kompulsinis sutrikimas, užsitęsęs ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo
1.2.9.	Potrauminio streso sutrikimas, užsitęsęs ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo
1.2.10.	Sunkūs hiperkineziniai sutrikimai (elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje), užsitęsę ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo
1.3.	50 balų
1.3.1.	Lengvas protinis atsilikimas
1.3.2.	Mišrūs specifiniai raidos sutrikimai, kai vaiko raidos koeficientas pagal DISC metodiką ar kitą vaiko amžių ir diagnozę atitinkantį testą bent trijose raidos srityse yra 51–80 % (vaikų iki 8 metų)
1.3.3.	Įvairiapusiai raidos sutrikimai (lengva forma)
1.3.4.	Autizmas (lengva forma)
1.3.5.	Šizofrenija, šizoafektiniai, šizotipiniai sutrikimai, užsitęsę ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo
1.3.6.	Nervinė anoreksija su nuotaikos (afektinis) ir (ar) nerimo, ir (ar) obsesiniu-kompulsiniu sutrikimu, užsitęsusi ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo
1.3.7.	Kombinuoti balso ir judesių tikai (de la Tourette sindromas), užsitęsę ilgiau nei 12 mėn., nepaisant taikomo gydymo
1.3.8.	Obsesinis-kompulsinis sutrikimas, užsitęsęs ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo
1.3.9.	Potrauminio streso sutrikimas, užsitęsęs ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo
1.3.10.	Sunkūs hiperkineziniai sutrikimai (elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje), užsitęsę ilgiau nei 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo

II SKYRIUS

AKIŲ, AUSŲ LIGOS IR PATOLOGINĖS BŪKLĖS. JUTIMO FUNKCIJOS IR SKAUSMAS

Akių ligos ir patologinės būklės. Regos ir su ja susijusios funkcijos	
2.1.	20 balų
2.1.1.	Geriau matančios akies regėjimo aštrumas $\leq 0,1$, kai yra specifinis mišrus raidos sutrikimas ir (ar) įvairiapusis raidos sutrikimas
2.1.2.	Visiškas ar beveik visiškas abiejų akių aklumas: geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija $\leq 0,05$ ($\leq 3/60$) arba geriau matančios akies regėjimo lauko koncentrinis susiaurėjimas iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško, kai yra:
2.1.2.1.	neišnešiotų naujagimių retinopatija (III–V randinė stadija);

2.1.2.2.	įgimta, vaikų ar jaunatvinė glaukoma (glaukomos stadijos nurodyti nereikia);
2.1.2.3.	įgimtos ar paveldimos tinklainės ir gyslainės ligos, pažeidusios užpakalinį akies polių;
2.1.2.4.	regos nervo atrofija ar displazija;
2.1.2.5.	neoperuotina įgimta pilna komplikuota katarakta (esant operacinio gydymo kontraindikacijų dėl akių ar bendros sveikatos būklės)
2.1.3.	Įgimtas ar įgytas abiejų akių nebuvimas
2.1.4.	Abiejų akių obuolių subatrofija
2.1.5.	Įgimtas ar įgytas vienos akies nebuvimas, o antros akies regėjimo aštrumas su korekcija $\leq 0,05$ ($\leq 3/60$) arba akies regėjimo lauko koncentrinis sumažėjimas iki 5 laipsnių nuo fiksacijos taško
2.1.6.	Retinoblastoma, patvirtinta histologiškai, kai navikas išplitęs į kitus organus (arba kitos akies regėjimas yra $\leq 0,1$)
2.1.7.	Ragenos centrinės drumstys ir randai dėl abiejų akių ragenų distrofijų, transplantacijų ar traumų
2.1.8.	Aktyvi akių tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti regos funkcijos sutrikimu
2.2.	35 balai
2.2.1.	Abiejų akių regėjimo sumažėjimas: geriau matančios akies regėjimo aštrumo su visiška korekcija sumažėjimas nuo 0,06 iki $\leq 0,1$ ($\leq 6/60$) arba geriau matančios akies regėjimo lauko susiaurėjimas iki 20 laipsnių nuo fiksacijos taško, kai yra:
2.2.1.1.	įgimta trumparegystė, esant distrofiniams pakitimams centrinėje tinklainės dalyje, nistagmui, žvairumui ar išnirus lęšiukui;
2.2.1.2.	įgimta, vaikų ar jaunatvinė glaukoma (glaukomos stadijos nurodyti nereikia);
2.2.1.3.	įgimtos ir paveldimos akies priekinio segmento formavimosi ydos: aniridija, kai lęšiukas išniręs ar neišniręs, ragenos distrofijos, centrinės ragenos III kategorijos drumstys, III–IV stadijos keratokonusas;
2.2.1.4.	įgimtos lęšiuko formavimosi ydos: lęšiuko išnirimas, įgimta ar įgyta komplikuota katarakta;
2.2.1.5.	neoperuotinos kataraktos (kai yra operacinio gydymo kontraindikacijų dėl akių ar dėl bendros sveikatos būklės);
2.2.1.6.	abiejų akių vidutinis ar ryškus įgimtas nistagmas, esant taisyklingai galvos padėčiai;
2.2.1.7.	abiejų akių uveitai kartu su katarakta (Štilio liga, vaikų poliartrozės ir kt.);
2.2.1.8.	įgimtos ar paveldimos tinklainės ir gyslainės ligos, pažeidusios užpakalinį akies polių;
2.2.1.9.	regos nervo atrofija ar displazija;
2.2.1.10.	neišnešiotų naujagimių retinopatija (II–III randinė stadija);
2.2.1.11.	kitos refrakcijos ydos, lydimos ambliopijos, nistagmo
2.2.2.	Įgimtas ar įgytas vienos akies nebuvimas, o kitos akies regėjimo aštrumas su korekcija nuo 0,06 iki $\leq 0,1$ ($\leq 6/60$) arba akies regėjimo lauko koncentrinis sumažėjimas iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško
2.2.3.	Išplitusi aktyvi akių tuberkuliozė

2.2.4.	Retinoblastoma, patvirtinta histologiškai, kai viena akis pašalinta ir navikas neišplitęs į kitus organus, o kitos akies regėjimo aštrumas su korekcija $\leq 0,3$
2.3.	50 balų
2.3.1.	Piktybiniai akių augliai, patvirtinti histologiškai, kai kita akis sveika (po taikyto gydymo iki 5 metų)
2.3.2.	Vienos akies visiškai aklumas ar jos nebuvimas, o kitos akies regėjimo aštrumas $< 0,3$ (vaikų iki 7 metų)
2.3.3.	Visiškai arba beveik visiškai vienos akies aklumas: blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija $\leq 0,1$ ($\leq 3/60$) arba tos akies regėjimo lauko koncentrinis susiaurėjimas iki 15 laipsnių nuo fiksacijos taško, jei geriau matančios akies regėjimo aštrumas su visiška korekcija ne didesnis kaip 0,5 (6/16), kai yra:
2.3.3.1.	įgimta trumparegystė, kai yra akių dugno pakitimų;
2.3.3.2.	kitos refrakcijos ydos, lydimos ambliopijos, nistagmo;
2.3.3.3.	įgimta, vaikų ar jaunatvinė glaukoma (glaukomos stadijos nurodyti nereikia);
2.3.3.4.	įgimtos akies priekinio segmento formavimosi ydos ar įgyti pažeidimai (aniridija, kai lęšiukas išniręs ar neišniręs, ragenos distrofijos, centrinės ragenos III kategorijos drumstys, II–III stadijos keratokonusas);
2.3.3.5.	įgimtos lęšiuko formavimosi ydos (lęšiuko išnirimas, įgimta ar įgyta komplikuota katarakta);
2.3.3.6.	neoperuotina katarakta (kai yra operacinio gydymo kontraindikacijų dėl akių ar dėl bendros sveikatos būklės);
2.3.3.7.	vidutinis ar ryškus abiejų akių įgimtas nistagmas, esant taisyklingai galvos padėčiai;
2.3.3.8.	abiejų akių uveitai kartu su katarakta (Štilio liga, vaikų poliartrrozės ir kt.);
2.3.3.9.	įgimtos ar paveldimos tinklainės ir gyslainės ligos, pažeidusios užpakalinę akies polių;
2.3.3.10.	regos nervo atrofija ar displazija
2.3.4.	Aktyvi vaistams atspari akių tuberkuliozė, kai po 4 gydymo mėnesių jau neskiriama tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiamas tuberkuliozės gydymas iki 18 mėnesių
Ausų ligos ir patologinės būklės. Klausos ir prieangio funkcijos	
	<i>Pastaba</i> Atsižvelgiama į klausos pablogėjimą, kuris nustatomas be klausos aparato atliekant toninę ribinę audiometriją tonoaudiometru (500, 1 000, 2 000, 4 000 Hz). Klausos funkcijos pablogėjimas nustatomas atsižvelgiant į geriau girdinčios ausies girdėjimo aštrumą.
2.4.	20 balų
2.4.1.	Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai ausies ir prieangio onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvusis gydymas
2.5.	35 balai
2.5.1.	Klausos netekimas, kurio lygis yra:
2.5.1.1.	žymus (71–90 db);

2.5.1.2.	vidutinis (nuo ≥ 40 db iki ≤ 70 db), ir vidutinis ar žymus kalbos sutrikimas (pateikiama logopedo išvada)
2.5.2.	Visiškas kurtumas (> 90 db)
2.5.3.	Klausos aparato implantavimas, išorinės klausomosios landos, būgninės ertmės plastika (iki 1 metų po procedūrų atlikimo)
2.5.4.	Onkologinės ausies ir prieangio ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija)
2.6.	50 balų
2.6.1.	Klausos netekimas, kurio lygis yra:
2.6.1.1.	vidutinis (nuo ≥ 40 db iki ≤ 70 db);
2.6.1.2.	lengvas (nuo > 35 db iki < 40 db), ir vidutinis kalbos sutrikimas (pateikiama logopedo išvada)
2.6.2.	Meniere liga. Sunkaus pobūdžio priepuoliai kelis kartus per mėnesį (tuo pačiu metu esantys pastovūs klausos sutrikimai ir užsėys ausyse vertinami atskirai). <i>Pastaba</i> Priepuolius vertina ir toninių audiogramų išvadas pateikia otorinolaringologas
2.6.3.	Onkologinės ausies ir prieangio ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo
Skausmas	
2.7.	50 balų
2.7.1.	Galvinių nervų neuralgija, neuropatiniai skausmai, užsitęsę ilgiau kaip 6 mėnesius nuo specifinio gydymo pradžios, varginantys ne rečiau kaip keletą kartų per mėnesį, stipriai sutrikdantys kasdienę veiklą ir socialinę adaptaciją

III SKYRIUS NOSIES, GERKLĖS LIGOS IR PATOLOGINĖS BŪKLĖS. BALSO IR ŠNEKOS FUNKCIJOS

Nosies, gerklės ligos ir patologinės būklės. Balso ir šnekos funkcijos	
3.1.	20 balų
3.1.1.	Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai nosies, burnos, ryklės, gerklų onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvusis gydymas
3.2.	35 balai
3.2.1.	Gerklų neturėjimas ar nuolatinis balso neturėjimas
3.2.2.	Onkologinės nosies, burnos, ryklės, gerklų ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija)
3.3.	50 balų
3.3.1.	Didelis balso ir (ar) šnekos sutrikimas
3.3.2.	Įgimtos nosies, burnos, ryklės, gerklų formavimosi ydos, kai operacijos metu neįmanoma atkurti balso ir (ar) šnekos funkcijos
3.3.3.	Makroglosija, kurios dėl apimties neįmanoma visiškai pašalinti ir po operacijos lieka sutrikusi šnekos funkcija

3.3.4.	Onkologinės nosies, burnos, ryklės, gerklų ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo
--------	--

IV SKYRIUS

ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ, KRAUJO, LIMFOS IR KVĖPAVIMO SISTEMŲ LIGOS, PATOLOGINĖS BŪKLĖS IR SINDROMAI.

ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ, KRAUJO, IMUNINĖS IR KVĖPAVIMO SISTEMŲ FUNKCIJOS

Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos ir patologinės būklės. Širdies ir kraujagyslių sistemos funkcijos	
	<i>Pastaba</i> Širdies nepakankamumas nustatomas remiantis Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (NYHA) funkcinio pajėgumo klasėmis
4.1.	20 balų
4.1.1.	Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai širdies ir kraujagyslių sistemos onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvusis gydymas
4.1.2.	IV funkcinės klasės lėtinis kraujotakos nepakankamumas pagal NYHA
4.1.3.	Sudėtingi ar nepagydomi širdies ritmo sutrikimai (izoliuoti ar po širdies operacijų)
4.1.4.	III–IV laipsnio plaučių arterijos hipertenzija dėl širdies ligų ar pirminė plautinė hipertenzija
4.1.5.	Būklė po širdies persodinimo
4.2.	35 balai
4.2.1.	III ar II–III funkcinės klasės lėtinis kraujotakos nepakankamumas pagal NYHA
4.2.2.	Sunki arterinė hipertenzija, esant hipertenzinei kardiopatijai ir (ar) hipertenzinei nefropatijai
4.2.3.	Būklė po širdies ar širdies kraujagyslių operacijų, kurių metu buvo taikoma dirbtinė kraujotaka (pirmieji metai)
4.2.4.	Onkologinės širdies ir kraujagyslių sistemos ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija)
4.3.	50 balų
4.3.1.	Konduitu ar aortos vožtuvo protezu koreguota kylančios aortos aneurizma ar aortos vožtuvo nesandarumas, esant II funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumui pagal NYHA
4.3.2.	Būklė po širdies ar širdies kraujagyslių operacijų, kurių metu nebuvo taikoma dirbtinė kraujotaka (pirmieji metai)
4.3.3.	Svetimkūnis (konduitas, stentas, lopas) širdies raumenyje ar perikarde, esant II funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumui pagal NYHA
4.3.4.	II funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumas pagal NYHA
4.3.5.	Širdies vožtuvo protezai ar koronarinių kraujagyslių šuntai, esant I–II funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumui pagal NYHA
4.3.6.	Hipertrofinė kardiomiopatija
4.3.7.	Ilgą QT intervalo sindromas

4.3.8.	Onkologinės širdies ir kraujagyslių sistemos ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo
Kraujo ir limfos ligos, patloginės būklės ir sindromai.	
Kraujo ir imuninės sistemų funkcijos	
4.4.	20 balų
4.4.1.	Būklė po alogeninės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos: sunki lėtinė transplantato prieš šeimininką liga
4.4.2.	Neuroleukemija, esant žymiems centrinės nervų sistemos pažeidimo požymiams:
4.4.2.1.	dekompensuota hidrocefalija;
4.4.2.2.	traukulių sindromas;
4.4.2.3.	motorikos sutrikimai;
4.4.2.4.	pastovus meningoabdominalinis šuntas
4.4.3.	Įgimtas sunkus imunodeficitas, esant dauginiams organų funkcijos pažeidimams
4.5.	35 balai
4.5.1.	Hemoblastozės ir piktybiniai navikai:
4.5.1.1.	stiprus (> 2 sav.) kraujodaros slopinimas po chemoterapijos ar radioterapijos – citostatinė mielosupresija ($Hb < 100 \text{ g/l}$, granulocitų $< 1,5 * (10^9)$, trombocitų $< 50 * (10^9/l)$);
4.5.1.2.	mielosupresinė būklė po kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos: vidutinė lėtinė transplantato prieš šeimininką liga
4.5.2.	Įgimta ar įgyta kaulų čiulpų aplazija:
4.5.2.1.	sunki forma;
4.5.2.2.	ryški hemosiderozė (feritinas $> 2\,000 \mu\text{g/l}$) ir priklausomybė nuo kraujo komponentų transfuzijų (daugiau kaip 1 per mėnesį)
4.5.3.	Įgimta ar įgyta hemolizinė anemija:
4.5.3.1.	labai dažnos (daugiau nei 4 kartus per metus) hemolizinės krizės vaikams iki 5 metų;
4.5.3.2.	lėtinė persistuojanti sunki ar vidutinė anemija ($Hb < 90 \text{ g/l}$) vaikams iki 5 metų
4.5.4.	Agranulocitozė, įgimtos ar įgytos neutropenijos ir genetinės leukocitų anomalijos (sunki ar labai sunki forma) (granulocitų kiekis $< 1,5 * 10^9$)
4.5.5.	Histiocitozė, kiti histiocitozės sindromai:
4.5.5.1.	kai taikomas citostatinis gydymas;
4.5.5.2.	kai kaulo defektas sukelia judėjimo sutrikimą;
4.5.5.3.	kai komplikavosi į necukrinį diabetą
4.5.6.	Įgimtas ar įgytas sunkus imunodeficitas:
4.5.6.1.	dažnos imunodeficito nulemtos (daugiau kaip 6 kartus per metus) bakterinės ir virusinės infekcijos;
4.5.6.2.	reguliariai taikoma (kas mėnesį) substitucinė terapija imunoglobulinais
4.5.7.	Įgimti ir įgyti krešėjimo defektai: sunkus judamojo aparato funkcijos sutrikimas dėl III–IV laipsnio hemofilinės artropatijos, kontraktūrų, periferinių nervų pažeidimo
4.5.8.	Lėtinė įgimta ar įgyta trombocitopenija:
4.5.8.1.	imunosupresinė terapija vaikams iki 5 metų;
4.5.8.2.	priklausomybė nuo trombocitų transfuzijų;

4.5.8.3.	būklė po splenektomijos
4.5.9.	Įgimta generalizuota mastocitozė:
4.5.9.1.	dažnos (daugiau kaip 4 per metus) histamininės krizės;
4.5.9.2.	išreikštas hipersplenizmas
4.5.10.	Mielodisplastinis sindromas ir kitos mielodisplazijos:
4.5.10.1.	aplazinė kaulų čiulpų būklė;
4.5.10.2.	priklausomybė nuo kraujo transfuzijų;
4.5.10.3.	6 mėnesius ir daugiau vartojamas alfa interferonas ir GLIVEC
4.5.11.	Įgimtas sunkus ląstelinis ar humoralinis imunodeficitas
4.6.	50 balų
4.6.1.	Įgimta ar įgyta kaulų čiulpų aplazija:
4.6.1.1.	vidutinio sunkumo forma;
4.6.1.2.	ryški hemosiderozė;
4.6.1.3.	priklausomybė nuo kraujo transfuzijų (daugiau kaip 4 per metus);
4.6.1.4.	dažnos (daugiau kaip 6 kartus per metus) bakterinės ir virusinės infekcijos
4.6.2.	Įgimta ar įgyta hemolizinė anemija:
4.6.2.1.	hemolizinės krizės (iki 4 per metus) vaikams iki 5 metų;
4.6.2.2.	būklė po splenektomijos
4.6.3.	Histiocitozės, kiti histiocitozės sindromai:
4.6.3.1.	kaulo defektas, sukeliantis judėjimo funkcijos sutrikimų;
4.6.3.2.	ryški pancitopenija dėl hemofagocitozės ir hipersplenizmo
4.6.4.	Įgimti ar įgyti kraujo krešėjimo defektai:
4.6.4.1.	sunkios formos hemofilija ar koagulopatija;
4.6.4.2.	II–III laipsnio hemofilinė artropatija;
4.6.4.3.	dažni kraujavimai (1–2 kartus per mėnesį)
4.6.5.	Įgimtos ar įgytos trombocitopatijos: užsitęsę dažni (daugiau kaip 4 kartus per metus) kraujavimai iš gleivinių, į vidaus organus ir iš jų
4.6.6.	Vidutinio sunkumo funkciniai sutrikimai, atsiradę dėl ligos ir dėl gydymo:
4.6.6.1.	vidutinio sunkumo (Hb < 90 g/l) anemija, užsitęsusi ilgiau kaip 6 mėn., nepaisant taikomo gydymo;
4.6.6.2.	persistuojamoji vidutinio sunkumo neutropenija (granulocitų kiekis < $2,0 \cdot 10^9$), užsitęsusi ilgiau kaip 6 mėn.
4.6.7.	Įgimtas ar įgytas ląstelinis ar humoralinis imunodeficitas
4.6.8.	Onkologinės kraujo ir limfos sistemų ligos palaikomosios chemoterapijos ar kito specifinio gydymo metu ir iki 5 m. po taikyto gydymo
Kvėpavimo sistemos ligos ir patloginės būklės.	
Kvėpavimo sistemos funkcijos	
4.7.	20 balų
4.7.1.	Lėtinis kvėpavimo nepakankamumas stabilios ligos eigos fazėje, patvirtintas išorinio kvėpavimo funkcijos, kraujo įsotinimo deguonimi mėginiais bei kraujo laboratorinių tyrimų duomenimis:

4.7.1.1.	lėtinis kvėpavimo nepakankamumas (neadekvati dujų apykaita plaučiuose, dėl kurios kraujas nepakankamai įsotinamas deguonimi ir nepakankamai pasišalina anglies dioksido), diagnozuojamas, remiantis klinikiniais duomenimis ir laboratorinių tyrimų rodikliais: a) kraujo dujų tyrimo rodikliai bei rūgščių ir šarmų būklė, apibūdinanti lėtinį kvėpavimo nepakankamumą: - arterinio kraujo $pO_2 < 60$ mm Hg, - arterinio kraujo $pCO_2 > 50$ mm Hg, - arterinio kraujo pH – 7,35–7,45; b) periferinio kraujo rodikliai, apibūdinantys lėtinį kvėpavimo nepakankamumą: - antrinė policitemija (padidėję: hemoglobino koncentracija kraujyje, eritrocitų skaičius, hematokrito rodiklis), - sumažėjęs eritrocitų nusėdimo greitis; c) išorinės kvėpavimo funkcijos rodikliai (jei tyrimą galima atlikti): $FEV_1 \leq 60$ %, bet > 40 %, o FEV_1/VC rodiklis < 70 %;
4.7.1.2.	lėtinis kvėpavimo nepakankamumas, atsiradęs dėl kardiopulmoninių susirgimų, patvirtintas: kraujo dujų tyrimais (arterinio kraujo $pO_2 < 65$ mmHg, $pCO_2 > 45$ mmHg) ir kvėpavimo funkcijos rodikliais (vaikams nuo 6 metų): $FEV_1 < 50$ % normos ir (ar) VC, FVC < 50 % normos;
4.7.1.3.	lėtinis kvėpavimo nepakankamumas, atsiradęs dėl CNS ir nervų-raumenų sistemų susirgimų, patvirtintas:
	- kraujo dujų tyrimais (arterinio kraujo $pO_2 < 70$ mmHg, $pCO_2 > 40$ mmHg); - kvėpavimo funkcijos rodikliais (jei tyrimą galima atlikti): VC, FVC < 15 ml/kg)
4.7.2.	III–IV laipsnio plaučių arterijos hipertenzija dėl plaučių ligų
4.7.3.	Aktyvi plaučių tuberkuliozė (neįgalumo lygis nustatomas 1 metams):
4.7.3.1.	rentgenologiniai pokyčiai apima didžiąją plaučio dalį (3 ar daugiau segmentų) ir išlieka po 4 mėnesių gydymo, yra kvėpavimo funkcijos sutrikimai FEV_1 , FVC, VC < 80 % normos (vaikams nuo 6 metų);
4.7.3.2.	aktyvi užkrečiama plaučių tuberkuliozė ir atspari vaistams tuberkuliozė, kai po 4 mėnesių nepertraukiamo gydymo skiriamos tuberkuliozės mikobakterijos
4.7.4.	Būklė po vieno plaučio ar kelių plaučio skilčių pašalinimo dėl lėtinių plaučių ligų (neįgalumo lygis nustatomas 1 metams)
4.7.5.	Vienintelio plaučio vėžys, tęsiant chemoterapiją ir (ar) radioterapiją
4.7.6.	Būklė po plaučių transplantacijos
4.7.7.	Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai kvėpavimo sistemos onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvusis gydymas
4.8.	35 balai
4.8.1.	Aktyvi plaučių tuberkuliozė, kai po 4 mėnesių gydymo išlieka rentgenologiniai pokyčiai, apimantys didžiąją plaučių dalį (3 ar daugiau segmentų)

4.8.2.	Lėtinės plaučių ligos (cistinė fibrozė, bronhektazinė liga, intersticinės plaučių ligos ir kt.), kai, taikant ligos sunkumą atitinkantį gydymą, paūmėjimai kartojasi 4 ir daugiau kartų per metus ir (ar) vaikų nuo 6 metų kvėpavimo funkcijos rodikliai yra: $50\% < FEV1 < 69\%$ normos, $50\% < VC, FVC < 70\%$
4.8.3.	Sunki nuolatinė nekontroliuojama bronchų astma, kai, nepaisant nuolatinio ligos sunkumą atitinkančio gydymo, dėl astmos paūmėjimų reikalingas gydymas stacionare ar intensyvios terapijos skyriuje 2 ir daugiau kartų per metus
4.8.4.	Būklė po vieno plaučio ar kelių plaučio skilčių pašalinimo:
4.8.4.1.	po vieno plaučio pašalinimo, praėjus 1 metams po operacinio gydymo;
4.8.4.2.	po kelių plaučio skilčių pašalinimo, praėjus 1 metams po operacinio gydymo
4.8.5.	Tracheostoma, kai pacientas gydomas ambulatorinėmis sąlygomis, pirmą kartą nustatant neįgalumo lygį 1 metams, vėliau – kol yra tracheostoma, vertinant kas 2 metus
4.8.6.	Sunkaus ir vidutinio lygio miego apnėja (obstrukcinė, centrinė, mišri), kai diagnozė pavirtinta polisomnografijos tyrimu ir reikalingas gydymas pastovaus teigiamo slėgio kvėpavimo takuose palaikymo aparatu
4.8.7.	Onkologinės kvėpavimo sistemos ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija)
4.9.	50 balų
4.9.1.	Sunki nuolatinė bronchų astma, iš dalies kontroliuojama, taikant ligos sunkumą atitinkantį adekvatų gydymą
4.9.2.	Lėtinės plaučių ligos (cistinė fibrozė, bronhektazinė liga, intersticinės plaučių ligos ir kt.), kai paūmėjimai kartojasi 2–3 kartus per metus, gaunant ligos sunkumą atitinkantį gydymą (būtinai duomenys medicininėje dokumentacijoje), ir (ar) vaikų nuo 6 metų kvėpavimo funkcijos rodikliai yra: $70\% < FEV1 < 90\%$ normos ir (ar) $70\% < VC, FVC < 90\%$
4.9.3.	Cistinė fibrozė, esant kelių organizmo funkcinų sistemų pažeidimui. Pirmą neįgalumo lygio kontrolė po 1 metų. Esant genetiniam patvirtinimui arba tipinei cistinei fibrozei, neįgalumo lygis nustatomas iki 18 metų. Esant netipinei cistinei fibrozei, diagnozė turi būti patvirtinta konsiliumo tretinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje gydymo įstaigoje pagal bendru sutarimu nustatytus kriterijus
4.9.4.	Aktyvi vaistams atspari plaučių tuberkuliozė, kai po 4 gydymo mėnesių jau neskiriama tuberkuliozės mikobakterijų, bet išlieka ligos pradžioje buvę rentgenologiniai pokyčiai ir tęsiamas tuberkuliozės gydymas iki 18 mėnesių
4.9.5.	Onkologinės kvėpavimo sistemos ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo.

V SKYRIUS
VIRŠKINIMO SISTEMOS, ENDOKRININĖS LIGOS IR PATOLOGINĖS BŪKLĖS.

VIRŠKINIMO, MEDŽIAGŲ APYKAITOS IR BELATAKIŲ LIAUKŲ SISTEMŲ FUNKCIJOS

Virškinimo sistemos ligos ir patologinės būklės. Su virškinimo sistema susijusios funkcijos	
5.1.	20 balų
5.1.1.	Kepenų funkcijos nepakankamumas, pasireiškiantis portine hipertenzija, pasikartojančiu kraujavimu iš išsiplėtusių venų ar hepatine encefalopatija
5.1.2.	Kepenų nepakankamumo terminalinė stadija
5.1.3.	Būklė po kepenų ar jų dalies persodinimo
5.1.4.	Aktyvi virškinimo organų tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti virškinimo organų funkcijos sutrikimu
5.1.5.	Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai virškinimo sistemos ir retroperitoninio tarpo onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvusis gydymas
5.2.	35 balai
5.2.1.	Krono liga:
5.2.1.1.	pasikartojančios (2 ir daugiau paūmėjimų per metus) ligos eiga;
5.2.1.2.	ryškus fizinio vystymosi atsilikimas (svoris / ūgis < 3 ‰);
5.2.1.3.	lytinio brendimo sulėtėjimas;
5.2.1.4.	fistulinė ar striktūrinė forma
5.2.2.	Pasikartojantis opinis kolitas (2 ir daugiau paūmėjimų per metus)
5.2.3.	Žarnų malabsorbcija:
5.2.3.1.	kai, taikant medikamentinį ar specifinį dietinį gydymą vienus metus, nepasiekama efekto ir išlieka ryškus fizinio vystymosi atsilikimas (svoris / ūgis < 3‰);
5.2.3.2.	kai reikia nuolatinio parenterinio maitinimo
5.2.4.	Kepenų cirozė
5.2.5.	Portinė hipertenzija, esant pasikartojančiam kraujavimui iš varikozinių mazgų
5.2.6.	Skrandžio pašalinimas, esant mitybos sutrikimui, kai yra ryškus fizinio vystymosi atsilikimas (svoris / ūgis < 3 ‰)
5.2.7.	Enterostoma arba gastrostoma
5.2.8.	Trumpos žarnos sindromas
5.2.9.	Plonosios žarnos fistulė
5.2.10.	Storosios žarnos fistulė arba dirbtinė išangė
5.2.11.	Visiškas išmatų nelaikymas
5.2.12.	Išplitusi aktyvi virškinimo organų tuberkuliozė
5.2.13.	Onkologinės virškinimo sistemos ir retroperitoninio tarpo ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija)
5.3.	50 balų
5.3.1.	Achalazija, kai vienu metų gydymas neefektyvus ir yra ryškus fizinio vystymosi atsilikimas (svoris / ūgis < 3 ‰)
5.3.2.	Būklė po stemplės atrezijos operacijos ar, esant randinei stemplės stenozei, kol reikalingas bužavimas
5.3.3.	Storosios žarnos polipozė su lėtine vidutinio sunkumo (Hb < 90 g/l) anemija

5.3.4.	Žarnų malabsorbcija, esant ryškiam fizinio vystymosi atsilikimui (svoris / ūgis < 3 %)
5.3.5.	Lėtinis hepatitas, esant kepenų funkcijos sutrikimui: ilgiau nei vienus metus išliekant biocheminiam kepenų aktyvumui ir (ar) esant antro ir didesnio laipsnio fibrozei, vertinant pagal METAVIR (kepenų fibrozės laipsnio vertinimo klasifikacija)
5.3.6.	Kepenų fibrozė (antro ir didesnio laipsnio, vertinant pagal METAVIR)
5.3.7.	Portinė hipertenzija, nesant kraujavimo
5.3.8.	Lėtinis pasikartojantis sąauginis žarnų nepraeinamumas, kai reikalingas pakartotinis (3 ir daugiau kartų per metus) gydymas stacionare
5.3.9.	Būklė po kepenų persodinimo
5.3.10.	Dalinis išmatų nelaikymas
5.3.11.	Sunkus maitinimosi (valgymo) funkcijos sutrikimas, esant ryškiam fizinio vystymosi atsilikimui (svoris / ūgis < 3 %)
5.3.12.	Pirminis sklerozuojantis cholangitas, jei nėra fibrozės (antro ir didesnio laipsnio, vertinant pagal METAVIR)
5.3.13.	Aktyvi vaistams atspari virškinimo organų tuberkuliozė, kai po 4 gydymo mėnesių jau neskiriama tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiamas tuberkuliozės gydymas iki 18 mėnesių
5.3.14.	Onkologinės virškinimo sistemos ir retroperitoninio tarpo ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo
Endokrininės ligos ir patloginės būklės.	
Su medžiagų apykaitos ir belatakių liaukų sistemomis susijusios funkcijos	
5.4.	20 balų
5.4.1.	Necukrinis diabetas, kai antidiureziniai vaistai neveikia ir kai nesubalansuota vandens ir natrio pusiausvyrą
5.4.2.	Poliglandulinė disfunkcija, pasireišianti daugelio endokrininių liaukų nepakankamumu
5.4.3.	Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai su medžiagų apykaitos ir endokrinine sistemomis susijusios onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvusis gydymas
5.5.	35 balai
5.5.1.	Įgimta hipotirozė, rezistentiška pakaitiniam gydymui skyd liaukės hormonais
5.5.2.	Antinksčių nepakankamumas, esant kas pusę metų pasikartojančioms krizėms
5.5.3.	Cukrinis diabetas (kai taikoma insulino terapija)
5.5.4.	Hipoglikeminės būklės dėl įgimto insulino sekrecijos padidėjimo
5.5.5.	Ryškūs organizmo funkcijų sutrikimai, esant:
5.5.5.1.	Cushingo sindromui;
5.5.5.2.	hiperaldosteronizmui;
5.5.5.3.	hiperparatirozei
5.5.6.	Onkologinės su medžiagų apykaitos ir endokrinine sistemomis susijusios ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija)
5.6.	50 balų
5.6.1.	Liga, kai reikalingas nuolatinis pakaitinis gydymas hormonais:
5.6.1.1.	hipopituitarizmas;

5.6.1.2.	hipotirozė;
5.6.1.3.	hipoparatirozė;
5.6.1.4.	necukrinis diabetas;
5.6.1.5.	adrenogenitalinės funkcijos sutrikimai;
5.6.1.6.	pirminis antinksčių žievės nepakankamumas
5.6.2.	Onkologinės su medžiagų apykaitos ir endokrinine sistemomis susijusios ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo
5.6.3.	Paveldimas medžiagų apykaitos funkcijos įsisavinti baltymą nebuvimas, kai reikalingas nuolatinis specialus maitinimosi režimas, naudojant specialiosios paskirties maisto produktus
5.6.4.	Cukrinis diabetas (kai netaikoma insulino terapija)

VI SKYRIUS
ŠLAPIMO, LYTIES IR DAUGINIMOSI SISTEMŲ LIGOS IR PATOLOGINĖS
BŪKLĖS.
ŠLAPIMO, LYTIES IR DAUGINIMOSI FUNKCIJOS

Šlapimo, lyties ir dauginimosi sistemų ligos ir patologinės būklės.	
Šlapimo, lyties ir dauginimosi funkcijos	
6.1.	20 balų
6.1.1.	Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai šlapimo, inkstų, lyties ir dauginimosi sistemų onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvusis gydymas
6.1.2.	Lėtinės inkstų ir šlapimo takų ligos, esant inkstų funkcijos nepakankamumui, kai taikoma hemodializė
6.1.3.	Būklė po inksto transplantacijos
6.1.4.	Aktyvi inkstų ar lyties organų tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti inkstų ar lyties organų funkcijos sutrikimu
6.2.	35 balai
6.2.1.	Lėtinė 3–5 stadijos inkstų liga su išreikštomis komplikacijomis (arterinė hipertenzija, acidozė, kanalėlių funkcijos sutrikimas)
6.2.2.	Organinės kilmės šlapimo nelaikymas:
6.2.2.1.	vaikų nuo 1 iki 5 metų, kai nustatytas įgimtas ar įgytas nugaros smegenų pažeidimas;
6.2.2.2.	vaikų nuo 5 metų, kai vaikas kateterizuojamas
6.2.3.	Išplitusi aktyvi inkstų ar lyties organų tuberkuliozė
6.2.4.	Onkologinės šlapimo, inkstų, lyties ir dauginimosi sistemų ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija)
6.3.	50 balų
6.3.1	Būklė po inksto pašalinimo dėl naviko (vaiko iki 18 metų)
6.3.2.	Sisteminės inkstų ir medžiagų apykaitos ligos, esant lėtinei 2 stadijos inkstų ligai
6.3.3.	Dažnai (4 ir daugiau kartų per metus) pasikartojantis nefrozinis sindromas
6.3.4.	Sunki antrinė hipertenzija dėl inkstų ir (ar) inkstų kraujagyslių pažeidimo
6.3.5.	Šlapinimosi sutrikimai, kai reikalingas kateterizavimas

6.3.6.	Ureterostoma
6.3.7.	Aktyvi vaistams atspari inkstų ar lyties organų tuberkuliozė, kai po 4 gydymo mėnesių jau neskiriama tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiamas tuberkuliozės gydymas iki 18 mėnesių
6.3.8.	Onkologinės šlapimo, inkstų, lyties ir dauginimosi sistemų ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo

VII SKYRIUS
JUDĖJIMO IR ATRAMOS SISTEMOS PAŽEIDIMAI, NERVŲ SISTEMOS LIGOS
IR PATOLOGINĖS BŪKLĖS.
GRIAUCIŲ NEUROMOTORINĖS IR SU JUDESIAIS SUSIJUSIOS FUNKCIJOS

Judėjimo ir atramos sistemos pažeidimai. Sąnarių ir kaulų, raumenų, judesio funkcijos	
7.1.	20 balų
7.1.1.	Labai sunkus judėjimo ir atramos funkcijos sutrikimas:
7.1.1.1.	vaikų iki 5 metų: kai vaiko raidos koeficientas pagal DISC metodiką bent 3 raidos srityse yra ne didesnis kaip 30 %;
7.1.1.2.	vaikų nuo 5 metų: kai modifikuotas Keitel indeksas – iki 16 balų ir / arba Keitel indeksas – iki 35 balų, ir / arba asmuo vartoja citostatikus, ir / arba Barthel indeksas – iki 40 balų
7.1.2.	Daugybiniai viršutinių ir apatinių galūnių sąnarių funkcijų sutrikimai:
7.1.2.1.	vaikų iki 5 metų: kai vaiko raidos koeficientas pagal DISC metodiką bent trijose raidos srityse yra ne didesnis kaip 30 %;
7.1.2.2.	vaikų nuo 5 metų: kai modifikuotas Keitel indeksas – iki 16 balų ir / arba Keitel indeksas – iki 35 balų, ir / arba asmuo vartoja citostatikus, ir / arba Barthel indeksas – iki 40 balų
7.1.3.	Visiška vienos galūnės amputacija, galūnės agenezė (iki protezavimo arba kai protezavimas neįmanomas)
7.1.4.	Neprotezuojamos dviejų galūnių bigės
7.1.5.	Abiejų plaštakų 4 pirštų, įskaitant pirmąjį, trūkumas
7.1.6.	Progresuojančios ir nepalankios eigos ligos, vystymosi anomalijos, esant nuolatiniams ryškiems su judesiais susijusios funkcijos sutrikimams:
7.1.6.1.	vaikų iki 5 metų: kai vaiko raidos koeficientas pagal DISC metodiką bent trijose raidos srityse yra ne didesnis kaip 30 %;
7.1.6.2.	vaikų nuo 5 metų: kai modifikuotas Keitel indeksas – iki 16 balų ir / arba Keitel indeksas – iki 35 balų, ir / arba Barthel indeksas – iki 40 balų
7.1.7.	Aktyvi kaulų ir sąnarių tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti judėjimo ir atramos funkcijos sutrikimu
7.1.8.	Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai judėjimo ir atramos sistemos onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvusis gydymas

7.2.	35 balai
7.2.1.	Sunkus judėjimo ir atramos funkcijos sutrikimas:
7.2.1.1.	vaikų iki 5 metų: kai vaiko raidos koeficientas pagal DISC metodiką bent trijose raidos srityse yra 31–50 %;
7.2.1.2.	vaikų nuo 5 metų: kai modifikuotas Keitel indeksas – 17–26 balai ir / arba Keitel indeksas – 36–55 balai, ir / arba asmuo vartoja citostatikus, ir / arba Barthel indeksas – 45–60 balų
7.2.2.	Osteoporozė su stuburo ir (ar) kitų kaulų lūžiais
7.2.3.	Skirtingų galūnių 2 ir daugiau sąnarių (išskyrus pirštus) ankilozė arba ryški kontraktūra, kai modifikuotas Keitel indeksas – 17–26 balai ir / arba Keitel indeksas – 36–55 balai, ir / arba asmuo vartoja citostatikus, ir / arba Barthel indeksas – 45–60 balų
7.2.4.	Neprotezuojama šlaunies ar blauzdos bigė
7.2.5.	Plaštakos arba dilbio bigė ir blauzdos bigė
7.2.6.	Žasto ar dilbio bigė, esant sutrikusiai kitos rankos funkcijai
7.2.7.	Šlaunies bigė ir sutrikusios kitos kojos motorinės arba statinės funkcijos
7.2.8.	Šlaunies egzartikuliacija
7.2.9.	Vienos rankos penkių pirštų visų falangų trūkumas
7.2.10.	Išplitusi aktyvi kaulų ir sąnarių tuberkuliozė
7.2.11.	Onkologinės judėjimo ir atramos sistemos ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija)
7.3.	50 balų
7.3.1.	Vidutinis judėjimo ir atramos funkcijos sutrikimas:
7.3.1.1.	vaikų iki 5 metų: kai vaiko raidos koeficientas pagal DISC metodiką bent dviejose raidos srityse yra 51–80 %;
7.3.1.2.	vaikų nuo 5 metų: kai modifikuotas Keitel indeksas – 27–36 balai ir / arba Keitel indeksas – 56–70 balų, ir / arba asmuo vartoja citostatikus, ir / arba Barthel indeksas – 65–80 balų
7.3.2.	Vieno sąnario ankilozė ar ryški kontraktūra
7.3.3.	Viena koja trumpesnė 4 ir daugiau centimetrų
7.3.4.	Skoliozė > 40 laipsnių, esant kardiopulmoniniam nepakankamumui
7.3.5.	Plaštakos ar dilbio bigė
7.3.6.	Įgytas ar įgimtas netikras sąnarys (pseudoartrozė)
7.3.7.	Klibantis peties ar alkūnės sąnarys
7.3.8.	Plaštakos pirštų, išskyrus pirmą, visų falangų trūkumas arba 3 plaštakos pirštų, įskaitant pirmą, visų falangų trūkumas, ankilozė arba ryški minėtų pirštų funkciškai nepatogios padėties kontraktūra
7.3.9.	Pirmo ir antro pirštų arba trijų pirštų ir atitinkamų delnakaulių trūkumas
7.3.10.	Abiejų plaštakų pirmųjų pirštų trūkumas
7.3.11.	Protezuota šlaunies ar blauzdos bigė
7.3.12.	Pėdos bigė po amputacijos pagal Pirogovą ar Šoparo sąnario lygyje
7.3.13.	Abiejų pėdų bigės Lisfranko sąnario lygyje
7.3.14.	Kelio arba klubo endoprotezas, sutrikus jo funkcijai

7.3.15.	Įgimtos ligos (hipofizinis nanizmas, artrogripozė, osteochondrodisplazijos, osteochondrodistrofijos ir kt.), susijusios su sąnarių pažeidimu arba judėjimo ir atramos funkcijos sutrikimu
7.3.16.	Perteso liga, kai pažeidimas yra III–IV laipsnio, arba būklė po operacijos iki 2 metų
7.3.17.	Būklė po stuburo, kelio, klubo, peties, alkūnės, riešo sąnarių ar pėdos deformaciją (įgimtą, įgytą) koreguojančių operacijų iki 2 metų
7.3.18.	Nudegimų randai, sukeliantys organizmo funkcijų sutrikimus
7.3.19.	Aktyvi vaistams atspari kaulų ir sąnarių tuberkuliozė, kai po 4 gydymo mėnesių jau neskiriama tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiamas tuberkuliozės gydymas 18 ir daugiau mėnesių
7.3.20.	Onkologinės judėjimo ir atramos sistemos ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo
Nervų sistemos ligos ir patologinės būklės. Judėjimo, smulkiosios motorikos, kalbos ir komunikacijos funkcijos	
7.4.	20 balų
7.4.1.	Labai sunkus judėjimo funkcijos sutrikimas, esant nervų sistemos ligoms ir patologinėms būklėms (neįgalumą nustatant pirmą kartą, klinikinė diagnozė turi būti patikslinta tretinio lygio vaikų neurologijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, funkcinė būklė – tretinio lygio vaikų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ar reabilitacijos centre, pritaikius amžių ir diagnozę atitinkančius diagnostinius testus), kai: - vaikų iki 5 metų: motorinės raidos koeficientas pagal vaiko amžių ir diagnozę atitinkantį testą (DISC ar kitą adaptuotą metodiką) yra 30 % ar mažiau ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS (Stambiosios motorikos klasifikacijos sistema cerebriniam paralyžiui) atitinka IV–V lygį; - vaikų nuo 5 metų: Barthel indeksas – iki 40 balų ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS atitinka IV–V lygį; ir kai yra:
7.4.1.1.	abiejų kojų vangus, spazminis, diskinetinis, ataksinis paralyžius dėl įgimtų ir įgytų galvos, nugaros smegenų pažeidimų, nervų-raumenų ligų, kitų įgimtų ligų, susijusių su motorinės funkcijos sutrikimu;
7.4.1.2.	vienos kojos paralyžius ir sunkus protinis atsilikimas;
7.4.1.3.	organinės kilmės hiperkinezės ir kiti judesių sutrikimai po neefektyvaus gydymo
7.4.2.	Epilepsija (jei pacientas, kuriam tyrimais patvirtintas galvos smegenų pažeidimas, gydomas pagal Lietuvoje patvirtintą metodiką, vertinimas atliekamas ne anksčiau kaip po 3 mėn. nuo gydymo pradžios), kai:
7.4.2.1.	ne rečiau kaip 4 kartus per mėn. kartojasi generalizuoti priepuoliai;
7.4.2.2.	kasdien kartojasi sudėtingieji židininiai ar kitos rūšies priepuoliai su sąmonės sutrikimu, tačiau be traukulių, ir jie įrašyti vaizdo elektroencefalogramoje (toliau – EEG);

7.4.2.3.	ne rečiau kaip kas savaitę kartojasi sudėtingieji židininiai ar kitos rūšies priepuoliai su sąmonės sutrikimu, jei nustatyta pažintinių ir (ar) elgesio sutrikimų, trikdančių socialinę adaptaciją
7.4.3.	Narkolepsija, kai nustatytas sunkus sutrikimas (nustatomi visi keturi pagrindiniai narkolepsijos simptomai: nevalingi miego priepuoliai, katapleksija, miego paralyžius, hipnogoginės haliucinacijos), priepuoliai kartojasi 4 ir daugiau kartų per mėnesį, ligonis ištirtas polisomnografijos tyrimu, atliktas daugybinis užmigimo testas ir jis gydomas medikamentais 3 mėnesius
7.4.4.	Aktyvi centrinės nervų sistemos tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti centrinės nervų sistemos funkcijos sutrikimu
7.4.5.	Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai onkologinės nervų sistemos ligos, kai taikomas tik paliatyvusis gydymas
7.5.	35 balai
7.5.1.	Sunkus judėjimo funkcijos sutrikimas, esant nervų sistemos ligoms ir patologinėms būklėms (neįgalumą nustatant pirmą kartą, klinikinė diagnozė turi būti patikslinta tretinio lygio vaikų neurologijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, funkcinė būklė – tretinio lygio vaikų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ar reabilitacijos centre, pritaikius amžių ir diagnozę atitinkančius diagnostinius testus), kai: - vaikų iki 5 metų: motorinės raidos koeficientas pagal vaiko amžių ir diagnozę atitinkantį testą (DISC ar kitą adaptuotą metodiką) yra 31–50 % ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS (Stambiosios motorikos klasifikacijos sistema cerebriniam paralyžiui) atitinka III lygį; - vaikų nuo 5 metų: Barthel indeksas – 45–60 balų ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS atitinka III lygį; ir kai yra:
7.5.1.1.	abiejų kojų vangus, spazminis, diskinetinis, ataksinis paralyžius dėl įgimtų ir įgytų galvos, nugaros smegenų pažeidimų, nervų-raumenų ligų;
7.5.1.2.	vienos pusės abiejų galūnių paralyžius;
7.5.1.3.	vienos kojos paralyžius ir vidutinis protinis atsilikimas;
7.5.1.4.	organinės kilmės hiperkinezės ir kiti judesių sutrikimai po vieno metų neefektyvaus gydymo
7.5.2.	Veidinio nervo abiejų pusių paralyžius ir (ar) kontraktūra, ir (ar) sinkinezės po 6 mėnesių nuo gydymo pradžios
7.5.3.	Žymus kalbos ir kalbėjimo funkcijos sutrikimas dėl įgimtų ar įgytų nervų ir kitų sistemų ligų ar pažeidimų (dizartrijs, dislalija, alalija, disfazija, afazija ir kt.) ir sergant Landau-Kleffnerio sindromu:
7.5.3.1.	vaikų nuo 1 iki 5 metų: kai ekspresyvosios kalbos ir kalbos suvokimo raida atitinka 30 % ar mažiau;
7.5.3.2.	vaikų nuo 5 metų: kai nėra efektyvios verbalinės komunikacijos net ir su artimaisiais

7.5.4.	Epilepsija (jei pacientas, kuriam tyrimais patvirtintas galvos smegenų pažeidimas, gydomas pagal Lietuvoje patvirtintą metodiką, vertinimas atliekamas ne anksčiau kaip po 3 mėn. nuo gydymo pradžios), kai:
7.5.4.1.	1–3 kartus per 2 mėn. kartojasi generalizuoti priepuoliai;
7.5.4.2.	ne rečiau kaip kas keletą dienų kartojasi sudėtingieji židininiai priepuoliai;
7.5.4.3.	kas keletą mėnesių kartojasi generalizuotų toninių-kloninių traukulių priepuoliai ar kitos rūšies priepuoliai su kritimu, jei nustatyta pažintinių ir (ar) elgesio sutrikimų, sutrikdančių socialinę adaptaciją;
7.5.4.4.	ne rečiau kaip 1–2 kartus per mėn. kartojasi priepuoliai su sąmonės sutrikimu ir nustatyta pažintinių ir (ar) elgesio sutrikimų, sutrikdančių socialinę adaptaciją
7.5.5.	Narkolepsija, kai nustatytas vidutinis sutrikimas (nustatomi trys iš keturių pagrindinių narkolepsijos simptomų: nevalingi miego priepuoliai, katapleksija, miego paralyžius, hipnogoginės haliucinacijos), priepuoliai kartojasi kas mėnesį, ligonis ištirtas polisomnografijos tyrimu, atliktas daugybinis užmigimo testas ir jis gydomas medikamentais 3 mėnesius
7.5.6.	Per pirmuosius 2 gyvenimo metus diagnozuota sparčiai progresuojanti nervų sistemos liga (pvz., I tipo spinalinė amiotrofija, leukodistrofija ir kt.), kuriai būdingas įvairių funkcijų praradimas
7.5.7.	Išplitusi aktyvi centrinės nervų sistemos tuberkuliozė
7.5.8.	Onkologinės nervų sistemos ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija)
7.6.	50 balų
7.6.1.	Vidutinis judėjimo funkcijos sutrikimas, esant nervų sistemos ligoms ir pataloginėms būklėms (neįgalumą nustatant pirmą kartą, klinikinė diagnozė turi būti patikslinta tretinio lygio vaikų neurologijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, funkcinė būklė – tretinio lygio vaikų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ar reabilitacijos centre, pritaikius amžių ir diagnozę atitinkančius diagnostinius testus), kai: - vaikų iki 5 metų: motorinės raidos koeficientas pagal vaiko amžių ir diagnozę atitinkantį testą (DISC ar kitą adaptuotą metodiką) yra 51–70 % ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS (Stambiosios motorikos klasifikacijos sistema cerebriniam paralyžiui) atitinka II lygį; - vaikų nuo 5 metų: Barthel indeksas – 65–80 balų ir (ar) cerebrinio paralyžiaus diagnozę turinčių vaikų GMFCS atitinka II lygį; ir kai yra:
7.6.1.1.	abiejų kojų vangus, spazminis, diskinetinis, ataksinis paralyžius dėl įgimtų ir įgytų galvos, nugaros smegenų pažeidimų, nervų-raumenų ligų, kitų įgimtų ligų, susijusių su motorinės funkcijos sutrikimu;
7.6.1.2.	vienos pusės abiejų galūnių paralyžius;
7.6.1.3.	vienos kojos paralyžius ir lengvas protinis atsilikimas;
7.6.1.4.	Organinės kilmės hiperkinezės ir kiti judesių sutrikimai pirmaisiais metais po diagnozės nustatymo

7.6.2.	Veidinio nervo vienos pusės paralyžius ir (ar) kontraktūra, ir (ar) sinkinezės po 6 mėnesių nuo gydymo pradžios
7.6.3.	Epilepsija (jei pacientas, kuriam tyrimais patvirtintas galvos smegenų pažeidimas, gydomas pagal Lietuvoje patvirtintą metodiką, vertinimas atliekamas ne anksčiau kaip po 3 mėn. nuo gydymo pradžios), kai:
7.6.3.1.	kas keletą mėnesių kartojasi generalizuoti priepuoliai;
7.6.3.2.	ne rečiau kaip kas savaitę kartojasi paprastieji motoriniai židininiai priepuoliai ar priepuoliai su sąmonės sutrikimu
7.6.4.	Rankų funkcijos pažeidimas: - vaikų nuo 1 iki 5 metų: kai vienos rankos smulkiosios motorinės raidos koeficientas yra 50 % ar mažiau arba abiejų rankų – 70 % ar mažiau (pagal vaiko amžių ir diagnozę atitinkantį testą); - vaikų nuo 5 metų: kai sunkiai manipuliuojama daiktais; reikia pagalbos pasiruošiant ir (ar) modifikuojant numatomas atlikti veiklas; veikla lėta, prasčiau atliekama; veikla atliekama savarankiškai, jei jai atlikti pasiruošta arba ji atitinkamai adaptuota
7.6.5.	Vidutinis kalbos ir kalbėjimo funkcijos sutrikimas dėl įgimtų ar įgytų nervų ir kitų sistemų ligų ar pažeidimų (dizartrijs, dizlalija, alalija, disfazija, afazija ir kt.) ir sergant Landau-Kleffnerio sindromu:
7.6.5.1.	vaikų nuo 1 iki 5 metų: kai pagal vaiko amžių ir diagnozę atitinkantį testą jo ekspresyvosios kalbos ir kalbos suvokimo raida atitinka 31–50 %;
7.6.5.2.	vaikų nuo 5 metų: kai vaiko kalbą supranta jo artimieji ir (ar) jis supranta savo artimųjų kalbą
7.6.6.	Aktyvi vaistams atspari centrinės nervų sistemos tuberkuliozė, kai po 4 gydymo mėnesių jau neskiriama tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiamas tuberkuliozės gydymas 18 ir daugiau mėnesių
7.6.7.	Onkologinės nervų sistemos ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo

VIII SKYRIUS
ODOS LIGOS IR PAŽEIDIMAI.
ODOS IR SU JA SUSIJUSIŲ STRUKTŪRŲ FUNKCIJOS

Odos ligos ir pažeidimai. Odos, plaukų, nagų funkcijos	
8.1.	20 balų
8.1.1.	Neoperuotinos ar atsparios chemoterapijai odos ir su ja susijusių struktūrų onkologinės ligos, kai taikomas tik paliatyvusis gydymas
8.1.2	Aktyvi odos tuberkuliozė, išliekanti po 4 mėnesių gydymo ir pasireiškianti odos funkcijos sutrikimu
8.2.	35 balai
8.2.1.	Išplitusi aktyvi odos tuberkuliozė

8.2.2.	Onkologinės odos ir su ja susijusių struktūrų ligos citotoksinio gydymo metu (chemoterapija ir (arba) radioterapija)
8.3.	50 balų
8.3.1.	Sunkus difuzinis atopinis dermatitas (SCORAD (atopinio dermatito eigos sunkumo) indeksas po gydymo didesnis kaip 50 balų)
8.3.2.	Sunki artropatinė ir (ar) generalizuota psoriazė
8.3.3.	Sunki paveldima ichtiozė ar pūslinė epidermolizė
8.3.4.	Aktyvi vaistams atspari odos tuberkuliozė, kai po 4 gydymo mėnesių jau neskiriama tuberkuliozės mikobakterijų, bet tęsiamas tuberkuliozės gydymas iki 18 mėnesių
8.3.5.	Onkologinės odos ir su ja susijusių struktūrų ligos palaikomosios chemoterapijos metu ir iki 5 metų po taikyto gydymo

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Nr. [V-600/A1-272/V-459](#), 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05790

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

Nr. [V-444/A1-145/V-326](#), 2022-02-28, paskelbta TAR 2022-02-28, i. k. 2022-03948

ASMENS VEIKLOS IR GEBĖJIMO DALYVAUTI KLAUSIMYNAS (4–6 metų amžiaus vaikai)

(asmens vardas ir pavardė)

(asmens tėvų (įtėvių), globėjo (rūpintojo) vardas ir pavardė)

(Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos
darbuotojo, atlikusio vertinimą ir užpildžiusio klausimyną, vardas ir pavardė)

Su neįgalumo lygio vertinimo tvarka esu supažindintas, asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno reikšmė vertinant neįgalumo lygį man yra žinoma.

Asmens tėvas (įtėvis),
globėjas ar rūpintojas

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(data)

Į klausimus atsako asmuo ir (ar) asmens atstovas.

Toliau pateikti klausimai, susiję su kasdiene vaikų veikla. Pildant klausimyną reikia pažymėti (apibraukti), kaip dažnai kiekviena iš išvardintų veiklų kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį:

0 balų – kai asmuo nepatiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų;

1 balas – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: yra savarankiškas, tačiau kasdienėje veikloje kartais reikalingos techninės pagalbos priemonės ir kartais reikalinga kito asmens pagalba;

2 balai – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: yra savarankiškas, tačiau kasdienėje veikloje visada reikalingos techninės pagalbos priemonės ir kartais reikalinga kito asmens pagalba;

3 balai – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: nėra savarankiškas, kasdienėje veikloje visada reikalingos techninės pagalbos priemonės ir visada reikalinga kito asmens pagalba;

4 balai – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: savarankiškai negali atlikti jokio veiksmo, reikalinga absoliuti pagalba, kasdienėje veikloje visiškai priklausomas nuo techninės pagalbos priemonių ir kitų asmenų.

Nėra nei teisingų, nei neteisingų atsakymų.

<i>Veikla ir gebėjimas dalyvauti</i>	Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį (balais)				
1. Pažinimas (mokymasis ir žinių taikymas)					
1.1. Ar turi sunkumų žaisdamas su žaislais?	0	1	2	3	4

<i>Veikla ir gebėjimas dalyvauti</i>	Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį (balais)				
1.2. Ar turi sunkumų mokydamasis kalbėti?	0	1	2	3	4
1.3. Ar turi sunkumų suprasdamas sąvokas, apibūdinančias ilgį, kiekį, santykį?	0	1	2	3	4
1.4. Ar turi sunkumų mokydamasis skaityti?	0	1	2	3	4
1.5. Ar pažįsta raides?	0	1	2	3	4
1.6. Ar turi sunkumų mokydamasis skaičiuoti?	0	1	2	3	4
2. Bendros užduotys ir reikalavimai					
2.1. Ar turi sunkumų vykdydamas paprastą (vieną) užduotį?	0	1	2	3	4
2.2. Ar turi sunkumų vykdydamas užduotį, kuriai įvykdyti reikia atlikti kelis veiksmus (pvz.: neužtenka jėgų, nesugeba sutelkti dėmesio, negali susikaupti, nesuvokia veiksmų sekos ir kt.)?	0	1	2	3	4
2.3. Ar turi sunkumų vykdydamas kasdienę veiklą (pvz.: išsivalyti dantis, nusiprausti, apsirengti ir kt.)?	0	1	2	3	4
3. Bendravimas					
3.1. Ar turi sunkumų suprasdamas, ką sako kiti?	0	1	2	3	4
3.2. Ar turi sunkumų suprasdamas gestų ir (ar) paveikslėlių reikšmę?	0	1	2	3	4
3.3. Ar turi sunkumų kalbėdamas?	0	1	2	3	4
3.4. Ar turi sunkumų tardamas garsus?	0	1	2	3	4
3.5. Ar turi sunkumų naudodamas gestus, paveikslėlius ir (ar) piešinius bendravimui?	0	1	2	3	4
4. Mobilumas (judėjimas)					
4.1. Ar turi sunkumų atsisėsdamas ir (ar) atsistodamas?	0	1	2	3	4
4.2. Ar turi sunkumų sėdėdamas ir (ar) stovėdamas ilgesnį laiką?	0	1	2	3	4
4.3. Ar turi sunkumų valdydamas plaštaką, pirštus ir (ar) nykštį?	0	1	2	3	4
4.4. Ar turi sunkumų valdydamas petį ir (ar) ranką?	0	1	2	3	4
4.5. Ar turi sunkumų vaikščiodamas?	0	1	2	3	4
5. Savarankiškumas (savitarnos įgūdžiai)					
5.1. Ar turi sunkumų prausdamasis?	0	1	2	3	4
5.2. Ar turi sunkumų naudodamasis tualetu?	0	1	2	3	4
5.3. Ar turi sunkumų rengdamasis?	0	1	2	3	4
5.4. Ar turi sunkumų valgydamas?	0	1	2	3	4
5.5. Ar turi savisaugos sunkumų (pvz.: vengdamas nudegti, nukristi, įsipjauti, paslysti, pargriūti, ar gali saugiai pereiti gatvę ir kt.)?	0	1	2	3	4
6. Tarpasmeniniai santykiai ir sąveikos					
6.1. Ar turi sunkumų bendraudamas su aplinkiniais (pvz.: pasisveikinti, prireikus padėkoti, atsiprašyti ir kt.)?	0	1	2	3	4
7. Pagrindinės gyvenimo sritys					
7.1. Ar turi sunkumų žaisdamas su kitais?	0	1	2	3	4

<i>Veikla ir gebėjimas dalyvauti</i>		Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį (balais)				
7.2. Ar turi sunkumų dalyvaudamas ikimokykliniame ugdyme (pvz.: vaikų darželyje ar namuose susikaupti, išlaikyti dėmesį, įsisavinti žinias, įgyti naujų įgūdžių ir kt.)?		0	1	2	3	4
7.3. Ar turi sunkumų suprasdamas, kas yra pinigai?		0	1	2	3	4
Iš viso klausimų – 28	Balų suma	0	28	56	84	112
	Asmens balų suma					
	Iš viso asmens balų					

Atsakymų vertinimas:

Balai	Koeficientas
112–76	0,9
75–38	1,0
37–0	1,1

Vertinimą atlikęs darbuotojas

(parašas)

(pareigos, vardas ir pavardė)

Susipažinau:

Asmens tėvas (įtėvis),
globėjas ar rūpintojas

(parašas)

(vardas ir pavardė)

Pastabos

Papildyta priedu:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

ASMENS VEIKLOS IR GEBĖJIMO DALYVAUTI KLAUSIMYNAS
(7–13 metų amžiaus vaikai)

(asmens vardas ir pavardė)

(asmens tėvų (įtėvių), globėjo (rūpintojo) vardas ir pavardė)

(Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos
darbuotojo, atlikusio vertinimą ir užpildžiusio klausimyną, vardas ir pavardė)

Su neįgalumo lygio vertinimo tvarka esu supažindintas, asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno reikšmė vertinant neįgalumo lygį man yra žinoma.

Asmens tėvas (įtėvis),
globėjas ar rūpintojas

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(data)

Į klausimus atsako asmuo ir (ar) asmens atstovas.

Toliau pateikti klausimai, susiję su kasdiene vaikų veikla. Pildant klausimyną reikia pažymėti (apibraukti), kaip dažnai kiekviena iš išvardintų veiklų kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį:

0 balų – kai asmuo nepatiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų;

1 balas – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: yra savarankiškas, tačiau kasdienėje veikloje kartais reikalingos techninės pagalbos priemonės ir kartais reikalinga kito asmens pagalba;

2 balai – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: yra savarankiškas, tačiau kasdienėje veikloje visada reikalingos techninės pagalbos priemonės ir kartais reikalinga kito asmens pagalba;

3 balai – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: nėra savarankiškas, kasdienėje veikloje visada reikalingos techninės pagalbos priemonės ir visada reikalinga kito asmens pagalba;

4 balai – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: savarankiškai negali atlikti jokio veiksmo, reikalinga absoluti pagalba, kasdienėje veikloje visiškai priklausomas nuo techninės pagalbos priemonių ir kitų asmenų.

Nėra nei teisingų, nei neteisingų atsakymų.

<i>Veikla ir gebėjimas dalyvauti</i>	Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį (balais)				
1. Pažinimas (mokymasis ir žinių taikymas)					

<i>Veikla ir gebėjimas dalyvauti</i>	Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį (balais)				
1.1. Ar turi sunkumų žaisdamas su žaislais?	0	1	2	3	4
1.2. Ar turi sunkumų naudodamas žodžius, frazes, sakinius?	0	1	2	3	4
1.3. Ar turi sunkumų suprasdamas sąvokas, apibūdinančias, ilgį, kiekį, santykį?	0	1	2	3	4
1.4. Ar turi sunkumų skaitydamas?	0	1	2	3	4
1.5. Ar turi sunkumų rašydamas?	0	1	2	3	4
1.6. Ar turi sunkumų skaičiuodamas?	0	1	2	3	4
2. Bendros užduotys ir reikalai					
2.1. Ar turi sunkumų vykdydamas paprastą (vieną) užduotį?	0	1	2	3	4
2.2. Ar turi sunkumų vykdydamas užduotį, kuriai įvykdyti reikia atlikti kelis veiksmus (pvz.: neužtenka jėgų, nesugeba sutelkti dėmesio, negali susikaupti, nesuvokia veiksmų sekos ir kt.)?	0	1	2	3	4
2.3. Ar turi sunkumų vykdydamas kasdienę veiklą (pvz.: ryte atlikti būtinus darbus: išsivalyti dantis, nusiprausti, apsirengti, susidėti daiktus, reikalingus mokykloje, susitvarkyti darbo vietą, pasiekti ugdymo įstaigą ir kt.)?	0	1	2	3	4
3. Bendravimas					
3.1. Ar turi sunkumų suprasdamas, ką sako kiti?	0	1	2	3	4
3.2. Ar turi sunkumų suprasdamas gestų ir (ar) paveikslėlių reikšmę?	0	1	2	3	4
3.3. Ar turi sunkumų kalbėdamas?	0	1	2	3	4
3.4. Ar turi sunkumų tardamas skirtingus garsus?	0	1	2	3	4
3.5. Ar turi sunkumų naudodamas gestus, paveikslėlius ir (ar) piešinius bendravimui?	0	1	2	3	4
4. Mobilumas (judėjimas)					
4.1. Ar turi sunkumų atsisėsdamas ir (ar) atsistodamas?	0	1	2	3	4
4.2. Ar turi sunkumų sėdėdamas ir (ar) stovėdamas ilgesnį laiką?	0	1	2	3	4
4.3. Ar turi sunkumų valdydamas plaštaką, pirštus ir (ar) nykštį?	0	1	2	3	4
4.4. Ar turi sunkumų valdydamas petį ir (ar) ranką?	0	1	2	3	4
4.5. Ar turi vaikščiojimo sunkumų?	0	1	2	3	4
5. Savarankiškumas (savitarnos įgūdžiai)					
5.1. Ar turi sunkumų prausdamasis?	0	1	2	3	4
5.2. Ar turi sunkumų naudodamasis tualetu?	0	1	2	3	4
5.3. Ar turi sunkumų rengdamasis?	0	1	2	3	4
5.4. Ar turi sunkumų valgydamas?	0	1	2	3	4
5.5. Ar turi savisaugos sunkumų (pvz.: vengdamas nudegti, nukristi, įsipjauti, paslysti, pargriūti, ar gali saugiai pereiti gatvę ir kt.)?	0	1	2	3	4
6. Buitis					
6.1. Ar turi sunkumų atlikdamas paprastus buities darbus (pvz.: paliepus suplauti indus, nušluostyti dulkes, susitvarkyti daiktus – susirinkti žaislus, piešimo priemones ir kt.)?	0	1	2	3	4

Veikla ir gebėjimas dalyvauti		Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį (balais)				
7. Tarpasmeniniai santykiai ir sąveikos						
7.1. Ar turi sunkumų bendraudamas su aplinkiniais (pvz.: pasisveikinti, prireikus padėkoti, atsiprašyti, tinkamai elgtis įvairiose situacijose, suprasti kitų žmonių jausmus ir į juos reaguoti ir kt.)?		0	1	2	3	4
7.2. Ar turi sunkumų susipažindamas su bendraamžiais ir tęsdamas draugystę?		0	1	2	3	4
8. Pagrindinės gyvenimo sritys						
8.1. Ar turi sunkumų žaisdamas su kitais?		0	1	2	3	4
8.2. Ar turi sunkumų dalyvaudamas ugdymo procese (pvz.: mokykloje susikaupti ir sutelkti dėmesį pamokų metu, netrukdyti kitiems vaikams, įgyti dalykines žinias, jei vaikas mokomas namuose – susikaupti, išlaikyti dėmesį, įgyti dalykines žinias, įgyti naujų įgūdžių ir kt.)?		0	1	2	3	4
8.3. Ar turi sunkumų naudodamasis pinigais (pvz.: sumokėdamas už prekes parduotuvėje, suvokdamas daiktų vertę ir kt.)?		0	1	2	3	4
9. Bendruomeninis, socialinis ir pilietinis gyvenimas						
9.1. Ar turi sunkumų dalyvaudamas neformaliojo vaikų švietimo veiklose (pvz.: muzikos, dailės, sporto, technikos mokyklose, įvairiuose būreliuose, studijose, klubuose, draugijose ir kt.)?		0	1	2	3	4
Iš viso klausimų – 30	Balų suma	0	30	60	90	120
	Asmens balų suma					
	Iš viso asmens balu					

Atsakymų vertinimas:

Balai	Koeficientas
120–81	0,9
80–41	1,0
40–0	1,1

Vertinimą atlikęs darbuotojas

(parašas)

(pareigos, vardas ir pavardė)

Susipažinau:

Asmens tėvas (tėvis),
globėjas ar rūpintojas

(parašas)

(vardas ir pavardė)

Pastabos

Papildyta priedu:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

ASMENS VEIKLOS IR GEBĖJIMO DALYVAUTI KLAUSIMYNAS
(14–17 metų amžiaus vaikai)

(asmens vardas ir pavardė)

(asmens tėvų (įtėvių), globėjo (rūpintojo) vardas ir pavardė)

(Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos
darbuotojo, atlikusio vertinimą ir užpildžiusio klausimyną, vardas ir pavardė)

Su neįgalumo lygio vertinimo tvarka esu supažindintas, asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno reikšmė vertinant neįgalumo lygį man yra žinoma.

Asmens tėvas (įtėvis),
globėjas ar rūpintojas

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(data)

Į klausimus atsako asmuo ir (ar) asmens atstovas.

Toliau pateikti klausimai, susiję su kasdienne vaikų veikla. Pildant klausimyną reikia pažymėti (apibraukti), kaip dažnai kiekviena iš išvardintų veiklų kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį:

0 balų – kai asmuo nepatiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų;

1 balas – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: yra savarankiškas, tačiau kasdienėje veikloje kartais reikalingos techninės pagalbos priemonės ir kartais reikalinga kito asmens pagalba;

2 balai – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: yra savarankiškas, tačiau kasdienėje veikloje visada reikalingos techninės pagalbos priemonės ir kartais reikalinga kito asmens pagalba;

3 balai – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: nėra savarankiškas, kasdienėje veikloje visada reikalingos techninės pagalbos priemonės ir visada reikalinga kito asmens pagalba;

4 balai – kai asmuo patiria veiklos ir gebėjimų dalyvauti sunkumų: savarankiškai negali atlikti jokio veiksmo, reikalinga absoliuti pagalba, kasdienėje veikloje visiškai priklausomas nuo techninės pagalbos priemonių ir kitų asmenų.

Nėra nei teisingų, nei neteisingų atsakymų.

<i>Veikla ir gebėjimas dalyvauti</i>	Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį (balais)				
1. Pažinimas (mokymasis ir žinių taikymas)					

<i>Veikla ir gebėjimas dalyvauti</i>	Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį (balais)				
1.1. Ar turi sunkumų skaitydamas?	0	1	2	3	4
1.2. Ar turi sunkumų rašydamas?	0	1	2	3	4
1.3. Ar turi sunkumų skaičiuodamas?	0	1	2	3	4
1.4. Ar turi sunkumų priimdamas adekvačius sprendimus (pvz.: pasirinkdamas veiklos būdą ir priemones, numatydamas galimas elgesio pasekmes bei atsakomybę ir kt.)?	0	1	2	3	4
2. Bendros užduotys ir reikalavimai					
2.1. Ar turi sunkumų vykdydamas paprastą (vieną) paliepiamą?	0	1	2	3	4
2.2. Ar turi sunkumų vykdydamas užduotį, kuriai įvykdyti reikia atlikti kelis veiksmus (pvz.: neužtenka jėgų, nesugeba sutelkti dėmesio, negali susikaupti, nesuvokia veiksmų sekos ir kt.)?	0	1	2	3	4
2.3. Ar turi sunkumų vykdydamas kasdienę veiklą (pvz.: ryte atlikti būtinus darbus: išsivalyti dantis, nusiprausti, apsirengti, susidėti daiktus, reikalingus mokykloje; susitvarkyti darbo vietą, pasiekti ugdymo įstaigą ir kt.)?	0	1	2	3	4
3. Bendravimas					
3.1. Ar turi sunkumų suprasdamas, ką sako kiti?	0	1	2	3	4
3.2. Ar turi sunkumų suprasdamas gestų ar paveikslėlių reikšmę?	0	1	2	3	4
3.3. Ar turi kalbėjimo sunkumų?	0	1	2	3	4
3.4. Ar turi sunkumų naudodamas gestus, paveikslėlius ar piešinius bendravimui?	0	1	2	3	4
4. Mobilumas (judėjimas)					
4.1. Ar turi sunkumų atsisėsdamas ir (ar) atsistodamas?	0	1	2	3	4
4.2. Ar turi sunkumų sėdėdamas ir (ar) stovėdamas ilgesnį laiką?	0	1	2	3	4
4.3. Ar turi sunkumų valdydamas plaštaką, pirštus ir (ar) nykštį?	0	1	2	3	4
4.4. Ar turi sunkumų valdydamas petį ir (ar) ranką?	0	1	2	3	4
4.5. Ar turi vaikščiojimo sunkumų?	0	1	2	3	4
5. Savarankiškumas (savitarnos įgūdžiai)					
5.1. Ar turi sunkumų prausdamasis?	0	1	2	3	4
5.2. Ar turi sunkumų naudodamasis tualetu?	0	1	2	3	4
5.3. Ar turi sunkumų rengdamasis?	0	1	2	3	4
5.4. Ar turi sunkumų valgydamas?	0	1	2	3	4
5.5. Ar turi savisaugos sunkumų (pvz.: vengdamas nudegti, nukristi, įsipjauti, paslysti, pargriūti, ar gali saugiai pereiti gatvę ir kt.)?	0	1	2	3	4
6. Buitis					
6.1. Ar turi sunkumų atlikdamas sudėtingesnius buities darbus (pvz.: išskalbti drabužius, tvarkyti kambarius, pagaminti valgį ir kt.)?	0	1	2	3	4
7. Tarpasmeniniai santykiai ir sąveikos					
7.1. Ar turi sunkumų bendraudamas su aplinkiniais (pvz.: pasisveikinti, prireikus padėkoti, atsiprašyti, tinkamai elgtis įvairiose	0	1	2	3	4

Veikla ir gebėjimas dalyvauti		Veikla kėlė rūpesčių per paskutinį mėnesį (balais)				
situacijose, suprasti kitų žmonių jausmus ir į juos reaguoti, adekvačiai priimti reiškiamą kritiką ir kt.)?						
7.2. Ar turi sunkumų susipažindamas su bendraamžiais ir tęsdamas draugystę?		0	1	2	3	4
8. Pagrindinės gyvenimo sritys						
8.1. Ar turi sunkumų dalyvaudamas ugdymo procese (pvz.: mokykloje susikaupti ir sutelkti dėmesį pamokų metu, netrukdyti kitiems, įgyti dalykines žinias, atlikti namų darbus, jei vaikas mokomas namuose – susikaupti, išlaikyti dėmesį, įgyti dalykines žinias, įgyti naujų įgūdžių, vykdyti paskirtas užduotis ir kt.)?		0	1	2	3	4
8.2. Ar turi sunkumų naudodamasis pinigais (pvz.: sumokėdamas už prekes parduotuvėje, suvokdamas daiktų vertę, paskirstydamas gaunamus smulkius pinigus nedidelėms reikmėms – kišenpinigius ir kt.)?		0	1	2	3	4
9. Bendruomenė, socialinis ir pilietinis gyvenimas						
9.1. Ar turi sunkumų dalyvaudamas neformaliojo vaikų švietimo veiklose (pvz.: muzikos, dailės, sporto, technikos mokyklose, įvairiuose būreliuose, studijose, klubuose, draugijose ir kt.)?		0	1	2	3	4
Iš viso klausimų – 27	Balų suma	0	27	54	81	108
	Asmens balų suma					
	Iš viso asmens balų					

Atsakymų vertinimas:

Balai	Koeficientas
108–73	0,9
72–37	1,0
36–0	1,1

Vertinimą atlikęs darbuotojas

(parašas)

(pareigos, vardas ir pavardė)

Susipažinau:

Asmens tėvas (tėvis),
globėjas ar rūpintojas

(parašas)

(vardas ir pavardė)

Pastabos

Papildyta priedu:

Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

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

3.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
 Nr. [V-304/A1-189/V-614](#), 2012-04-06, Žin., 2012, Nr. 43-2121 (2012-04-12), i. k. 1122250ISAK89/V-614
 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

4.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
 Nr. [V-1042/A1-509/V-1575](#), 2012-11-16, Žin., 2012, Nr. 135-6906 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK9/V-1575
 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

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Įsakymas
 Nr. [V-600/A1-272/V-459](#), 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05790
 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

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Įsakymas
 Nr. [V-831/A1-310/V-590](#), 2016-06-23, paskelbta TAR 2016-06-27, i. k. 2016-17691
 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

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Įsakymas
 Nr. [V-1500/A1-698/V-1161](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2016-12-30, i. k. 2016-30185
 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

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1219/A1-545/V-822](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-30, i. k. 2017-17078

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

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija, Įsakymas

Nr. [V-943/A1-338/V-590](#), 2020-04-21, paskelbta TAR 2020-04-22, i. k. 2020-08367

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

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1582/A1-626/V-995](#), 2020-07-01, paskelbta TAR 2020-07-03, i. k. 2020-14954

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

11.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2236/A1-955/V-1537](#), 2020-10-09, paskelbta TAR 2020-10-09, i. k. 2020-21156

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymo Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 „Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija, Įsakymas

Nr. [V-444/A1-145/V-326](#), 2022-02-28, paskelbta TAR 2022-02-28, i. k. 2022-03948

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymo Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 „Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija, Įsakymas

Nr. [V-842/A1-311/V-667](#), 2022-04-28, paskelbta TAR 2022-04-28, i. k. 2022-08753

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymo Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 „Dėl Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo