Suvestinė redakcija nuo 2020-03-05 iki 2020-04-21

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2005, Nr. 38-1253, i. k. 1052230ISAK78/V-179

LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO

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

2005 m. kovo 21 d. Nr. A1-78/V-179
Vilnius

Vadovaudamiesi Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 20 straipsnio 9 dalimi,

Preambulės pakeitimai:
Nr. A1-399/V-828, 2015-07-03, paskelbta TAR 2015-07-07, i. k. 2015-11018

1. Tvirtiname pridedamus:
1.1. Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašą;
1.2. Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašą.
2. Nustatome, kad šis įsakymas įsigalioja nuo 2005 m. liepos 1 d.
3. P a v e d a m e įsakymo vykdymo kontrolę socialinės apsaugos ir darbo viceministrui ir sveikatos apsaugos viceministrui pagal veiklos sritis.

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-399/V-828, 2015-07-03, paskelbta TAR 2015-07-07, i. k. 2015-11018

SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRĖ VILIJA BLINKEVIČIŪTĖ

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS ŽILVINAS PADAIGA

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos socialinės
apsaugos ir darbo ministro ir
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179
(Lietuvos Respublikos socialinės
apsaugos ir darbo ministro ir
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2014 m. kovo 12 d. įsakymo Nr. A1-131/V-349 redakcija)

DARBINGUMO LYGIO NUSTATYMO KRITERIJŲ APRAŠAS

1. Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašas (toliau – Kriterijų aprašas) apibrėžia kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas darbingumo lygis, bei jų taikymą.

2. Šiuo Kriterijų aprašu turi vadovautis Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – NDNT), nustatydama asmenų darbingumo lygį, ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos, nukreipdamos asmenis į NDNT darbingumo lygiui nustatyti.

3. Sprendimą dėl asmens darbingumo lygio NDNT priima įvertinusi šiuos kriterijus:

3.1. medicininius, t. y. asmens bazinį darbingumą (1 priedas);

3.2. asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti (2 priedas).

4. Bazinis darbingumas vertinamas atsižvelgiant į asmens sveikatos būklę: į visas jo darbingumui įtaką darančias ligas, traumas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus.

5. Jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, nustatomi mažiausi ligos ar traumos padarinius atitinkantys bazinio darbingumo procentai, vadovaujantis Kriterijų aprašo 6 punkto nuostatomis.

6. Jei dėl kelių ligų ar traumų atsiradę funkciniai sutrikimai stiprina vienas kitą, dėl sunkiausio organizmo funkcijos sutrikimo bazinio darbingumo procentai dauginami iš koeficientų šia tvarka:

6.1. jei dėl kito organizmo funkcinio sutrikimo nustatyti bazinio darbingumo procentai yra 70–80, dėl sunkiausio organizmo funkcijos sutrikimo nustatyti bazinio darbingumo procentai yra dauginami iš koeficiento 0,9;

6.2. jei dėl kito organizmo funkcinio sutrikimo nustatyti bazinio darbingumo procentai yra 50–65, dėl sunkiausio organizmo funkcijos sutrikimo nustatyti bazinio darbingumo procentai yra dauginami iš koeficiento 0,8;

6.3. jei dėl kito organizmo funkcinio sutrikimo bazinio darbingumo procentai yra 30–45, dėl sunkiausio organizmo funkcijos sutrikimo nustatyti bazinio darbingumo procentai yra dauginami iš koeficiento 0,7;

6.4. jei dėl kito organizmo funkcinio sutrikimo nustatyti bazinio darbingumo procentai yra 0–25, dėl sunkiausio organizmo funkcijos sutrikimo nustatyti bazinio darbingumo procentai yra dauginami iš koeficiento 0,6.

7. Bazinis darbingumas vertinamas procentais nuo 0 iki 100. Gauti bazinio darbingumo procentai negali būti mažesni už 0 ir didesni už 100.

8. Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti kriterijai vertinamai balais nuo 0 iki 4, atsižvelgiant į asmens gebėjimą dalyvauti kasdieniame gyvenime, dirbti, panaudoti turimą profesinę kvalifikaciją ar įgyti naują bei būti savarankiškam.

9. Asmens veikla ir gebėjimas dalyvauti vertinami užpildžius Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyną.

10. Gauti Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno balai prilyginami koeficientams:

10.1. 93–101 balas – koeficientas 0,7;

10.2. 84–92 balai – koeficientas 0,8;

10.3. 68–83 balai – koeficientas 0,9;
10.3. 23–67 balai – koeficientas 1;
10.4. 10–22 balai – koeficientas 1,1;
10.5. 0–9 balai – koeficientas 1,2.

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-1/V-2, 2019-01-02, paskelbta TAR 2019-01-03, i. k. 2019-00042

11. Apskaičiuojant asmens darbingumo lygį, bazinio darbingumo procentai dauginami iš Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti koeficiento.

12. Tuo atveju, kai prognozuojamas asmens bazinis darbingumas – nuo 0 iki 15 procentų ar kai dėl asmens, gyvenančio užsienyje, darbingumo lygio nustatymo kreipiasi pensiją ar išmoką skirianti institucija, asmens darbingumo lygis vertinamas tik pagal medicininius kriterijus, nevertinant asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti. Asmens veikla ir gebėjimas dalyvauti vertinami tik asmeniui pageidaujant.

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-531/V-1146, 2014-11-05, paskelbta TAR 2014-11-07, i. k. 2014-16257

13. Tuo atveju, kai į NDNT siunčiamo asmens sveikatos būklė neatitinka šiame Kriterijų apraše nurodytų kriterijų ir (ar) nepanaudotos visos būtinos medicininės reabilitacijos ir gydymo priemonės, NDNT priima sprendimą nevertinti asmens darbingumo lygio, vadovaudamasi siuntime į NDNT pateiktais duomenimis ir informacija.

_____

Priedo pakeitimai:
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

Darbingumo lygio nustatymo
kriterijų aprašo
1 priedas

BAZINIO DARBINGUMO PROCENTAI

I SKYRIUS
NERVŲ SISTEMOS LIGOS

	Pastaba: Vertinant nervų sistemos ligas, gali būti taikomas tik vienas 3 ar 7 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos pasireiškimo formą	
1.	Galvinių nervų neuralgija G50, G52:	Proc.
1.1.	lengva, netrikdanti kasdienės veikos, kai neuralginių skausmų priepuoliams gydyti užtenka monoterapijos medikamentais	90
1.2.	vidutinė, trikdanti kasdienę veiklą, kai neuralginių skausmų priepuoliai sukeliami nestiprių išorinių dirgiklių ir taikoma monoterapija didžiausiomis dozėmis ar politerapija keliais preparatais	55
1.3.	sunki, ryškiai trikdanti kasdienę veiklą, kai neuralginių skausmų priepuoliai ištinka kramtant, juokiantis, kalbant, valgant, dėl to krenta svoris ir taikoma politerapija vaistų deriniais didžiausiomis dozėmis, kiti gydymo metodai	40
1.4.	labai sunki, visiškai sutrikdanti kasdienę veiklą, kai asmuo visai negali valgyti, dėl to krenta svoris, negali kalbėti, negali valytis dantų, vyrai negali skustis, kai neveiksmingas nei konservatyvus, nei chirurginis gydymas	30
2.	Periferinių veido nervų paralyžius:	
2.1.	vienos veido pusės lengva parezė (minimalūs požymiai), lengvai sutrikusios funkcijos: sutrikusi mimikos raumenų funkcija, jutimo sutrikimai nestiprūs	100
2.2.	vienos pusės ryški parezė ir (ar) kontraktūros, vidutiniškai sutrikusios funkcijos: sutrikusi mimikos raumenų funkcija – valgant skystas maistas išsilieja per nesveikąją pusę – ir (ar) sutrikusi jutimų funkcija – skausmas sunkiai numalšinamas ir (ar) ašarojama valgant	80
2.3.	vienos pusės paralyžius ir (ar) kontraktūros, ir (ar) sinkinezės, ryškiai sutrikusios funkcijos	50
2.4.	abiejų pusių paralyžius ir (ar) kontraktūros, ir (ar) sinkinezės, ryškiai sutrikusios funkcijos	45
3.	Galvos smegenų pažeidimai:	
	Pastaba: Priskiriami embriono vystymosi stadijoje atsiradę ir vėlesni galvos smegenų pažeidimai (uždegimai, traumos, augliai, intoksikacijos, galvos smegenų kraujotakos (veninės ir (ar) arterinės) apytakos sutrikimai, demielinizuojančios ir degeneracinės centrinės nervų sistemos ligos ir kt.), kai organiniai smegenų pakitimai įrodyti klinikiniais, instrumentiniais diagnostiniais, neurovizualiniais tyrimais. Raumenų jėga galūnėse vertinama pagal Lowet skalę	
3.1.	nežymus funkcijos sutrikimas: hemisindromas, raumenų jėga galūnėse – 5 balai. Asmuo funkciškai visiškai nepriklausomas	90
3.2.	lengvas funkcijos sutrikimas: lengva hemiparezė, raumenų jėga galūnėse – 4 balai. Asmuo visiškai savarankiškas	80
3.3.	vidutinio sunkumo funkcijos sutrikimas: hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga galūnėse – 3–4 balai, tetraparezė, kai raumenų jėga – 4 balai.	50

	Asmuo savarankiškas	
3.4.	vidutinio sunkumo funkcijos sutrikimas: hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga rankose – 0–2 balai, vienoje kojoje ar abiejose kojose – 3–4 balai, tetraparezė, kai raumenų jėga – 3 balai. Asmuo sugeba pasinaudoti atramomis, nevisiškai savarankiškas	40
3.5.	ryškus funkcijos sutrikimas: hemiparezė ar paraparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga bent dviejose galūnėse – 2 balai, reikia vidutinės pagalbos nuolat naudojant pagalbines priemones	30
3.6.	ryškus funkcijos sutrikimas: hemiparezė ar paraparezė, ar tetraparezė, kai raumenų jėga bent dviejose galūnėse – 1 balas, reikia didelės pagalbos nuolat naudojant pagalbines priemones	25
3.7.	sunkus funkcijos sutrikimas: hemiplegija ar paraplegija, kai raumenų jėga bent dviejose galūnėse – 0 balų, negali vaikščioti, reikalingas neįgaliojo vežimėlis, reikia visapusiškos pagalbos atliekant visas veiklas	15
3.8.	ypač sunkus funkcijos sutrikimas: tetraplegija, kai raumenų jėga galūnėse – 0 balų, visiškas bejėgiškumas	0
4.	Galvos smegenų pažeidimai (uždegimai, traumos, augliai, intoksikacijos, galvos smegenų kraujotakos (veninės ir (ar) arterinės) apytakos sutrikimai, demielinizuojančios ir degeneracinės centrinės nervų sistemos ligos (kai organiniai smegenų pakitimai įrodyti klinikiniais, instrumentiniais diagnostiniais, neurovizualiniais tyrimais, būtinas neuropsichologinis ištyrimas, psichologo ir gydytojo psichiatro konsultacijos):	
4.1.	nežymus funkcijos sutrikimas: vyrauja asteninis sindromas	90
4.2.	lengvas funkcijos sutrikimas: vidutinis asteninis sindromas, yra charakterio pakitimų, vidutiniškai susilpnėjusi atmintis	80
4.3.	vidutinis funkcijos sutrikimas: žymi astenija, visada būdingi charakterio pakitimai, vidutiniškai susilpnėjusi atmintis, sulėtėjęs mąstymas	50
4.4.	didelis funkcijos sutrikimas: visiško asmenybės nuskurdimo požymiai, ryškiai susilpnėjusi atmintis, sumažėjęs savarankiškumas, gebėjimas savarankiškai susitvarkyti buityje, ryškūs organiniai galvos smegenų pažeidimai	40
4.5.	sunkus funkcijos sutrikimas (po sunkių galvos smegenų pažeidimų): visada ryškūs asmenybės sutrikimo požymiai, ryškiai sumažėjęs savarankiškumas, savikritiškumas, gebėjimas abstrakčiai mąstyti, labai pablogėjusi atmintis. Amuo blogai sukaupia dėmesį, ryškėja demencija, apatija	30
5.	Autonominės (vegetacinės) sistemos sutrikimai, pasireiškiantys miego sutrikimais, alpimais, nukritimais (sinkopės, Drop atakos, katapleksija), vazomotorinės reguliacijos sutrikimais ir kt.:	
5.1.	neryškūs: ortostatiniai simptomai reti, nepastovūs ar atsiranda tik ortostatinio streso metu, asmuo gali stovėti > 15 min., nesutrikdyta kasdienė veikla, arterinis kraujo spaudimas gali būti normalus	90
5.2.	lengvi: ortostatiniai simptomai bent 1 kartą per savaitę, paprastai atsiranda ortostatinio streso metu, asmuo gali stovėti > 10 < 15 min., kasdienė veikla apribota nestipriai, arterinio kraujo spaudimo ir pulso pakitimai, pavieniai nualpimo ar nukritimo priepuoliai	70
5.3.	vidutiniai: ortostatiniai simptomai dažni, paprastai atsiranda ortostatinio streso metu. neatsiranda be ortostatinio streso. Asmuo gali stovėti > 5 < 10 min., vidutiniškai apribota kasdienė veikla, dažni nualpimai ar nevalingi kritimai (< 1 kartą per savaitę)	50
5.4.	ryškūs: ortostatiniai simptomai dažni, atsiranda ortostatinio streso metu, kartais atsiranda ir be ortostatinio streso. Asmuo gali stovėti > 1 < 5 min., stipriai apribota kasdienė veikla, ortostatinė hipotenzija trunka > 50 % laiko	40

	skirtingomis dienomis, dažni nualpimai ar nevalingi kritimai (> 1 kartą per savaitę)	
5.5.	labai ryškūs: ortostatiniai simptomai jaučiami visą laiką, ortostatinė hipotenzija nuolat registruojama. Asmuo gali stovėti < 1 min., reikalingas neįgaliojo vežimėlis, dažnos sinkopės ar presinkopės bandant stovėti, nevalingas užmigimas	25
6.	Smegenų pažeidimai, kai sutrikusios kalbos (afazija), praksijos ir suvokimo funkcijos:	
	Pastaba: Kalbos (afazija), praksijos ir suvokimo funkcijų sutrikimai turi būti patvirtinti gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis	
6.1.	lengvi (dalinė motorinė afazija) ir (ar) lengva apraksija, ir (ar) lengva agnozija)	60
6.2.	vidutiniai (visiška motorinė ir (ar) dalinė sensomotorinė afazija, ir (ar) dalinė sensorinė afazija, ir (ar) vidutinė apraksija, ir (ar) vidutinė agnozija)	45
6.3.	dideli (visiška sensorinė afazija) ir (ar) ryški apraksija, ir (ar) ryški agnozija)	35
6.4.	sunkūs (globali afazija)	25
7.	Smegenų pažeidimai, kai sutrikusi koordinacija ir pusiausvyra (stovint ir vaikštant):	
	Pastaba: Priskiriami embriono vystymosi stadijoje atsiradę ir vėlesni galvos smegenų pažeidimai (uždegimai, traumos, augliai, intoksikacijos, galvos smegenų kraujotakos (veninės ir (ar) arterinės) apytakos sutrikimai, demielinizuojančios ir degeneracinės centrinės nervų sistemos ligos ir kt.), kai organiniai smegenų pakitimai įrodyti klinikiniais, instrumentiniais diagnostiniais, neurovizualiniais tyrimais, patvirtinti specialistų konsultacijų išvadomis	
7.1.	nežymūs: nereikia pagalbos, nereikia pagalbinių priemonių, asmuo gali stovėti suglaustomis kojomis, pats apsisuka į abi puses	90
7.2.	lengvi: reikia minimalios pagalbos, nereikia pagalbinių priemonių, asmuo nepastovi suglaustomis kojomis, pats apsisuka į abi puses, piršto ir nosies, kelio ir kulno testus atlieka su intensija ir ataksija	80
7.3.	vidutiniai: reikia pagalbos, gali vaikščioti tik lygiu keliu, vengia nelygaus kelio ir (ar) kalnelių, reikia pagalbinių priemonių, tačiau nepriklausomas, suglaustomis kojomis nepastovi, tačiau gali stovėti išskėstomis kojomis, lėtai pats apsisuka į abi puses, Rombergo padėtis – 5–10 sek., 360° kampu į vieną pusę apsisuka per > 4 sek. be priežiūros ir kontrolės	55
7.4.	dideli: daugumai veiklų reikia pagalbos, reikia nedidelės pagalbos nuolat naudojant pagalbines priemones, sunkiai išlaiko pusiausvyrą išskėstomis kojomis, 360° kampu apsisukant į abi puses reikalinga epizodinė priežiūra ir žodinė kontrolė	40
7.5.	ryškūs: beveik visoms veikloms reikia pagalbos, ribotas vaikščiojimas, reikia pagalbos nuolat naudojant pagalbines priemones, sunkiai išlaiko pusiausvyrą išskėstomis kojomis, tačiau pastovi > 10 sek., Rombergo padėtis < 5 sek., 360° kampu apsisukant į abi puses reikalinga nuolatinė priežiūra ir žodinė kontrolė	30
7.6.	labai ryškūs: priklauso nuo kito asmens, atlikdamas daugumą veiklų, be pagalbos negali vaikščioti ir stovėti	25
7.7.	sunkūs: reikalinga visapusiška pagalba atliekant visas veiklas, negali vaikščioti, reikalingas neįgaliojo vežimėlis	15
7.8.	ypač sunkūs: visiškas bejėgiškumas, nejudrumas ir priklausomybė nuo kitų asmenų	0
8.	Cerebrinis paralyžius (toliau – CP), įvairios formos (G80): spastinė tetraplegija, spastinė diplegija, ataksinis CP, diskinezinis CP. Darbingumo	

	lygis vertinamas pagal cerebrinio paralyžiaus formos vyraujančią neurologinę simptomatiką:	
8.1.	nedidelis funkcinis sutrikimas: nedaug padidėjęs pažeistos galūnės spastiškumas, nežymi hiperrefleksija, nežymi ataksija, raumenų jėga – 4–5 balai	80
8.2.	lengvas funkcinis sutrikimas: lengva hemiparezė, kai raumenų jėga – 4 balai, sutrikusi smulkioji motorika, lengvas raumenų tonuso sutrikimas, lengva ataksija	55
8.3.	vidutinis funkcinis sutrikimas: vidutinė hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 4 balai, sutrikusi smulkioji motorika, vidutinis liemens nestabilumas, galvos tremoras, sutrikusi kūno padėties kontrolė ir kūno pusiausvyra stovint, sugeba pasinaudoti atramomis	40
8.4.	sunkus funkcinis sutrikimas: ryški hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 2–3 balai, ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 3 balai, nestabili kūno padėtis, dideli raumenų tonuso sutrikimai, ryškūs nuolatiniai įvairios amplitudės nevalingi galvos, kaklo, galūnių judesiai, reikia pagalbos nuolat naudojant pagalbines priemones	30
8.5.	labai sunkus funkcinis sutrikimas: sunki hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai, ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 2 balai, nestabili kūno padėtis, dideli raumenų tonuso sutrikimai, ryškūs nuolatiniai įvairios amplitudės nevalingi galvos, kaklo, galūnių judesiai, reikia didelės pagalbos nuolat naudojant pagalbines priemones	25
8.6.	ypač sunkus funkcinis sutrikimas (visa apimantis): hipotoninė ar spastinė ryški hemiparezė ar paraparezė, ar tetraparezė, ar hemiplegija, ar paraplegija, raumenų jėga – 0–1 balas, asmuo nevaikšto, nesugeba pasinaudoti jokiomis atramomis, pagalbinėmis priemonėmis, reikalingas neįgaliojo vežimėlis	10
8.7.	Visiškas bejėgiškumas, nejudrumas, hipotoninė ar spastinė tetraplegija, raumenų jėga – 0 balų	0
9.	Ekstrapiramidinės sistemos ir judesių sutrikimai:	
	Pastaba: Parkinsono liga vertinama pagal modifikuotą Hoehno irYahro stadijų skalę	
9.1.	nežymus funkcijos sutrikimas, visiškai savarankiškas. Parkinsono ligos 1stadija	90
9.2.	ligos simptomai vienoje pusėje, be pusiausvyros sutrikimų, hiperkinezės neryškios. Visiškai savarankiškas: kasdienę veiklą atlieka lėčiau, savarankiškai atlieka daugumą namų ruošos darbų. Parkinsono ligos 1.5 stadija	80
9.3.	nevisiškai savarankiškas: patiria sunkumų atlikdamas kai kuriuos namų ruošos darbus, užtrunka tris keturis kartus ilgiau. Parkinsono ligos 2 stadija	60
9.4.	reikia nedidelės pagalbos, bet gali atlikti daugumą namų ruošos darbų, nors ir labai lėtai, su didelėmis pastangomis, daro klaidų, kai ko atlikti nepajėgia. Parkinsono ligos 2.5 stadija	50
9.5.	simetriškas abiejų kūno pusių funkcijų sutrikimas, būdingas posturalinis nestabilumas, hiperkinezės ryškios, trikdančios kasdienę veiklą, tačiau jai atlikti pagalbos nereikia. Parkinsono ligos 3 stadija	40
9.6.	simetriškas abiejų kūno pusių funkcijų sutrikimas, pusiausvyra sutrikusi, asmuo gali atsistoti, einant reikia pagalbos, hiperkinezės ryškios, trikdančios kasdienę veiklą, jai atlikti reikia pagalbos. Parkinsono ligos 4 stadija:	
9.6.1.	priklausomas, kasdienėje veikloje reikalinga vidutinė kito asmens pagalba	30
9.6.2.	labai priklausomas, kasdienėje veikloje visada reikalinga didelė kito asmens	20

	pagalba	
9.7.	simetriškas abiejų kūno pusių funkcijų sutrikimas, sutrikusi pusiausvyra, asmuo negali atsistoti ir paeiti be pagalbos, hiperkinezės ryškios, net ir padedamas kasdienę veiklą atlieka sunkiai. Parkinsono ligos 5 stadija	
9.7.1.	nieko nedaro pats, gali kiek pradėti atlikti kai kuriuos kasdienius darbus, didelis abiejų kūno pusių funkcijų sutrikimas, reikalingas neįgaliojo vežimėlis	10
9.7.2.	ypač sunkūs: visiškas bejėgiškumas, nejudrumas ir priklausomybė nuo kitų asmenų	0
10.	Epilepsija:	
	Vertinama ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo diagnozės nustatymo ir adekvataus gydymo nuo traukulių (vaisto koncentracija kraujo tyrime) pagal priepuolių pobūdį, sunkumą, dažnumą (tik neprovokuoti priepuoliai), pasiskirstymą paros metu, pažintinių funkcijų sutrikimus bei asmenybės pasikeitimus dėl epilepsijos. Epilepsijos diagnozė ir jos sukeliamas nedarbingumas turi būti pagrįstas gydytojo neurologo konsultacijos išvadomis bei diagnostiniais tyrimais – elektroencefalografija (toliau – EEG) (atliekama bent kartą per 2 metus), ilgalaike vaizdine EEG (nesant specifinių pakitimų rutininėje EEG), neurovizualiniais tyrimais	
10.1.	reti generalizuoti priepuoliai, pasikartojantys < l kartą per 2 mėnesius, ir (ar) židininiai paprasti, ir (ar) židininiai sudėtingieji priepuoliai, pasikartojantys bent l kartą per 2 savaites	90
10.2.	vidutinio dažnumo generalizuoti priepuoliai, pasikartojantys 1–2 kartus per mėnesį, ir (ar) židininiai paprasti, ir (ar) židininiai sudėtingieji priepuoliai, pasikartojantys bent 1 kartą per savaitę, kai nėra pažintinių funkcijų sutrikimų ir asmenybės sutrikimų	50
10.3.	dažni generalizuoti priepuoliai, pasikartojantys 3–4 kartus per mėnesį, ir (ar) židininiai paprasti, ir (ar) židininiai sudėtingieji priepuoliai, pasikartojantys kasdien, kai nėra pažintinių funkcijų sutrikimų, bet yra asmenybės sutrikimų	40
10.4.	dažni generalizuoti priepuoliai, pasikartojantys 3–4 kartus per mėnesį, ir (ar) židininiai paprasti, ir (ar) židininiai sudėtingieji priepuoliai, pasikartojantys kasdien, kai yra pažintinių funkcijų sutrikimų ir asmenybės sutrikimų	35
10.5.	labai dažni generalizuoti priepuoliai, pasikartojantys > 4 kartus per mėnesį, ir (ar) židininiai paprasti, ir (ar) židininiai sudėtingieji priepuoliai, pasikartojantys >1 kartą per dieną, kai yra pažintinių funkcijų sutrikimų ir asmenybės sutrikimų	30
10.6.	labai dažni generalizuoti priepuoliai, pasikartojantys kasdien, ir (ar) židininiai paprasti, ir (ar) židininiai sudėtingieji priepuoliai, pasikartojantys kasdien, kai yra pažintinių funkcijų sutrikimų ir asmenybės sutrikimų ir kai chirurginis epilepsijos gydymas neveiksmingas ar juo šios epilepsijos formos gydyti neįmanoma	25
11.	Narkolepsija:	
	Pastaba: Vertinama atsižvelgiant į simptomų pasireiškimą ir derinius (nenumaldomo mieguistumo priepuoliai, katapleksija, miego paralyžius, hipnagoginės haliucinacijos, miego sutrikimas, automatinis elgesys, fragmentuotas miegas (įvertinama atliekant polisomnografiją):	
11.1.	lengvas funkcijos sutrikimas (bent vienas narkolepsijos simptomas)	55
11.2.	vidutinis funkcijos sutrikimas (trys narkolepsijos simptomai)	40
11.3.	sunkus funkcijos sutrikimas (visi narkolepsijos simptomai)	25
12.	Nugaros smegenų pažeidimai Raumenų jėga vertinama pagal Lowet skalę	

	Nugaros smegenų pažeidimas vertinamas pagal ASIA skalę:	
12.1.	lengvas funkcijos sutrikimas: neryškūs motorikos ir jutimo sutrikimo simptomai, kai nėra dubens organų funkcijos sutrikimų, ASIA E	90
12.2.	vidutinis funkcijos sutrikimas: paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai ir nėra dubens organų funkcijos sutrikimų, ASIA D	55
12.3.	vidutinis funkcijos sutrikimas: paraparezė, kai raumenų jėga – 3 balai, ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 4 balai ir nėra dubens organų funkcijos sutrikimų, ASIA D	50
12.4.	vidutinis funkcijos sutrikimas: paraparezė, kai raumenų jėga –3 balai, ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 4 balai ir yra dubens organų funkcijos sutrikimų; ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 3 balai ir nėra dubens organų funkcijos sutrikimų, ASIA D	45
12.5.	ryškus funkcijos sutrikimas: paraparezė, kai raumenų jėga 2 balai, ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 3 balai ir yra dubens organų funkcijos sutrikimų, sugeba pasinaudoti atramomis, ASIA C-D	40
12.6.	ryškus funkcijos sutrikimas: paraparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 2 balai ir yra dubens organų funkcijos sutrikimų, nuolat naudoja pagalbines priemones, ASIA C	30
12.7.	sunkus funkcijos sutrikimas: rankų paraparezė, kai raumenų jėga –2 balai, ir apatinė paraplegija ar tetraparezė, kai raumenų jėga –1 balas ir yra dubens organų funkcijos sutrikimų, reikia didelės pagalbos nuolat naudojant pagalbines priemones, reikalingas neįgaliojo vežimėlis, ASIA B	20
12.8.	sunkus funkcijos sutrikimas: nugaros smegenų pažeidimas (L1 ar žemesnėje dalyje), kojų paraplegija ir yra dubens organų funkcijos sutrikimų, nesugeba pasinaudoti pagalbinėmis priemonėmis, reikalingas neįgaliojo vežimėlis, ASIA A	15
12.9.	sunkus funkcijos sutrikimas: nugaros smegenų pažeidimas (C5 ar žemesnėje dalyje), rankų paraparezė, kai raumenų jėga – 1 balas, ir kojų paraplegija, yra dubens organų funkcijos sutrikimų, nesugeba pasinaudoti pagalbinėmis priemonėmis, reikalingas neįgaliojo vežimėlis, ASIA A	10
12.10.	ypač sunkus funkcijos sutrikimas: nugaros smegenų pažeidimas (C4 ar aukštesnėje dalyje), kai yra tetraplegija ir visiškas dubens organų funkcijos sutrikimas, ASIA A	0
13.	Išsėtinė sklerozė: Funkcijos sutrikimo laipsnis vertinamas naudojant Kurtzke išplėstinę negalios vertinimo skalę (angl. *Expanded Disability Status Scale*, toliau – EDSS) ligos remisijos metu	
13.1.	EDSS 1–1.5 – nėra negalios, minimalūs požymiai vienoje funkcinėje sistemoje ar daugiau nei vienoje funkcinėje sistemoje	80
13.2.	EDSS 2–2.5 – lengva negalia, kai yra iki dviejų lengvų funkcinių sistemų sutrikimų	55
13.3.	EDSS 3–3.5 –vienos funkcinės sistemos vidutinė negalia ar daugiau nei dviejų funkcinių sistemų lengva negalia. Vaikšto savarankiškai, be pagalbinių priemonių	40
13.4.	EDSS 4–4.5 – santykinai sunki negalia, ribota kasdienė veikla, reikalinga minimali pagalba, be pagalbinių priemonių nueina iki 300 metrų	35
13.5.	EDSS 5–5.5 – negalia trikdo visos dienos aktyvumą, be pagalbinių priemonių gali nueiti iki 100 metrų	30
13.6.	EDSS 6–6.5 – einant reikalingos pagalbinės priemonės, gali nueiti < 20 metrų ar reikalingas neįgaliojo vežimėlis ir (ar) pagalba važiuojant	25
13.7.	EDSS 7–7.5 – gali nueiti iki 2 žingsnių, reikalingas neįgaliojo vežimėlis, pagalba važiuojant	20

13.8.	EDSS 8 – didelę laiko dalį praleidžia lovoje arba sėdi ant kėdės ar neįgaliojo vežimėlyje, tačiau pats atsikelia iš lovos, dažniausiai save apsitarnauja, išlikusi efektyvi rankų funkcija	10
13.9	EDSS 8.5 – didesnę laiko dalį praleidžia lovoje, iš dalies apsitarnauja, iš dalies išlikusi rankų funkcija	5
13.10.	EDSS 9–9.5 – visiškai nekontroliuoja dubens organų funkcijos, negali efektyviai bendrauti, valgyti, ryti	0
14.	Periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos:	
	Pastaba: Vertinant vertebrogenines neurologines ligas, gali būti taikomas tik vienas 14 punkto papunktis arba tik vienas XIV skyriaus 80.1 papunkčio papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę pasireiškimo formą. Pasireiškia bent vienos galūnės ar jos dalies motorikos, jutimų sutrikimais ir skausmais. Išnaudojus gydymo galimybes, sutrikimai turi būti patvirtinti klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais (elektromiografija arba elektroneurografija, arba neuromiografinis tyrimas), specialistų konsultacijų išvadomis. Raumenų jėga vertinama pagal Lowet skalę	
14.1.	nežymus funkcijos sutrikimas: raumenų jėga nepakitusi, sutrikę jutimai, parestezijos, susilpnėję sausgysliniai antkaulių refleksai. Asmuo savarankiškas	90
14.2.	lengvas funkcijos sutrikimas: raumenų jėga – 4–5 balai, sutrikę jutimai, parestezijos, susilpnėję sausgysliniai antkaulių refleksai ar plaštakos jėga – 2 balai ar pėdos jėga – 0–1 balas. Asmuo savarankiškas	80
14.3.	vidutinis funkcijos sutrikimas: bent vienos visos galūnės raumenų jėga – 3 balai, raumenų hipotrofija, sutrikę jutimai, parestezijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistais, susilpnėję sausgysliniai antkaulių refleksai ar plaštakos jėga – 0–1 balas. Asmuo naudoja pagalbines priemones tam tikrai funkcijai atlikti, kito asmens pagalbos nereikia	55
14.4.	vidutinis funkcijos sutrikimas: bent vienos visos galūnės raumenų jėga – 2 balai, raumenų hipotrofija, sutrikę jutimai, parestezijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistų deriniais, susilpnėję sausgysliniai antkaulių refleksai. Asmuo naudoja pagalbines priemones tam tikrai funkcijai atlikti, kartais reikalinga kito asmens pagalba	45
14.5.	ryškus funkcijos sutrikimas: bent vienos visos galūnės raumenų jėga – 1 balas, raumenų hipotrofija ar atrofija, sutrikę jutimai, parestezijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistų deriniais, susilpnėję sausgysliniai antkaulių refleksai. Asmuo nuolat naudoja pagalbines priemones, reikalinga lengva ar vidutinė kito asmens pagalba, naudoja > 50 % savo jėgų	35
14.6.	sunkus funkcijos sutrikimas: visos galūnės raumenų jėga – 1 balas abiejose galūnėse, raumenų hipotrofija ar atrofija, sutrikę jutimai, parestezijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistų deriniais, susilpnėję ar neišgaunami sausgysliniai antkaulių refleksai. Asmuo labai priklausomas, nuolat reikalingas neįgaliojo vežimėlis, kartais – kito asmens pagalba atliekant sutrikdytas funkcijas (naudoja 25–50 % savo jėgų)	25
14.7.	labai sunkus funkcijos sutrikimas: ne mažiau kaip dviejų galūnių raumenų jėga – 0 balų, raumenų atrofija, sutrikę jutimai, parestezijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistų deriniais, neišgaunami sausgysliniai antkaulių refleksai. Asmuo visiškai priklausomas, nuolat reikalingas neįgaliojo vežimėlis bei pagalba juo važiuojant ir kito asmens pagalba sutrikdytoms funkcijoms atlikti (naudoja < 25 % savo jėgų)	15

14.8.	ypač sunkus funkcijos sutrikimas: vangi tetraplegija, raumenų atrofija. Asmuo funkciškai visiškai priklausomas	0
15.	Miastenija:	
	Pastaba: Vertinama pagal Miastenijos fondo klinikinę miastenijos klasifikaciją (2000 m.)	
15.1.	bet kurių akies judinamųjų raumenų silpnumas (visų kitų raumenų jėga normali) ar miastenijos generalizuota forma, pasireiškianti lengvu raumenų silpnumu, vyraujant galūnių ir aksialinių raumenų pažeidimui	55
15.2.	miastenijos generalizuota forma, pasireiškianti lengvu raumenų silpnumu, vyraujant orofaringinių ir kvėpavimo raumenų pažeidimui	45
15.3.	miastenijos generalizuota forma, pasireiškianti vidutiniu raumenų silpnumu, vyraujant galūnių ir aksialinių raumenų pažeidimui	40
15.4.	miastenijos generalizuota forma, pasireiškianti vidutiniu raumenų silpnumu, vyraujant orofaringinių ir kvėpavimo raumenų pažeidimui	35
15.5.	miastenijos generalizuota forma, pasireiškianti sunkiu raumenų silpnumu, vyraujant galūnių ir aksialinių raumenų pažeidimui	25
15.6.	miastenijos generalizuota forma, pasireiškianti sunkiu raumenų silpnumu, vyraujant orofaringinių ir kvėpavimo raumenų pažeidimui	15
15.7.	miastenijos generalizuota forma, pasireiškianti sunkiu raumenų silpnumu, reikalinga intubacija	0

II SKYRIUS
PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI

		Proc.
16.	Demencijos (F00.X, F01.X, F02.X, F03): Pastaba: Vertinama atsižvelgiant į MMSE tyrimo rezultatus, Blessed‘o demencijos skalę. Vertinama atsižvelgiant į klinikinę būklę po 6 mėn. gydymo. MMSE tyrimo rezultatus ir Blessed‘o demencijos skalę gydymo metu vertinti 2–3 kartus. Vertinama gydytojo psichiatro po 6 mėn. stebėjimo ir gydymo, pateikus išsamų psichikos sutrikimų ir asmens veiklos apibūdinimą (vadovaujantis MMSE, Blessedo‘o demencijos skale, Bendro veiklos vertinimo skale (angl. *Global Assessment of Functioning Scale* – GAF Scale), Adenbruko kognityvinio tyrimo metodika (angl. *Addenbrooke’s Cognitive Examination* – Revised, ACE-R), socialinės situacijos vertinimo aktu)	
16.1.	21–24 – lengvas pažinimo sutrikimas (MMSE), 4–9 – lengva demencija (Blessed‘o demencijos skalė)	55
16.2.	11–20 – vidutinio sunkumo pažinimo sutrikimas (MMSE), 10–22 – vidutinė demencija (Blessed‘o demencijos skalė)	35
16.3.	0–10 – ryškus pažinimo sutrikimas (MMSE), 23–28 – sunki demencija (Blessed‘o demencijos skalė)	25
17.	Organinis amnezinis sindromas (F04), vertinamas pagal psichologinį atminties tyrimą:	
17.1.	nežymus sutrikimas	85
17.2.	lengvas sutrikimas	55
17.3.	vidutinis sutrikimas	35
17.4.	sunkus sutrikimas	25

18.	Organinės psichozės (F06.0, F06.1, F06.2, F06.8): Pastaba: Reikia atsižvelgti į: dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius 1 metus, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingai ilgai trunkančių vaistų sukeliamų šalutinių reiškinių, ar yra liekamoji neurologinė simptomatika	
18.1.	nežymus sutrikimas	85
18.2.	lengvas sutrikimas	55
18.3.	vidutinis sutrikimas	45
18.4.	didelis sutrikimas	35
18.5.	sunkus sutrikimas	25
19.	Organiniai nuotaikos sutrikimai (F06.3): Pastaba: Reikia atsižvelgti į dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius 1 metus, ar, taikant adekvatų gydymą (vertinama atsižvelgiant į vaisto koncentraciją kraujyje), yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingai ilgai trunkančių vaistų sukeliamų šalutinių reiškinių, ar dažna ciklų kaita, sutrikusi asmens veikla. Organinė patologija turi būti patvirtinta gydytojo specialisto išvada	
19.1.	nežymus sutrikimas	85
19.2.	lengvas sutrikimas	75
19.3.	vidutinis sutrikimas	55
19.4.	didelis sutrikimas	35
19.5.	sunkus sutrikimas	20
20.	Organinis asmenybės sutrikimas (F 07.0): Pastaba: Reikia atsižvelgti į: elgesio sutrikimus, taikomą adekvatų gydymą, ar yra liekamoji neurologinė simptomatika	
20.1.	nedidelis sutrikimas	85
20.2.	vidutinis sutrikimas	75
20.3.	didelis sutrikimas	55
21.	Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant psichoaktyviąsias medžiagas:	
21.1.	psichozės (F1X.5) – taip pat kaip organinė psichozė:	
21.1.1.	nežymus sutrikimas	80
21.1.2.	nedidelis sutrikimas	55
21.1.3.	vidutinis sutrikimas	45
21.1.4.	didelis sutrikimas	35
21.1.5.	sunkus sutrikimas	25
21.2.	amnezinis sindromas (F1X.6) – taip pat kaip organinis amnezinis sindromas:	
21.2.1.	nežymus sutrikimas	85
21.2.2.	lengvas sutrikimas	55
21.2.3.	vidutinis sutrikimas	35
21.2.4.	sunkus sutrikimas	25

	Pastaba: Vertinant sutrikimus, nurodytus 22, 23 ir 24 punktuose, atsižvelgiama į ligos eigą, simptomų sunkumą (simptomų sunkumo lygis turi būti įvertintas psichometrinėmis skalėmis (pvz., Pozityvių ir negatyvių sindromų skalė (angl. *The Positive and Negative Syndrome Scale* – PANSS, Trumpa psichiatrinė vertinimo skalė (angl. *The Brief Psychiatric Rating Scale* – BPRS), dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius 1 metus, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingai ilgai trunkančių vaistų sukeliamų šalutinių reiškinių, ar išlieka ryški negatyvioji simptomatika, asmens veiklą pagal Bendro veiklos vertinimo skalę (angl. *GAF Scale – Global Assessment of Functioning Scale*) (toliau – BVVS). BVVS balų suma nuo 61 balų – nedidelis sutrikimas; BVVS balų suma nuo 60 iki 41 balų – vidutinis sutrikimas; BVVS balų suma nuo 40 iki 1 balo – sunkus sutrikimas	
22.	Šizofrenija, šizoafektiniai, šizotipiniai, nuolatiniai kliedesiniai sutrikimai:	
22.1.	šizotipinis sutrikimas (F21), nuolatiniai kliedesiniai sutrikimai (F22.X):	
22.1.1.	nežymus sutrikimas	80
22.1.2.	lengvas sutrikimas	70
22.1.3.	vidutinis sutrikimas	50
22.1.4.	didelis sutrikimas	35
22.2.	šizoafektiniai sutrikimai (F25.0, F25.1, F25.2):	
22.2.1.	nežymus sutrikimas	80
22.2.2.	lengvas sutrikimas	70
22.2.3.	vidutinis sutrikimas	50
22.2.4.	didelis sutrikimas	35
22.3.	šizofrenija (F20.X):	
22.3.1.	nežymus sutrikimas	60
22.3.2.	lengvas sutrikimas	50
22.3.3.	vidutinis sutrikimas	35
22.3.4.	didelis sutrikimas	25
23.	Afektiniai sutrikimai (F31.1, F31.2, F31.4, F31.5, F31.6, F31.8, F32.2, F32.3, F33.2, F33.3, F33.1): Pastaba: Vertinama atsižvelgiant į: simptomų sunkumą, dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius 1 metus, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingai ilgai trunkančių vaistų sukeliamų šalutinių reiškinių, ar sutrikimas dvipolis, ar dažna ciklų kaita	
23.1.	nežymus sutrikimas	90
23.2.	lengvas sutrikimas	85
23.3.	vidutinis sutrikimas	70
23.4.	didelis sutrikimas	50
23.5.	sunkus sutrikimas	30

24.	Fobiniai nerimo sutrikimai (F40.0, F40.1, F41.0, F41.1), obsesinis kompulsinis sutrikimas (F42.0, F42.1, F42.2, F42.8), potrauminio streso sutrikimas (F43.1), disociaciniai (konversiniai) sutrikimai (F44), somatoforminiai sutrikimai (F45.0), valgymo sutrikimai (F50): Pastaba: Vertinama atsižvelgiant į: dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius 1 metus, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas į gydymą, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingai ilgai trunkančių vaistų sukeliamų šalutinių reiškinių	
24.1.	nežymus sutrikimas	90
24.2.	lengvas sutrikimas	85
24.3.	vidutinis sutrikimas	70
24.4.	didelis sutrikimas	50
24.5.	sunkus sutrikimas	35
25.	Protinis atsilikimas (F70, F71, F72, F73, F78), vertinama atsižvelgiant į intelekto koeficientą (IQ):	
25.1.	F70 – intelekto koeficientas – 50–69, kai nėra elgesio sutrikimų, atsižvelgiant į lydinčią liekamąją somatinę, neurologinę patologiją	55
25.2.	F70 – intelekto koeficientas – 50–69, yra elgesio sutrikimų, atsižvelgiant į būtinus gydyti elgesio sutrikimus, lydinčią liekamąją somatinę, neurologinę patologiją	45
25.3.	F71 – intelekto koeficientas – 35–49, atsižvelgiant į būtinus gydyti elgesio sutrikimus, lydinčią liekamąją somatinę, neurologinę patologiją	35
25.4.	F72 – intelekto koeficientas – 20–34, atsižvelgiant į būtinus gydyti elgesio sutrikimus, lydinčią liekamąją somatinę, neurologinę patologiją	25
25.5.	F73 – nustatomas klinikinio tyrimo duomenimis, atsižvelgiant į būtinus gydyti elgesio sutrikimus, lydinčią liekamąją somatinę, neurologinę patologiją	15
	Pastaba: Visais atvejais būtina atsižvelgti ir į galimus profesinius ar veiklos pobūdžio apribojimus (medicininės kontraindikacijas, nurodytas kituose SAM įsakymuose)	
26.	Įvairiapusiai raidos sutrikimai (F84). Diagnozė patikslinta specialistų. Atsižvelgiant į Klinikinę autizmo vertinimo skalę (CARS):	
26.1.	F84, kai pagal CARS skalę yra 30–32 balai (lengvas sutrikimas)	55
26.2.	F84, kai pagal CARS skalę yra 33–36 balai (vidutinio sunkumo sutrikimas)	40
26.3.	F84, kai pagal CARS skalę yra daugiau kaip 37 balai (sunkus sutrikimas)	20

III SKYRIUS
AKIES IR JOS PRIEDINIŲ ORGANŲ LIGOS

		Proc.
27.	Abiejų akių aklumas – geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija yra mažiau kaip 0,05 arba geriau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško	10
	Pastaba: Akies aklumas – regėjimo aštrumas su korekcija yra < 0,05 arba regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško	
28.	Abiejų akių regėjimo funkcijų sumažėjimas:	

28.1.	geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,35 iki 0,5	50
28.2.	geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,15 iki 0,3	40
28.3.	geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,05 iki 0,1	25
28.4.	geriau matančios akies akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 60 laipsnių nuo fiksacijos taško	50
28.5.	geriau matančios akies akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 30 laipsnių nuo fiksacijos taško	40
28.6.	geriau matančios akies akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško	10
28.7.	abiejų akių akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 60 laipsnių nuo fiksacijos taško	90
28.8.	abiejų akių akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 30 laipsnių nuo fiksacijos taško	70
28.9.	abiejų akių akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 20 laipsnių nuo fiksacijos taško	30
28.10.	abiejų akių akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško	20
28.11.	dvejinimasis abiejose akyse	75
28.12.	abiejų akių glaukoma (III stadija)	30
28.13.	abiejų akių glaukoma (IV stadija)	10
28.14.	abiejų akių akomodacijos paralyžius	70
28.15.	abiejų akių vokai visiškai uždengia vyzdžius	50
28.16.	ryškus abiejų akių nistagmas	30
29.	Blogiau matančios akies regėjimo aštrumo sumažėjimas, kai geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,55 iki 1,0:	
29.1.	regėjimo aštrumas su korekcija yra 0,15–0,3	90
29.2.	regėjimo aštrumas su korekcija yra 0,05–0,1	80
29.3.	regėjimo aštrumas su korekcija yra 0,0–0,04	70
29.4.	akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 60 laipsnių nuo fiksacijos taško	90
29.5.	akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 30 laipsnių nuo fiksacijos taško	80
29.6.	akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 20 laipsnių nuo fiksacijos taško	75
29.7.	akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško	70
29.8.	rainelės ir krumplyno arba gyslainės centrinės dalies lėtinis uždegimas bei jų komplikacijos	70
29.9.	vienos akies aklumas ir kitos akies bei jos priedinių organų patologija. Vertinama individualiai, atsižvelgiant į ligos eigą, sunkumą ir prognozę (vertinama atsižvelgiant į specialisto išvadą)	40
30.	Pusės ar ketvirčio akipločio visiškas praradimas:	
30.1.	homoniminė hemianopsija	60
30.2.	bitemporalinė hemianopsija:	
30.2.1.	išliekant abiejų akių regėjimo aštrumui iki 0,7, salelės formos akipločio defektas – vadinamosios centrinės skotomos – 10–15 laipsnių nuo fiksacijos taško	50
30.2.2.	išliekant abiejų akių regėjimo aštrumui iki 0,6, salelės formos akipločio defektas – skotomos – 20–25 laipsniai nuo fiksacijos taško	40
30.2.3.	abiejų akių regėjimo aštrumo sumažėjimas su korekcija – iki 0,5	60
30.3.	homoniminė kvadrianopsija:	
30.3.1.	viršuje	60
30.3.2.	apačioje	60
30.4.	nėra apatinės dalies regėjimo akipločio abiejose akyse	40
30.5.	nėra vieno šoninio regėjimo akipločio, jei kita akis yra akla	30

31.	Pašalinus piktybinį auglį (pvz., melanomą, retinoblastomą) 5 metus trunkančio dinamiško stebėjimo metu:	
31.1.	piktybinis navikas tik akyje (ir enukleacijos atveju) po enukleacijos ar brachiterapijos, histologiškai patvirtintas po 0,5–5 metų stebėjimo	40
31.2.	peržengęs akies ribas navikas	20
32.	Spalvų juslės sutrikimas:	
32.1.	dalinis spalvų juslės sutrikimas (vienos spalvos nejutimas)	90
32.2.	visiškas spalvų juslės nebuvimas (achromazija)	70

IV SKYRIUS
AUSŲ, NOSIES IR GERKLŲ LIGOS

		Proc.
33.	Klausos ir pusiausvyros organai:	
33.1.	klausos pablogėjimas: Pastaba: Tais atvejais, kai įtariamas agravavimas (t. y. asmuo sąmoningai blogina klausos slenksčius) arba dėl psichikos būklės ar intelekto sutrikimų nesuvokia, kaip atlikti audiogramą, klausos pablogėjimas nustatomas taikant objektyvų klausos slenksčių nustatymo metodą – BERA (smegenų kamieno sukeltųjų potencialų tyrimas). Atsižvelgiama į klausos pablogėjimą, kuris nustatomas atliekant toninę ribinę audiometriją be klausos aparato tono audiometru. Klausos funkcijos pablogėjimas nustatomas atsižvelgiant į geriau girdinčios ausies girdėjimo aštrumą taip, kaip nurodyta toliau (garso dažnis – 500, 1 000 ir 2 000 Hz, klausos pablogėjimas):	
33.1.1.	20 dB	100
33.1.2.	21–25dB	90
33.1.3.	26–30 dB	85
33.1.4.	31–40dB	80
33.1.5.	41–50dB	75
33.1.6.	51–60dB	70
33.1.7.	61–70dB	50
33.1.8.	71–80dB	40
33.1.9.	daugiau kaip 80dB	35
33.2.	Nesugebėjimas kalbėti ir kurtumas	30
33.3.	Pusiausvyros sutrikimai (dėl vestibulinio aparato patologijos): Pastaba: Pusiausvyros sutrikimai vertinami kartu su kita neurologine patologija	
33.3.1.	lengvi funkciniai sutrikimai – lengvi nukrypimai nuo sugebėjimo stovėti ir vaikščioti, kurie atsiranda tik esant didesniems krūviams	80
33.3.2.	vidutinio sunkumo funkciniai sutrikimai:	
33.3.2.1.	nepasitikėjimo jausmas, galvos svaigimas, atsirandantis esant didesniems ir kasdieniams krūviams	60
33.3.2.2.	nepasitikėjimo jausmas, galvos svaigimas, kai yra polinkis kristi, atsirandantis esant kasdieniams krūviams, vidutiniai nukrypimai bandant stovėti ar vaikščioti	50
33.3.2.3.	galvos svaigimas, aiškūs nukrypimai bandant stovėti ar vaikščioti, net esant mažiems krūviams	40
33.3.3.	sunkus funkcinis sutrikimas: stiprus galvos svaigimas, sunku stovėti ir vaikščioti netgi esant kasdieniams krūviams, reikia pagalbos vaikštant,	30

	nesugeba stovėti ar vaikščioti be pagalbos	
33.4.	Menjero liga: Pastaba: Priepuolius vertina tretinio lygio otolaringologas ir pateikia toninių audiogramų išvadas	
33.4.1.	vienas ar du priepuoliai per metus	90
33.4.2.	daugiau negu 2 kartus per metus pasikartojantys priepuoliai, atsižvelgiant į jų sunkumą:	
33.4.2.1.	lengvi priepuoliai	80
33.4.2.2.	vidutinio sunkumo priepuoliai	70
33.4.2.3.	sunkūs priepuoliai	60
33.4.3.	sunkaus pobūdžio priepuoliai, pasikartojantys kelis kartus per mėnesį	50
	Pastaba: Tuo pat metu esantys pastovūs klausos sutrikimai vertinami atskirai	
33.5.	Lėtinis vidurinės ausies uždegimas, kai iš abiejų pusių nuolat išsiskiria pūlių	80
34.	Nosies ligos ir pažeidimai:	
34.1.	nosies praradimas:	
34.1.1.	kosmetiškai mažai trukdantis dalinis nosies praradimas	80
34.1.2.	visiškas nosies praradimas	50
34.2.	Visiškas kvapo jutimo praradimas, kai yra skonio jutimo sutrikimai	90
34.3.	Skonio jutimo praradimas	90
34.4.	Lėtinis nosies sinusų uždegimas, kai nuolat išsiskiria pūlių, trišakio nervo dirginimo požymiai, polipų atsiradimas	80
34.5.	Ozenos sloga	70
35.	Burnos ligos ir pažeidimai:	
35.1.	bedantystė, protezų pritaikyti neįmanoma (pateikiama specialisto odontologo išvada)	80
35.2.	dalinis liežuvio neturėjimas, kalba neaiški, bet suprantama	70
35.3.	liežuvio neturėjimas: Pastaba: Vertinama atsižvelgiant į liekamuosius reiškinius po 6 mėnesius taikyto gydymo	
35.3.1.	kai nėra mitybos sutrikimo	55
35.3.2.	kai yra I laipsnio mitybos nepakankamumas (kūno masės indeksas – 18,4–17,5 (toliau – KMI)	50
35.3.3.	kai yra II laipsnio mitybos nepakankamumas (KMI – 17,4–16)	40
35.3.4.	kai yra III laipsnio mitybos nepakankamumas (KMI < 16)	30
36.	Gerklų ligos ir pažeidimai:	
	Pastaba: Užkimimo laipsnis nustatomas atlikus videolaringostroboskopiją ir nustačius disfonijos sunkumo indeksą (toliau – DSI). DSI nustatyti turi būti atlikti šie tyrimai: akustinė balso analizė, fonetograma, ilgiausia fonacijos trukmė	
36.1.	disfonijos nėra, kai DSI > 4,4 (5 lygis)	100
36.2.	lengvo laipsnio disfonija (pavieniai disfonijos momentai ar trumpi periodai), kai DSI + 3,4 iki + 4,3 (4 lygis)	90
36.3.	lengvo ir vidutinio laipsnio disfonija (retesni disfonijos periodai ar lengva persistuojanti disfonija), kai DSI + 2,3 iki + 3,3 (3 lygis)	85
36.4.	vidutinio laipsnio disfonija (labai dažni disfonijos periodai), kai DSI + 0,4 iki + 2,2 (2 lygis)	70
36.5.	nuolatinė disfonija (pavieniai fonacijos periodai, gali būti afonijos periodai), kai DSI – 1,9 iki + 0,3 (1 lygis)	60

36.6.	sunkaus laipsnio afonija (visiškai nėra balso, negali fonuoti), kai DSI < –2,0 (0 lygis)	50
36.7.	nuolatinis balso ir gerklų neturėjimas	40

V SKYRIUS
KVĖPAVIMO SISTEMOS LIGOS

	Plaučių funkcijos sutrikimo laipsnis nustatomas remiantis objektyviais tyrimais: spirometrija, dujų difuzijos tyrimu, fizinio krūvio mėginiu, arterinio kraujo dujų tyrimu. Plaučių funkcijų tyrimai atliekami prietaisais, atitinkančiais diagnostinius tokių prietaisų techninius reikalavimus, griežtai laikantis tyrimų atlikimo metodikų. Tyrimo duomenys turi būti pateikti atspausdinti ir saugomi kartu su asmens medicinos dokumentais. Tyrimo rezultatus įvertina ir išvadą pateikia gydytojas pulmonologas. Plaučių funkcija vertinama, kai po optimalaus gydymo yra ligos remisija, bet ne ligos paūmėjimo periodu. Sergant obstrukcinėmis plaučių ligomis, vertinami spirometrijos, atliktos su bronchus plečiančiu mėginiu, duomenys. Sergant intersticinėmis plaučių ligomis ar esant kitoms būklėms, sąlygojančioms plaučių restrikciją, tiriamas ir difuzinis plaučių pajėgumas. Fizinio krūvio testas atliekamas, kai dusulio intefnsyvumas esant ramybės būsenos ar fizinio krūvio metu neatitinka spirometrijos, dujų difuzijos ar arterinio kraujo dujų tyrimo duomenų. Jei, atliekant spirometrijos, dujų difuzijos ar arterinio kraujo dujų tyrimą, nustatomas sunkus ar labai sunkus funkcijos sutrikimas (kriterijai nurodyti 39 ir 40 punkte), fizinio krūvio testo atlikti nereikia. Plaučių funkcijos sutrikimas gali būti lengvas, vidutinio sunkumo, sunkus ar labai sunkus. Funkcijos sutrikimo laipsnis nustatomas pagal labiausiai pakitusius tyrimo rezultatus	Proc.
37.	Lengvas plaučių funkcijos sutrikimas: Forsuoto iškvėpimo tūris per 1 sekundę (FEV_1) $\geq$ 60 % normos, bet mažiau už individualią apatinę normos ribą (toliau – ANR), kai FEV_1/VC (ar FEV_1/FVC) rodiklis yra mažiau už individualią ANR, arba difuzinis plaučių pajėgumas (DLCO) $\geq$ 60 % normos, bet mažiau už individualią ANR, arba $V0_2$ max (maksimalus deguonies suvartojimas) > 20 ml/(kg/min.), bet < 25 ml/(kg/min.)	70
38.	Vidutinio sunkumo plaučių funkcijos sutrikimas: FEV_1 $\geq$ 40 % normos, bet < 60 %, kai FEV_1/VC (ar FEV_1/FVC) rodiklis mažiau už individualią ANR, arba (DLCO) > 40 % normos, bet < 60 % normos, arba VO_2 max $\geq$ 15 ml/(kg/min.), bet < 20 ml/(kg/min.)	50
39.	Sunkus plaučių funkcijos sutrikimas: FEV_1 < 40 % normos, kai FEV_1/VC (ar FEV_1/FVC) rodiklis yra mažiau už individualią ANR, arba (DLCO) < 40 % normos, arba $V0_2$ max < 15 ml/(kg/min.), arba yra kvėpavimo sistemos ligų padariniai: tracheostoma, trachėjos stentas, pleuros fistulė	40
39.1.	Sunkus plaučių funkcijos sutrikimas: FEV_1 < 40 % normos, kai FEV_1 / VC (ar FEV_1 / FVC) rodiklis yra mažiau už individualią ANR, arba (DLCO) < 40 % proc. normos, arba VO_2 max < 15 ml/(kg/min.), arba yra kvėpavimo sistemos ligų padariniai: tracheostoma, trachėjos stentas, pleuros fistulė ir yra lėtinių kvėpavimo	30

	sistemos ligų dažni paūmėjimai, kai per pastaruosius vienerius metus buvo dokumentuoti du ir (arba) daugiau atvejų	
40.	Labai sunkus plaučių funkcijos sutrikimas: Lėtinis kvėpavimo nepakankamumas, kai, esant ramybės būsenos, kvėpuojant aplinkos oru, arterinio kraujo Pa O2 ≤ 55mmHg, arba ≤ 59 mmHg, jei yra plautinė hipertenzija, lėtinė plautinė širdis ar antrinė eritrocitozė (hematokrito rodiklis > 55 %)	20
41.	Plaučių transplantacija:	
41.1.	daugiau nei dveji metai po plaučių transplantacijos, nesant transplantuoto organo funkcijos sutrikimo	30
41.2.	daugiau nei dveji metai po plaučių transplantacijos, esant transplantuoto organo funkcijos sutrikimui	20
41.3.	dveji metai po plaučių transplantacijos	15

VI SKYRIUS
KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGOS

	Pastaba: Vertinant kraujotakos sistemos ligas, gali būti taikomas tik vienas 42 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę pasireiškimo formą. Diagnozė turi būti pagrįsta gydytojo specialisto išvada ir objektyviais klinikiniais – instrumentiniais ir laboratoriniais tyrimais, atsižvelgiant į klinikinę būklę po 3 mėnesių gydymo	Proc.
42.	Širdies ligos:	
42.1.	širdies nepakankamumas, nustatomas remiantis Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (NYHA) funkcinio pajėgumo klasėmis: (NYHA funkcinės klasės asmenims priskiriamas C stadijos širdies nepakankamumas – yra širdies nepakankamumo simptomų bei požymių; taikomas optimalus gydymas)	
42.1. 1.	I funkcinė klasė (turi minimalių širdies sutrikimų. Gerai toleruoja fizinį krūvį, jo metu ir būdami ramybės būsenos jokio diskomforto nejaučia)	100
42.1. 2.	II funkcinė klasė (patiria nemalonių jutimų (širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį) tik sunkaus fizinio krūvio metu. Gerai jaučiasi būdami ramybės būsenos ir dirbdami vidutinio sunkumo fizinį darbą. Dėl kompensacinių adaptacinių rezervų minutinis širdies tūris būna normalus, bet padidėja diastolinis, sisteminis veninis spaudimas bei spaudimas plautiniame kamiene):	
42.1. 2.1.	kai yra pakankama inotropija ir nėra plautinės hipertenzijos požymių	60
42.1.2.2.	kai yra sumažėjusi inotropija ir (ar) plautinės hipertenzijos požymiai ir (ar) vidutiniškai išreikštų vožtuvinių ydų	55
42.1.3.	III funkcinė klasė (vidutinio fizinio krūvio metu asmenys patiria diskomfortą – padažnėjusį širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį, bet gerai jaučiasi ramybės būsenos bei nedidelio įprastinio fizinio krūvio metu. Hemodinamika būna stipriai sutrikusi):	
42.1.3.1.	kai yra normalaus ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas (IF > 40 %) ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos ar yra plautinės hipertenzijos požymių ir (ar) vidutiniškai išreikštų vožtuvinių ydų	50
42.1.3.2.	kai yra vidutinio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas (IF 30–40 %) ir (ar) vidutiniškai išreikšta plautinė hipertenzija, ir (ar) ryškiai išreikštų vožtuvinių ydų	40
42.1.3.3.	kai yra didelio laipsnio inotropinės funkcijos sutrikimas (IF < 30 %) ir (ar) didelio laipsnio plautinė hipertenzija	30

42.1.4.	IV funkcinė klasė (bet koks fizinis aktyvumas sukelia nemalonius jutimus; diskomforto reiškiniai – dusulys, tachikardija, krūtinės angina ir kt. – pasireiškia esant ramybės būsenai ir gali kartotis arba išlikti)	20
42.1.5.	Terminalinis IV funkcinės klasės širdies nepakankamumas (D stadija). Atsparus gydymui širdies nepakankamumas. Taikant maksimalų medikamentinį gydymą, išlieka ryškūs simptomai esant ramybės būsenos; dažnos hospitalizacijos; reikalingos specialios intervencijos: intraveninių vaistų infuzija, mechaninės kraujotakos palaikymo priemonės, asmuo laukia širdies transplantacijos (IF < 20 %)	10
	Pastaba: Svetimkūniai širdies raumenyje arba perikarde (adatos, šratai, kulkos ir t. t.) – vertinama pagal širdies nepakankamumo stadijas; neoperabilūs miokardo ir perikardo pirminiai ir antriniai augliai, trikdantys hemodinamiką (būtina gydytojo širdies chirurgo konsultacija hemodinamikos sutrikimo laipsniui įvertinti ir gydymo klausimu) – vertinama pagal širdies nepakankamumą	
42.2.	Širdies vožtuvo protezai, širdies vožtuvų plastika svetimkūniais ar koronarinių kraujagyslių šuntai:	
42.2.1.	esant I funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumui	70
42.2.2.	esant II funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumui	50
42.2.3.	esant III funkcinės klasės kraujotakos nepakankamumui:	
42.2.3.1.	kai yra normalaus ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas (IF > 40 %) ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos ar yra plautinės hipertenzijos požymių	40
42.2.3.2.	kai yra vidutinio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas (IF 30 – 40 %) ir (ar) vidutiniškai išreikšta plautinė hipertenzija	30
42.2.3.3.	kai yra didelio laipsnio inotropinės funkcijos sutrikimas (IF < 30 %) ir (ar) didelio laipsnio plautinė hipertenzija	25
42.3.	Širdies ritmo ir laidumo sutrikimai:	
42.3.1.	Prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas: lėtinis prieširdžių virpėjimas ar plazdėjimas – vertinama pagal širdies nepakankamumo laipsnį:	
42.3.1.1.	paroksizminis prieširdžių virpėjimas ar plazdėjimas, kai ritmo sutrikimai (fiksuoti gydytojo), trikdantys hemodinamiką, kartojasi kelis kartus per metus	70
42.3.1.2.	paroksizminis prieširdžių virpėjimas ar plazdėjimas, kai ritmo sutrikimai (fiksuoti gydytojo), trikdantys hemodinamiką, kartojasi dažniau nei 1 kartą per mėnesį	50
42.3.2.	Širdies ritmo ir laidumo sutrikimai (paroksizminės tachikardijos, bradisistolijos epizodai, registruoti gydytojo):	
42.3.2.1.	ritmo sutrikimai, trikdantys kraujotaką, pasikartojantys 1–2 kartus per metus	70
42.3.2.2.	ritmo sutrikimai, trikdantys kraujotaką, pasikartojantys daugiau kaip 2 kartus per metus	60
42.3.2.3.	ritmo sutrikimai, trikdantys kraujotaką, pasikartojantys kartą per mėnesį ir dažniau	50
42.4.	Automatinio kardioverterio-defibriliatoriaus implantavimas (bazinis darbingumas vertinamas atsižvelgiant į širdies nepakankamumo NYHA klasę)	

42.5.	Elektrokardiostimuliatoriaus implantavimas (bazinis darbingumas vertinamas atsižvelgiant į širdies nepakankamumo NYHA klasę, vadovaujantis 42.1 papunkčiu)	
42.6.	Stabili krūtinės angina (toliau – KA) (stabilios KA funkcinės klasės vertinamos pagal Kanados kardiologų draugijos klasifikaciją):	
42.6.1.	I funkcinė klasė (KA sukelia tik didelis, asmeniui neįprastas fizinis krūvis, angininiai priepuoliai reti)	100
42.6.2.	II funkcinė klasė (priepuolius sukelia didelis, bet asmeniui įprastas fizinis krūvis, pasitaikantis kiekvieną dieną, pvz., greitas ėjimas lygia vietove daugiau kaip 500 m, kopimas laiptais į antrą ar trečią aukštą arba į kalną, ypač esant šaltam, vėjuotam orui. Priepuoliai dažniau kartojasi, kai, be fizinio krūvio, yra ir emocinė įtampa. Priepuolių dažnumas priklauso nuo fizinio aktyvumo)	70
42.6.3.	III funkcinė klasė (priepuolis prasideda nuo nedidelio ar vidutinio fizinio krūvio, pvz., ėjimo lygia vietove 100–500 m, kopiant laiptais net į pirmą aukštą. Kartais angininis skausmas kyla per pirmąsias valandas nubudus):	
42.6.3.1.	III funkcinės klasės KA, mažos rizikos grupė (IF > 40%, Duke'o krūvio indeksas didesnis ar lygus 5 balams, krūvio echoskopijos testo metu neatsiranda naujų hipokinezės ar akinezės zonų)	60
42.6.3.2.	III funkcinės klasės KA, vidutinės rizikos grupė	50
42.6.3.3.	III funkcinės klasės KA, didelės rizikos grupė (IF < 40 %, Duke'o krūvio indeksas mažesnis nei 5 balai, krūvio echoskopijos metu atsiradę nauji kontrakcijos sutrikimai daugiau kaip 2 segmentuose)	40
42.6.4.	IV funkcinė klasė (KA prasideda nuo nedidelės įtampos, einant lygia vietove iki 100 m, vaikštant kambaryje ar nuo menkiausių veiksmų. KA gali atsirasti ir esant ramybės būsenos, kai padidėja miokardo metaboliniai poreikiai (padidėjus kraujospūdžiui, padažnėjus širdies susitraukimams, kai daugiau kraujo priteka į širdį, sustiprėja kontrakcija)	30
42.7.	Arterinė hipertenzija (priklauso nuo ligos sunkumo kategorijos ir organų pažeidimų):	
42.7.1.	Mažos rizikos grupė: pirmo laipsnio arterinio kraujo spaudimo (toliau – AKS) padidėjimas ir < 2 nestiprūs rizikos veiksniai (išskyrus rezistenciją insulinui ir (ar) diabetą)	100
42.7.2.	Vidutinės rizikos grupė: antro laipsnio AKS padidėjimas, 2 nestiprūs rizikos veiksniai (išskyrus rezistenciją insulinui ir (ar) diabetą)	85
42.7.3.	Vidutinės rizikos grupė: antro laipsnio AKS padidėjimas, 3 nestiprūs rizikos veiksniai (išskyrus rezistenciją insulinui ir (ar) diabetą)	80
42.7.4.	Didelės rizikos grupė: antro laipsnio AKS padidėjimas ir > 3 rizikos veiksniai (užtenka vien rezistencijos insulinui ir (ar) diabeto)	70
42.7.5.	AKS padidėjimas, sunkiai koreguojamas vaistais, kai nustatytos arterinės hipertenzijos komplikacijos (hipertenzinė nefropatija ir (ar) retinopatija, ir (ar) kardiopatija, ir (ar) persirgtas galvos smegenų insultas arba įvykęs praeinantis smegenų išemijos priepuolis (registruotas gydytojo):	
42.7.5.1.	pradinis organų taikinių pažeidimas (I–II° retinopatija ir (ar) hipertenzinė nefropatija, esant 0–I° IFN, ir (ar) hipertenzinė kardiopatija, ir (ar) ŠN B-C stadija, ir (ar) lėtinė smegenų išemija)	60
42.7.5.2.	vidutinis organų taikinių pažeidimas (hipertenzinė kardiopatija, širdies nepakankamumas (C stadija, funkcinė klasė II–III), ir (ar) II–III° hipertenzinė retinopatija, ir (ar) hipertenzinė encefalopatija, ir (ar) hipertenzinė nefropatija, esant I–II° IFN)	50

42.7.5.3.	ryškus organų taikinių pažeidimas (hipertenzinė kardiopatija, esant C stadijos, III funkcinės klasės širdies nepakankamumui, ir (ar) progresuojanti aortos aneurizma, ir (ar) nefropatija, esant II–III° IFN, ir (ar) dažnai pasikartojantys praeinantys smegenų išemijos priepuoliai (toliau – PSIP) (registruoti gydytojo) ar persirgti insultai)	40
42.8.	Širdies transplantacija:	
42.8.1.	daugiau nei dveji metai po širdies transplantacijos, nesant transplantuoto organo funkcijos sutrikimo	30
42.8.2.	daugiau nei dveji metai po širdies transplantacijos, esant transplantuoto organo funkcijos nepakankamumui	20
42.8.3.	dveji metai po širdies transplantacijos	15
43.	Arterinės kraujotakos sutrikimo laipsnis nustatomas remiantis simptomais ir klinikiniais požymiais, vertinamas pagal tarptautinę kojų arterinės kraujotakos sutrikimo 4 stadijų skalę (Fonten), prireikus kraujotakos sutrikimas gali būti tikslinamas sistolinio kraujospūdžio matavimu. Tarptautiniu sutarimu indeksą, kuris yra < 0,9, priimta laikyti sumažėjusios arterinės kraujotakos rodikliu. Rankų arterinės kraujotakos sutrikimas vertinamas pagal simptomus, klinikinius požymius ir rankų sistolinio kraujospūdžio sumažėjimą	
43.1.	Arterijų obliteruojamosios ligos. Apatinių ir viršutinių galūnių arterijų spindžio susiaurėjimas ir užakimas, sukeliantis arterinės kraujotakos nepakankamumą (taip pat po kraujotaką atkuriančių chirurginių ar radiologinių operacijų), kai:	
43.1.1.	arterinės kraujotakos nepakankamumas – I stadija	90
43.1.2.	kraujo cirkuliacija ribota ir yra protarpinio šlubumo (*claudicatio intermittens*) reiškiniai:	
43.1.2.1.	vienos kojos arterinės kraujotakos nepakankamumas – II B stadija, kitos kojos – I arba II A stadija, abiejų kojų – II A stadija	55
43.1.2.2.	abiejų kojų arterinės kraujotakos nepakankamumas – II B stadija arba vienos kojos – III stadija	45
43.1.2.3.	abiejų kojų arterinės kraujotakos nepakankamumas – III stadija (pregangrena)	30
43.1.2.4.	abiejų kojų arterinės kraujotakos nepakankamumas – IV stadija Pastaba: Esant amputacijoms – vadovautis XIV skyriuje išdėstytais punktais	15
	Pastaba: Fonteno klasifikacija: I stadija – asmuo nesiskundžia jokiais negalavimais, yra pėdos arterijų pulsacija, o arterijos susiaurėjimas ar užakimas nustatomi, ištyrus medicinos prietaisais: dopleriu, ultragarso dvigubu skenavimu, angiografija ir kt. Riešo srityje apčiuopiamas abiejų dilbio arterijų pulsas, o arterijų pažeidimas nustatomas remiantis kraujospūdžio gradientu arba, esant galimybėms, – dopleriu, ultragarso dvigubu skenavimu, angiografija ir kitais būdais; II stadija – protarpinis šlubumas (*claudicatio intermittens*), kai asmuo gali nueiti daugiau nei 200 m lygia vieta (nesergančių diabetu kraujotakos sutrikimas gali būti patikslintas matuojant sistolinį kraujospūdį dopleriu, žasto / kulkšnių indeksas < 0,9); II A stadija – kojų skausmai atsiranda nuėjus daugiau nei 200 m; II B stadija – kojų skausmai atsiranda nuėjus mažiau nei 200 m; III stadija – kojų skausmai ramybės metu ir kojų trofikos sutrikimai; IV stadija – gangrena	

43.2.	Po chirurginių operacijų stambiose kraujagyslėse (protezo implantacija), jei kraujo apytakos sutrikimas yra visiškai kompensuotas, ilgalaikis gydymas antikoaguliantais	80
	Pastaba: Jei po stambių kraujagyslių chirurginių operacijų (protezo implantacijos) gydytojo specialisto išvadoje yra nustatytas arterinės kraujotakos nepakankamumas, bazinio darbingumo procentai nustatomi atsižvelgiant į arterinės kraujotakos sutrikimą pagal 43 punktą	
43.3.	Aneurizmos, atsižvelgiant į vietą ir dydį:	
43.3.1.	neoperuotinos pilvo aortos aneurizmos, kurių diametras echoskopiškai viršija 3,5 cm, klubinių arterijų aneurizmos, kurių diametras echoskopiškai viršija 2,5 cm. Bendras fizinio krūvio pajėgumas yra apribotas (būtina gydytojų konsiliumo išvada)	45
43.3.2.	neoperuotinos bet kokios etiologijos ir lokalizacijos aortos lanko šakų ir periferinių arterijų aneurizmos, kurių diametras 1,5 karto didesnis nei normalios arterijos. Bendras fizinio krūvio pajėgumas stipriai apribotas (būtina gydytojų konsiliumo išvada)	30
43.3.3.	neoperuotina lėtinė atsisluoksniuojanti torakalinės, torakoabdominalinės arba abdominalinės aortos aneurizma arba lėtinė šių aortos dalių disekacija. Bendras fizinio krūvio pajėgumas labai stipriai apribotas (būtina gydytojų konsiliumo išvada)	20
43.4.	Įvairios kilmės lėtinės venų ligos klasifikuojamos pagal Europos Sąjungoje priimtą CEAP klasifikaciją: C1 teleangektazės; C2 varikozė; C3 edema; C4 trofiniai odos pakitimai – induracija, pigmentacija, odos atrofija, egzema; C5 trofiniai odos pakitimai – induracija, pigmentacija, odos atrofija, egzema ir užgijusi opa; C6 trofiniai odos pakitimai – induracija, pigmentacija, odos atrofija, egzema ir atvira opa	
43.4.1.	C1–C2 kojų paviršinių venų varikozė, kai nėra kojų edemos ir trofikos sutrikimų. C3 kojų paviršinių venų varikozė, kai yra edema, kuri praeina taikant kompresinę terapiją arba per naktį (netaikant kompresinės terapijos)	90
43.4.2.	C4 kojų lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, pasireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija, baltąja trofine odos dėme, egzema:	
43.4.2.1.	C4 vienos kojos lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, pasireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija, baltąja trofine odos dėme, egzema	60
43.4.2.2.	C4 abiejų kojų lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, pasireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija, baltąja trofine odos dėme, egzema	50
43.4.3.	C5–C6 kojų lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, pasireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija, kai yra užgijusi ar atvira opa:	
43.4.3.1.	C5 vienos kojos lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, pasireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija, kai yra užgijusi ar atvira opa	45

43.4.3.2.	C5 abiejų kojų lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, pasireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija, kai yra užgijusi ar atvira opa	40
43.4.3.3.	C6 vienos kojos lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, pasireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija ir atvira opa	35
43.4.3.4.	C6 abiejų kojų lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, pasireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija ir atvira opa	30
43.5.	Limfedema, kai yra:	
43.5.1.	I laipsnio galūnės edema, kuri atsiranda tik nenešiojant gydomųjų kompresinių kojinių	90
43.5.2.	II–III laipsnio galūnės edema, kuri išlieka ir nešiojant kompresines kojines, bet galūnės funkcija neribota	70
43.5.3.	IV laipsnio galūnės edema. Galūnės funkcija ribota, nors taikoma nuolatinė kompresinė terapija gydomosiomis kojinėmis:	
43.5.3.1.	vienoje kojoje	55
43.5.3.2.	abiejose kojose	50
	Pastaba: Pagal Mikos klasifikaciją: I laipsnio galūnės edema – nuo 1 iki 2 cm storesnė galūnė; II laipsnio galūnės edema – nuo 2 iki 4 cm storesnė galūnė; III laipsnio galūnės edema – nuo 4 iki 6 cm storesnė galūnė; IV laipsnio galūnės edema – daugiau nei 6 cm storesnė galūnė	
43.6.	ortostatinė hipotenzija:	
43.6.1.	kai yra lengvų negalavimų	100
43.6.2.	kai yra didesnių negalavimų, polinkis į kolapsą	80

VII SKYRIUS
VIRŠKINIMO SISTEMOS LIGOS

		Proc.
44.	Kramtymo ir rijimo pažeidimai:	
44.1.	lengvas kramtymo ir (ar) nurijimo sutrikimas, gleivių susikaupimas ryklėje	90
44.2.	vidutinis kramtymo ir (ar) nurijimo sutrikimas	70
44.3.	sunkus rijimo sutrikimas, kai maistas lengvai patenka į kvėpavimo takus (reikalingas enterinis zondinis ir (ar) parenterinis maitinimas)	20
44.4.	asmuo gali maitintis tik per enterostomą	20
45.	A – Rezekuoto skrandžio liga (Dumping sindromas, malabsorbcijos sindromas); B – lėtinis pankreatitas; C – nespecifinis opinis kolitas, Krono liga; D – hepatitas; E – kepenų cirozė; F – kitos kepenų ligos, sukeliančios kepenų funkcijos sutrikimą (pvz.: židininiai kepenų pažeidimai, būklė po kepenų rezekcijos, medžiagų apykaitos sutrikimai ir kt.); KLN – kepenų lėtinis nepakankamumas. Bazinis darbingumas priklauso nuo kepenų funkcijos sutrikimų ir portinės kraujo apytakos	
45.1.	lengvas funkcinis sutrikimas: A; B; C – 0,5 metų remisija; D – lėtinis hepatitas; E – kompensuotas; F	80
45.2.	vidutinis funkcinis sutrikimas:	

45.2.1.	A, B, C – paūmėjimai kelis kartus per metus (epizodinis viduriavimas, epizodiniai pakitimai tyrimuose); D – mažai aktyvus hepatitas, epizodiniai tyrimų pakitimai; E – A funkcinė klasė (pagal Child-Pugh kriterijus), pradiniai portinės hipertenzijos požymiai; F – paūmėjimai kelis kartus per metus, KLN požymiai	60
45.2.2.	A, B, C – paūmėjimai kelis kartus per metus (epizodinis viduriavimas, epizodiniai ar pastovūs pakitimai tyrimuose), svorio mažėjimas; D – aktyvus hepatitas, I laipsnio KLN; E – A-B funkcinė klasė (pagal Child-Pugh kriterijus), I laipsnio portinės hipertenzijos požymiai; F – paūmėjimai kelis kartus per metus, I laipsnio KLN	50
45.2.3.	A, B, C – dažni paūmėjimai (viduriavimas, tyrimų pakitimai), svorio mažėjimas, hipovitaminozės požymiai; D – aktyvus hepatitas, II laipsnio KLN; E – B-C funkcinė klasė (pagal Child-Pugh kriterijus), I–II laipsnio portinės hipertenzijos požymiai ir (ar) I laipsnio hepatinė encefalopatija; F – dažni paūmėjimai, II laipsnio KLN	40
45.3.	sunkus funkcinis sutrikimas:	
45.3.1.	A, B – skausminis sindromas, nuolatinė diarėja, II laipsnio mitybos sutrikimas (KMI 17,4 – 16); C – totalus žarnų pažeidimas, buvęs kraujavimas iš žarnyno, anemija; D – dažni paūmėjimai, III laipsnio KLN; E – C funkcinė klasė (pagal Child-Pugh kriterijus); II–III laipsnio portinė hipertenzija (buvę kraujavimai iš virškinamojo trakto, ascitas) ir (ar) I–II laipsnio hepatinė encefalopatija; F – III laipsnio KLN	30
45.3.2.	A, B, C – nuolatinis skausminis sindromas, nuolatinė diarėja ir III laipsnio mitybos sutrikimas (KMI < 16), ir (ar) kitų organų sistemų pakenkimas; D, E – dekompensuota	20
46.	Skrandžio neturėjimas, pašalinimas:	
46.1.	skrandžio rezekcija, gerai funkcionuojanti gastroanastomozė	90
46.2.	visiškas skrandžio pašalinimas, esant negalavimų, kai nėra mitybos sutrikimo	70
46.3.	visiškas skrandžio pašalinimas, kai yra mitybos sutrikimas:	
46.3.1.	esant mitybos nepakankamumo požymiams (svorio mažėjimas)	60
46.3.2.	esant I laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 18,4–17,5)	50
46.3.3.	esant II laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 17,4–16)	30
46.3.4.	esant III laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI < 16)	20
47.	Išmatų nelaikymas:	
47.1.	lengvo pobūdžio (pasitaiko tik esant viduriavimui)	70
47.2.	vidutinio sunkumo	50
47.3.	visiškas (nuolat naudojamos sauskelnės)	40
48.	Plonosios žarnos fistulė arba storosios žarnos fistulė	50
49.	Dirbtinė išangė	40
50.	Trumpos žarnos sindromas (po žarnų rezekcijos):	
50.1.	lengvas funkcinis sutrikimas (pasikartojantis viduriavimas)	80
50.2.	vidutinis funkcinis sutrikimas (nuolatinis viduriavimas ir pradiniai bei vidutiniai malabsorbcijos požymiai):	
50.2.1.	nesant mitybos nepakankamumo (KMI 18,5–24.9)	60
50.2.2.	esant I laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 18,4–17,5)	50
50.2.3.	esant II laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 17,4–16)	30

50.3.	sunkus funkcinis sutrikimas (ryški malabsorbcija, ryškus mitybos nepakankamumas, KMI < 16)	20
51.	Žarnų malabsorbcija (celiakija ir kitos priežastys):	
51.1.	lengvas funkcinis sutrikimas	80
51.2.	vidutinis funkcinis sutrikimas:	
51.2.1.	nesant mitybos nepakankamumo (KMI 18,5–24,9)	60
51.2.2.	esant I laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 18,4–17,5)	50
51.2.3.	esant II laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 17,4–16)	30
51.3.	sunkus funkcinis sutrikimas (ryškus mitybos nepakankamumas, KMI < 16)	20
52.	Rando išvarža (reikia dėvėti bandažą)	90
53.	Transplantuotos kepenys / kasa:	
53.1.	daugiau kaip dvejus metus po transplantacijos nepasireiškia transplantuoto organo funkcijos sutrikimas	40
53.2.	transplantuotų kepenų / kasos funkcijos sutrikimas	20
53.3.	dveji metai po transplantacijos	15

VIII SKYRIUS
UROGENITALINĖS SISTEMOS LIGOS

54.	Inkstų ligos:	Proc.
	Pastaba: pagrindinis rodiklis Glomerulų filtracijos greitis (toliau – GFG): ml/min./l,73m². GFG vertinama, apskaičiuojant pagal CKD-EPI formulę	
54.1.	Lėtinė inkstų liga:	
54.1.1.	Lėtinė inkstų liga, I stadija (GFG ≥ 90 ml/min./l,73m²)	100
54.1.2.	Lėtinė inkstų liga, II stadija (GFG 89–60 ml/min./l,73m²)	80
54.1.3.	Lėtinė inkstų liga, III stadija (GFG 59–30 ml/min./l,73m²)	50
54.1.4.	Lėtinė inkstų liga, IV stadija (GFG 29–15 ml/min./l,73m²)	30
54.1.5.	Lėtinė inkstų liga, V stadija (GFG mažiau kaip 15 ml/min./l,73m²)	15
54.2.	Vieno inksto neturėjimas	90
54.3.	Vienintelio inksto patologija:	
54.3.1.	Lėtinė inkstų liga, I stadija (GFG ≥ 90 ml/min./l,73m²)	90
54.3.2.	Lėtinė inkstų liga, II stadija (GFG 89–60 ml/min./l,73m²)	80
54.3.3.	Lėtinė inkstų liga, III stadija (GFG 59–30 ml/min./l,73m²)	50
54.3.4.	Lėtinė inkstų liga, IV stadija (GFG 29–15 ml/min./l,73m²)	30
54.3.5.	Lėtinė inkstų liga, V stadija (GFG mažiau kaip 15 ml/min./l,73m²)	15
54.4.	Transplantuotas inkstas:	
54.4.1.	antrieji metai po inksto transplantacijos, esant normaliai transplantuoto organo funkcijai	40
54.4.2.	pirmieji metai po inksto transplantacijos	15
54.4.3.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG 89–60 ml/min./l,73m²	35
54.4.4.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG 59–30 ml/min./l,73m	25
54.4.5.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG 29–15 ml/min./l,73m²	20
54.4.6.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG mažiau kaip 15 ml/min./l,73m²	15
55.	Šlapimo pūslės neturėjimas, cistostomija, nefrostomija:	
55.1.	Šlapimo pūslės neturėjimas (įgimtas)	50
55.2.	Cistostomija	50
55.3.	Nefrostomija	40
56.	Šlapimo nelaikymas (patvirtinta gydytojo urologo išvada):	
56.1.	lengvas – šlapimo išteka kosint ar čiaudint	90

56.2.	vidutinio sunkumo – šlapimo išteka fizinio krūvio metu arba keičiant kūno padėtį	80
56.3.	sunkus –šlapimo pūslės veikla visiškai nekontroliuojama	60
57.	Šlapimo takų fistulė (jei negalima korekcija)	70
58.	Sando išvarža (reikia dėvėti bandažą)	90

IX SKYRIUS
ENDOKRININĖS, MITYBOS IR MEDŽIAGŲ APYKAITOS LIGOS

		Proc.
59.	Cukrinis diabetas (E10-E14):	
59.1.	nežymus funkcijos sutrikimas, kai yra pradiniai organų pažeidimai: paprastoji diabetinė retinopatija, nereikalaujanti gydymo ir (ar) I stadijos nefropatija, ir (ar) neuropatija, ir (ar) 0 laipsnio diabetinė pėda, netrukdantys kasdienei veiklai	90
59.2	lengvas funkcijos sutrikimas, kai yra didesni organų sistemų pažeidimai: paprastoji diabetinė retinopatija, kai taikomas gydymas lazerkoaguliacija, ir (ar) preproliferacinė retinopatija, ir (ar) pradinė proliferacinė retinopatija, ir (ar) II stadijos diabetinė nefropatija, esant I laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumui, ir (ar) I–II laipsnio diabetinė pėda, ir (ar) neuropatija:	
59.2.1.	esant lengvam vienos organų sistemos pažeidimui	70
59.2.2.	esant lengviems dviejų ir daugiau organų sistemų pažeidimams	60
59.3.	vidutinis funkcijos sutrikimas, kai yra organų pažeidimai: vidutiniškai pažengusi proliferacinė retinopatija ir (ar) diabetinė nefropatija, esant II laipsnio inkstų nepakankamumui, ir (ar) III laipsnio diabetinė pėda, ir (ar) neuropatija:	
59.3.1.	esant vidutiniam vienos organų sistemos pažeidimui	50
59.3.2.	esant vidutiniam dviejų organų sistemų pažeidimams arba vidutiniams vienos organų sistemos ir lengviems dviejų ir daugiau organų sistemų pažeidimams	40
59.4.	sunkus funkcijos sutrikimas, kai yra organų pažeidimai: ryškiai pažengusi proliferacinė retinopatija ir (ar) diabetinė makulopatija, su žymiu regėjimo funkcijos sutrikimu, ir (ar) tinklainės atšoka su žymiu regėjimo funkcijos sutrikimu, ir (ar) III laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, ir (ar) IV–V laipsnio diabetinė pėda:	
59.4.1.	esant sunkiam vienos organų sistemos pažeidimui	30
59.4.2.	esant sunkiam dviejų organų sistemų pažeidimams arba esant sunkiems vienos organų sistemos ir vidutiniams dviejų ir daugiau organų sistemų pažeidimams	20
59.5.	ypač sunkus funkcijos sutrikimas, kai yra negrįžtami organų pažeidimai: terminalinė diabetinė akių liga, sukėlusi aklumą, ir (ar) terminalinis inkstų funkcijos nepakankamumas:	
59.5.1.	esant ypač sunkiam vienos organų sistemos pažeidimui	10
59.5.2.	esant ypač sunkiam dviejų organų sistemų pažeidimams arba esant ypač sunkiam vienos organų sistemos ir sunkiems dviejų ir daugiau organų sistemų pažeidimams	5
	Pastaba: Kiti organų pažeidimai, patvirtinti gydytojų oftalmologo, neurologo, kraujagyslių chirurgo, nefrologo	

60.	Hipofizės skydliaukės funkcijos sutrikimai, antinksčių nepakankamumas, necukrinis diabetas, kitų vidinės sekrecijos liaukų funkcijos sutrikimai (E00-E07), (E20-E34), kiti gliukozės reguliavimo ir kasos vidaus sekrecijos funkcijos sutrikimai (E15-E16), vidaus sekrecijos liaukų funkcijų sutrikimai sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur (E35), medžiagų apykaitos sutrikimai (E70-E80, E83-E90) po gydymo, pasiekus hormonų pusiausvyrą ir taikant pakaitinę terapiją. Bazinis darbingumas nustatomas pagal kitų organų funkcinius sutrikimus, atsiradusius dėl šių ligų:	
60.1.	lengvas funkcijos sutrikimas (visiškai savarankiškas)	100
60.2.	vidutinio sunkumo funkcijos sutrikimas (visiškai savarankiškas, kasdienę veiklą atlieka lėčiau)	70
60.3.	sunkus funkcijos sutrikimas (funkciniai sutrikimai trikdo kasdieninę veiklą ir jai atlikti reikalinga pagalba)	50
60.4.	esant dviejų ar daugiau organų ir (ar) kitų organų sistemų pažeidimams	40
60.5.	ypač sunkus funkcijos sutrikimas (asmeniui reikalinga didelė pagalba):	
60.5.1.	esant vieno organo ir (ar) kitos organų sistemos pažeidimams, sukeliantiems sunkų funkcijos sutrikimą	30
60.5.2.	esant dviejų organų ir (ar) kitų organų sistemų pažeidimams, sukeliantiems sunkų funkcijos sutrikimą	20
60.5.3.	esant trijų organų ir (ar) kitų organų sistemų pažeidimams, sukeliantiems sunkų funkcijos sutrikimą	10
61.	Morbidinis nutukimas ir kitas maisto medžiagų perteklius bei maisto medžiagų pertekliaus padariniai (E65–E68), kai KMI > 40	80
62.	Mitybos trūkumas (prasta mityba (E40–E46), kitų medžiagų trūkumas dėl prastos mitybos (E50–E64), esant nustatytam endokrininės sistemos organų pažeidimui, po taikyto gydymo:	
62.1.	nesant mitybos nepakankamumo (KMI 18,5–24,9)	60
62.2.	esant I laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 18,4–17,5)	50
62.3.	esant II laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 17,4–16)	30
62.4.	ryškus mitybos nepakankamumas (KMI < 16)	20

X SKYRIUS
ODOS IR POODŽIO LIGOS

		Proc.
63.	Nuolatinė odos ir (ar) poodžio pažeidimo rizika, kurios galima išvengti tik naudojant apsaugos priemones; lengvas funkcijos sutrikimas (asmeniui kasdien reikalinga odos priežiūra ir režimas, kad išvengtų ligą sukeliančių ir provokuojančių veiksnių)	90
64.	Nuolatinis vidutinio sunkumo odos ir (ar) poodžio pažeidimas (sergant dermatitu, žvyneline, pūsline ar kita odos liga), kurio sunku išvengti, bet jis gali būti efektyviai gydomas; vidutinis funkcijos sutrikimas (asmeniui būtina ne tik kasdienė odos priežiūra ir režimas, bet ir vietinis bei sisteminis gydymas, be kurio būklė blogėja)	70
65.	Nuolatinis vidutinio sunkumo odos ir (ar) poodžio pažeidimas (sergant dermatitu, žvyneline, pūsline ar kita odos liga), kurio gydymas neveiksmingas; vidutinis funkcijos sutrikimas (asmeniui būtina kasdienė odos priežiūra ir režimas, vietinis ir sisteminis gydymas, be kurio būklė blogėja, asmuo negali pakelti ilgalaikių fizinių krūvių, jam reikia papildomų poilsio pertraukų)	50
66.	Nuolatinis sunkios eigos odos ir (ar) poodžio pažeidimas (sergant	30

	dermatitu, žvyneline, pūsline ar kita odos liga) didelėje kūno dalyje (pažeista ne mažiau kaip 50 proc. kūno paviršiaus) arba padų ir (ar) delnų srityje, kuris sukelia bendrus sunkius funkcinius sutrikimus (asmuo gali atlikti tik lengvus, ribotus veiksmus, negali pakelti vidutinio sunkumo fizinio krūvio, nevartojant vaistų gali progresuoti funkciniai sutrikimai ir galimos kitos organų komplikacijos)	
67.	Nuolatinis ypač sunkios eigos odos ir (ar) poodžio pažeidimas (sergant dermatitu, žvyneline, pūsline ar kita odos liga) didelėje kūno dalyje (pažeista ne mažiau kaip 50 proc. kūno paviršiaus), kuris sukelia bendrus labai sunkius funkcinius sutrikimus (asmuo pats sugeba patenkinti tik natūralius poreikius, kasdieniame gyvenime visiškai priklauso nuo kitų asmenų)	20

XI SKYRIUS
KRAUJO IR KRAUJODAROS ORGANŲ LIGOS BEI TAM TIKRI SUTRIKIMAI, SUSIJĘ SU IMUNINIAIS MECHANIZMAIS

		Proc.
	Pastaba: Turi būti pateiktas gydytojo hematologo konsultacijos išrašas, kuriame būtų nurodyti funkcijos sutrikimai pagal atitinkamus kriterijus:	
68.	Lengvas funkcinis sutrikimas: Pastaba: Nustatant lengvą funkcinį sutrikimą, turi būti ne mažiau kaip 2 toliau išvardyti veiksniai: asmuo negali pakelti ilgalaikių fizinių krūvių, jam reikia papildomų poilsio pertraukų; reguliariai (kas dieną per pastaruosius 12 mėnesių) turi vartoti vaistus; blužnis yra pašalinta, bet dėl to neatsiranda kitų komplikacijų, kaip, pavyzdžiui, trombozės, recidyvinės infekcijos ir t. t.; yra lengvas krešėjimo faktorių deficitas, dėl kurio neatsiranda spontaniškų kraujavimų	70
69.	Vidutinio sunkumo funkcinis sutrikimas: Pastaba: Nustatant vidutinio sunkumo funkcinį sutrikimą, turi būti ne mažiau kaip 2 toliau išvardyti veiksniai: asmuo netoleruoja vidutinio sunkumo krūvių, negali nuolat atlikti tikslumo ir dėmesio sutelkimo reikalaujančio darbo, dažnai reikia poilsio pertraukėlių, papildomų poilsio dienų. Negalavimus sukelia ilgas stovėjimas ar vaikščiojimas; vaistų nevartojimas vieną parą sukelia sunkius funkcinius sutrikimus; gydymo koregavimo tikslais konsultuojamas hematologo mažiausiai 6 kartus per metus; padidėjęs imlumas oportunistinėms (tarp jų grybelinėms) infekcijoms; lengvas ar vidutinio sunkumo krešėjimo faktorių deficitas, kai kraujavimų pasitaiko kelis kartus per metus	50
70.	Sunkus funkcinis sutrikimas: Pastaba: Nustatant sunkų funkcinį sutrikimą, turi būti ne mažiau kaip 2 toliau išvardyti veiksniai: asmuo sugeba atlikti tik lengvus ir apribotus veiksmus, kasdienėje veikloje stipriai yra priklausomas nuo kitų asmenų pagalbos, turi reguliariai ir dažnai vartoti nuskausminamuosius vaistus; taikomas nuolatinis gydymas kraujo komponentais ir kitais medikamentais, gydymo nesilaikant ar nereguliariai vartojant vaistus, blogėja bendra sveikatos	35

	būklė; yra polinkis į spontaniškus kraujavimus ir trombozes; dėl laboratoriniais tyrimais nustatytų imuninės sistemos sutrikimų dažnai pasikartoja ir recidyvuoja infekcijos; dėl ligos atsirado III stadijos inkstų nepakankamumas; yra blužnies padidėjimas, sukeliantis skausmo sindromą ar kitų organų veiklos sutrikimus; yra dažni spontaniški kraujavimai dėl sunkaus ar vidutinio sunkumo krešėjimo deficito	
71.	Ypač sunkus funkcinis sutrikimas, esant šiems veiksniams: kasdienėje veikloje asmuo yra labai priklausomas nuo kitų asmenų pagalbos; savarankiškai sugeba patenkinti tik kasdienius natūralius poreikius	25

XII SKYRIUS
INFEKCINĖS LIGOS

					Proc.
	Pastaba: Funkciniai sveikatos sutrikimai pagal šios dalies 72 punktą vertinami tik tuo atveju, jei yra pateikta gydytojo specialisto išvada; Bazinis darbingumas po persirgtos įvairių lokalizacijų tuberkuliozės nustatomas atsižvelgiant į atitinkamos organų sistemos funkcijos sutrikimo laipsnį				
72.	Tuberkuliozė, patvirtinta bakteriologiniais ar morfologiniais tyrimais, kai paciento gydymo trukmė viršija 6 mėn., nors pacientas neabejotinai laikosi gydymo režimo				40
73.	ŽIV infekuotas, sergantis AIDS				
73.1.	A3, B1, B2, B3				50
73.2.	C1, C2, C3				40
73.3.	C2, C3				25
	Klinikinės kategorijos				
	CD4 + T ląstelių kategorijos	A simptominis, stiprus (pirminis) ŽIV arba PGL*	B Simptominis ne A ar C	C AIDS indikatorinės ligos	
	> 500 miu L	A1	B1	C1	
	200–499 miu L	A2	B2	C2	
	< 200 miu L	A3	B3	C3	
	*PGL – persistuojanti generalizuota limfadenopatija				
74.	Laimo liga (neuroboreliozė) (A69.2)				
75.	Echinokokozė (B67)				
76.	Erkinis encefalitas (A84)				
	Pastaba: Esant 74, 75, 76 punktuose numatytoms ligoms, bazinis darbingumas nustatomas atsižvelgiant į atitinkamos organų sistemos funkcijos sutrikimo laipsnį, kai yra pateikta gydytojo specialisto išvada				

XIII SKYRIUS
JUNGIAMOJO AUDINIO IR JUDAMOJO ATRAMOS APARATO LIGOS

77.	Dviejų ir daugiau sąnarių artrozės: kelio, klubo ir kitų sąnarių artrozė, ne mažiau kaip dviejų sąnarių (darbingumo lygio procentai priklauso nuo funkcinio nepakankamumo klasės ir rentgenologinės stadijos. Radiologiniai pakitimai turi būti įvertinti gydytojo radiologo konsultacijos išvadoje):	Proc.
77.1.	I funkcinio nepakankamumo klasė :	
77.1.1.	I rentgenologinė stadija: minimalūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas	100
77.1.2.	II rentgenologinė stadija: aiškūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas	90
77.1.3	III rentgenologinė stadija: vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų	85
77.2.	II funkcinio nepakankamumo klasė:	
77.2.1.	I rentgenologinė stadija: minimalūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas	80
77.2.2.	II rentgenologinė stadija: aiškūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas	60
77.2.3.	III rentgenologinė stadija: vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų	55
77.2.4.	IV rentgenologinė stadija: ryškus sąnario plyšio susiaurėjimas, pokremzlinio kaulo sklerozė, dideli osteofitai	50
77.3.	III funkcinio nepakankamumo klasė:	
77.3.1.	II rentgenologinė stadija: aiškūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas	50
77.3.2.	III rentgenologinė stadija: vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų	45
77.3.3.	IV rentgenologinė stadija: ryškus sąnario plyšio susiaurėjimas, pokremzlinio kaulo sklerozė, dideli osteofitai	40
77.4.	IV funkcinio nepakankamumo klasė:	
77.4.1.	III rentgenologinė stadija: vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų	40
77.4.2.	IV rentgenologinė stadija: ryškus sąnario plyšio susiaurėjimas, pokremzlinio kaulo sklerozė, dideli osteofitai	30
78.	Artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos (procentą lemia ligos, uždegimo proceso aktyvumo laipsnis gydant vaistais pagal patvirtintas ar įprastos praktikos gydymo metodikas ir medicininės reabilitacijos priemonėmis, judamojo atramos aparato pokyčiai bei jų laipsnis ir vidaus organų funkcijos sutrikimo laipsnis):	
78.1.	lengvas judamojo atramos aparato ir (ar) vidaus organų funkcinis sutrikimas (negali pakelti sunkių fizinių krūvių, pirštų ir kitų sąnarių funkcijos yra pablogėjusios, bet gali rašyti, užsegti sagas; negali dirbti atvirame ore (šaltyje ir (ar) esant ryškiai insoliacijai reikia papildomų poilsio pertraukėlių ir (ar) yra lengvas vidaus organų funkcijos sutrikimas). Turi reguliariai vartoti vaistus	80
78.2.	vidutinio sunkumo judamojo atramos aparato ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas:	

78.2.1.	vidutinio sunkumo judamojo atramos aparato ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinių krūvių, atlikti nuolatinio tikslumo ir susitelkimo reikalaujančios veiklos; reikia dažnų poilsio pertraukėlių), esant uždegimo proceso I–II laipsnio aktyvumui arba klinikinei remisijai. Nevartojant vaistų vieną parą gali pasunkėti funkciniai sutrikimai, taikomas gydymas baziniais vaistais (citostatikais)	50
78.2.2.	vidutinio sunkumo judamojo atramos aparato ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinių krūvių, atlikti nuolatinio tikslumo ir susitelkimo reikalaujančios veiklos; reikia dažnų poilsio pertraukėlių), esant uždegimo proceso III laipsnio aktyvumui. Nevartojant vaistų vieną parą gali pasunkėti funkciniai sutrikimai ir (ar) taikomas gydymas baziniais vaistais (citostatikais)	40
78.3.	sunkus judamojo atramos aparato ir (ar) sunkus vienos vidaus organų sistemos arba dviejų ir daugiau organų sistemų vidutinio laipsnio funkcinis sutrikimas (asmuo gali atlikti tik labai ribotus lengvus veiksmus, kasdieniame gyvenime priklauso nuo kitų asmenų)	30
78.4.	ypač sunkus judamojo atramos aparato ir (ar) vienos vidaus organų sistemos ypač sunkus ar daugiau kaip dviejų organų sistemų sunkus funkcinis sutrikimas (asmuo pats sugeba patenkinti tik savo natūralius poreikius, kasdieniame gyvenime visiškai priklauso nuo kitų asmenų)	10

XIV SKYRIUS
LIGOS, TRAUMOS IR KITI IŠORINIŲ PRIEŽASČIŲ PADARINIAI

79.	Funkcijos sutrikimas dėl minkštųjų audinių sužalojimų:	Proc.
79.1.	Veido ir kaklo priekinio ar šoninių paviršių randai po nudegimo, nušalimo ar sužalojimo: dideli (ryškūs), trikdantys mimiką	50
79.2.	liemens ir galūnių odos randai (hipertrofiniai, keloidiniai, deformuojantys minkštuosius audinius, trikdantys funkciją), kurie užima daugiau kaip 10 % ploto	65
	Pastaba: Delnas atitinka 1 % kūno paviršiaus ploto	
80.	Griaučių neuromotorinės ir su judesiais susijusios funkcijos:	
80.1.	Pastaba: Vertinant vertebrogenines neurologines ligas, gali būti taikomas tik vienas 80.1 papunkčio papunktis arba tik vienas I skyriaus 14 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę pasireiškimo formą Stuburo funkcijos sutrikimas:	
80.1.1.	nedidelis judesių apribojimas	85
80.1.2.	vidutinis judesių apribojimas	70
80.1.3.	didelis judesių apribojimas, labai riboti judesiai	50

	Pastaba: Stuburo kaklinės dalies judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): Nedidelis judesių apribojimas: Ištiesimas / išlenkimas Sukimas D*/K** Pasilenkimas D/K 30/0/30° 50/0/50° 30/0/30° Vidutinis judesių apribojimas: Ištiesimas / išlenkimas Sukimas D/K Pasilenkimas D/K 20/0/20° 30/0/30° 20/0/20° Didelis judesių apribojimas: Ištiesimas / išlenkimas Sukimas D/K Pasilenkimas D/K 10/0/10° 10/0/10° 10/0/10° Stuburo krūtininės ir (ar) juosmeninės dalies judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): Nedidelis judesių apribojimas: Ištiesimas / išlenkimas Sukimas D/K Pasilenkimas D/K 20/0/50° 40/0/40° 20/0/20° Vidutinis judesių apribojimas: Ištiesimas / išlenkimas Sukimas D/K Pasilenkimas D/K 10/0/30° 20/0/20° 10/0/10° Didelis judesių apribojimas: Ištiesimas / išlenkimas Sukimas D/K Pasilenkimas D/K 0/0/15° 0/0/0° 0/0/0° * Dešinė **Kairė	
80.2.	Peties sąnarys:	
80.2.1.	peties sąnario nejudrumas (ankilozė) funkciškai nepatogioje padėtyje (už didelės kontraktūros judesių amplitudės ribų)	50
80.2.2.	peties sąnario kontraktūra:	
80.2.2.1.	nedidelė T/0/L 0/0/130° SI/0/SV 0/0/70° A/0/P 130/0/0°	80
80.2.2.2.	vidutinė T/0/L 0/0/80° SI/0/SV 0/0/40° A/0/P 90/0/0°	70
80.2.2.3.	didelė T/0/L 0/0/20° SI/0/SV 0/0/20° A/0/P 40/0/0°	60
	Pastaba: Normali peties sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): T/0/L SI/0/SV A/0/P 40/0/170° 50/0/95° 180/0/40	
80.3.	Rankos netektis žasto srityje	45
80.4.	Rankos ir mentės (ar jos dalies) netektis	40
80.5.	Rankos netektis nuo peties po peties sąnario egzartikuliacijos	40
80.6.	Vienintelės rankos netektis	10
80.7.	Nesuaugęs žastikaulio lūžis (netikras sąnarys) – operaciniu būdu nekoreguojama (pateikti III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvadą)	50
80.8.	Alkūnė:	
80.8.1.	alkūnės sąnario kontraktūra:	
80.8.1.1.	nedidelė T/0/L 0/0/130° N/0/A 0/0/70°	90

80.8.1.2.	vidutinė T/0/L N/0/A 0/0/100° 0/0/40°	75
80.8.1.3.	didelė T/0/L N/0/A 0/0/60° 0/0/20°	65
	Pastaba: Normali alkūnės sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): T/0/L N/0/A 10/0/150° 85/0/85°	
80.8.2.	alkūnės sąnario nejudrumas (ankilozė) funkciškai nepatogioje padėtyje (už didelės kontraktūros judesių amplitudės ribų)	55
80.8.3.	nestabilus alkūnės sąnarys po alkūnės sąnario rezekcijos – operaciniu būdu nekoreguojama (pateikti III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvadą)	50
80.9.	Rankos netektis nuo alkūnės sąnario (po alkūnės sąnario egzartikuliacijos)	50
80.10.	Dilbio bigė bet kurioje dalyje	50
80.11.	Nesuaugęs dilbio kaulų lūžis (netikras sąnarys) – operaciniu būdu nekoreguojama (pateikti III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvadą):	
80.11.1.	vieno dilbio kaulo	70
80.11.2.	abiejų dilbio kaulų	55
80.12.	Riešas:	
80.12.1.	riešo sąnario kontraktūra:	
80.12.1.1.	nedidelė T/0/L 20/0/40°	90
80.12.1.2.	vidutinė T/0/L 10/0/20°	85
80.12.1.3.	didelė T/0/L 0/0/10°	75
	Pastaba: Normali riešo sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): T/0/L 50/0/50°	
80.12.2.	riešo sąnario nejudrumas (ankilozė) funkciškai nepatogioje padėtyje	60
80.13.	Nesuaugę riešo kaulo arba delnakaulių lūžiai (netikri sąnariai)	85
80.14.	Plaštakos netektis nuo riešo arba delnakaulių	50
80.15.	Plaštaka:	
80.15.1.	pirmasis pirštas (nykštys):	
80.15.1.1.	naginio pirštakaulio minkštųjų audinių defektai, kai yra pakitimų	95
80.15.1.2.	bigė IP (tarppirštakauliniame) sąnaryje	85
80.15.1.3.	piršto bigė pamatinio pirštakaulio lygyje	80
80.15.1.4.	bigė MP (delniniame piršto) sąnaryje	75
80.15.1.5.	piršto netekimas kartu su delnakauliu ar jo dalimi	70
80.15.2.	vieno piršto vieno sąnario nejudrumas:	
80.15.2.1.	lenkimo ankilozė	90
80.15.2.2.	tiesimo ankilozė	85
80.15.3.	dviejų vieno piršto sąnarių nejudrumas:	
80.15.3.1.	lenkimo ankilozė	85
80.15.3.2.	tiesimo ankilozė	80
80.15.4.	MP (delninio piršto) + PIP (artimojo tarppirštakaulinio) + DIP (tolimojo tarppirštakaulinio) piršto sąnarių nejudrumas (ankilozė):	
80.15.4.1.	lenkimo ankilozė	80

80.15.4.2.	tiesimo ankilozė	75
80.15.5.	pirštо judesių sutrikimas:	
80.15.5.1.	nedidelis	90
80.15.5.2.	vidutinis (pusinio lenkimo)	85
80.15.5.3.	didelis (tiesimo arba visiško lenkimo)	80
80.15.6.	antrasis pirštas (rodomasis):	
80.15.6.1.	naginio pirštakaulio minkštųjų audinių defektai, kai yra pakitimų, arba bigė galiniame pirštakaulyje	95
80.15.6.2.	piršto bigė vidurinio pirštakaulio lygyje	90
80.15.6.3.	piršto bigė pamatinio pirštakaulio lygyje	85
80.15.6.4.	piršto netektis	80
80.15.6.5.	piršto netektis kartu su delnakauliu ar jo dalimi	75
80.15.6.6.	vidutinė piršto kontraktūra arba distalinio piršto sąnario kontraktūra	90
80.15.6.7.	didelė lenkimo piršto kontraktūra, taip pat proksimalinio piršto sąnario arba delno ir piršto sąnario ankilozė	85
80.15.6.8.	piršto visiška lenkimo arba tiesimo kontraktūra, taip pat dviejų piršto sąnarių ankilozė	80
80.15.7.	Trečiasis (vidurinis), ketvirtasis (bevardis) arba penktasis (mažylis) pirštai:	
80.15.7.1.	galinio pirštakaulio bigė	95
80.15.7.2.	bigė DIP arba PIP sąnario lygyje	90
80.15.7.3.	piršto netektis kartu su delnakauliu arba jo dalimi	85
80.15.7.4.	nedidelė piršto kontraktūra arba PIP sąnario ankilozė	95
80.15.7.5.	didelė lenkimo piršto kontraktūra arba PIP sąnario, arba MP sąnario ankilozė	90
80.15.7.6.	piršto visiška lenkimo arba tiesimo kontraktūra arba dviejų, taip pat DIP, PIP, MP piršto sąnarių ankilozė	85
80.15.8.	dviejų vienos rankos pirštų netektis:	
80.15.8.1.	trečiojo ir ketvirtojo arba trečiojo ir penktojo (3 + 4), (3 + 5)	80
80.15.8.2.	antrojo ir trečiojo, antrojo ir ketvirtojo arba antrojo ir penktojo (2 + 3), (2 + 4), (2 + 5)	75
80.15.8.3.	pirmojo ir antrojo, pirmojo ir trečiojo, pirmojo ir ketvirtojo arba pirmojo ir penktojo (1 + 2), (1 + 3), (1 + 4), (1 +5)	65
80.15.9.	trijų vienos rankos pirštų netektis:	
80.15.9.1.	trečiojo, ketvirtojo ir penktojo (3 + 4 + 5)	70
80.15.9.2.	antrojo, trečiojo ir ketvirtojo arba penktojo (2 + 3 + 4), (2 + 3 + 5)	65
80.15.9.3.	pirmojo, antrojo ir trečiojo, ketvirtojo arba penktojo (1 + 2 + 3), (1 + 2 + 4), (1 + 2 + 5) arba pirmojo, trečiojo ir ketvirtojo arba penktojo (1 + 3 + 4), (1 + 3 + 5)	55
80.15.10.	keturių vienos rankos pirštų netektis:	
80.15.10.1.	pirmojo, antrojo, ketvirtojo, penktojo	55
80.15.10.2.	pirmojo, trečiojo, ketvirtojo, penktojo	55
80.15.10.3.	pirmojo, antrojo, trečiojo ir ketvirtojo arba penktojo (1 + 2 + 3 + 4), (1 + 2 + 3 + 5)	50
80.15.11.	visų vienos plaštakos pirštų netektis	50
80.15.12.	vienos plaštakos visų pirštų kontraktūros:	
80.15.12.1.	nedidelės	65
80.15.12.2.	vidutinės – pusiau lenkimo	60
80.15.12.3.	didelės – pilnos lenkimo, taip pat pirštų sąnarių ankilozė	55
80.15.12.4.	didelės – tiesimo, taip pat pirštų sąnarių tiesimo ankilozė	50
80.15.13.	vienos plaštakos keturių pirštų kontraktūros:	
80.15.13.1.	nedidelės	65
80.15.13.2.	vidutinės – pusiau lenkimo kontraktūra	60

80.15.13.3.	didelės – visiškos lenkimo kontraktūros, taip pat pirštų sąnarių ankilozė	55
80.15.13.4.	didelės – tiesimo, taip pat pirštų sąnarių tiesimo ankilozė	50
80.16.	Dubens funkcijos sutrikimas:	
80.16.1.	nedidelis statikos sutrikimas: klubo sąnarių judesiai neriboti, bet skausmingi, viena koja sutrumpėjusi ne daugiau kaip 3 cm. Dubens organų funkcija nesutrikusi. Papildoma techninė priemonė reikalinga einant didesnius atstumus	80
80.16.2.	vidutinis statikos sutrikimas: koja sutrumpėjusi iki 5 cm. Riboti klubo sąnario judesiai (koksartrozė). Vaikštant nuolat naudojamos techninės pagalbos priemonės (ramentai, lazdelė)	50
80.16.3.	didelis statikos sutrikimas: atsistoja sunkiai arba negali, galimi dubens organų funkcijos sutrikimai. Klubo sąnario judesių apribojimas (koksartrozė). Koja sutrumpėjusi daugiau nei 5 cm. Pažeistas dubens žiedo vientisumas, esant neurologiniams sutrikimams ir jų nesant. Vaikštant būtinos techninės pagalbos priemonės (ramentai, lazdelė)	40
80.17.	Klubo sąnarys:	
80.17.1.	klubo sąnario nejudrumas (ankilozė), tiesimo ankilozė	55
80.17.2.	lenkimo ankilozė funkciškai nepatogioje padėtyje – operaciniu būdu nekoreguojama (pateikti III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvadą)	40
80.17.3.	klubo sąnario kontraktūra:	
80.17.3.1.	nedidelė T/0/L SI/0/SV A/0/P 0/0/90° 30/0/20 15/0/10 arba judesio amplitudė 90°	75
80.17.3.2.	vidutinė T/0/L SI/0/SV A/0/P 0/0/60° 15/0/10° 10/0/5 arba judesio amplitudė 60°	65
80.17.3.3.	didelė T/0/L SI/0/SV A/0/P 0/0/45° 10/0/5° 5/0/0° arba judesio amplitudė 45°	50
	Pastaba: Normali klubo sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): T/0/L SI/0/SV A/0/P 10/0/130° 45/0/35 50/0/25	
80.17.4.	šlaunikaulio netikras sąnarys – operaciniu būdu nekoreguojamas (pateikti III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvadą)	50
80.17.5.	šlaunies bigė	40
80.17.6.	kojos netektis nuo klubo sąnario dėl klubo sąnario egzartikuliacijos	30
80.17.7.	kojos netektis, kai iki traumos koja buvo vienintelė	20
80.17.8.	kojos funkcijos sutrikimas dėl šlaunies traumos (pagal klubų ir kelio sąnarių nurodytus vertinimo punktus neutralaus nulio metodu):	
80.17.8.1.	nedideli klubo arba kelio sąnarių pakitimai	75
80.17.8.2.	vidutiniai pakitimai, vidutinės klubo ir kelio sąnarių kontraktūros	65
80.17.8.3.	dideli pakitimai, didelės klubo ir kelio sąnarių kontraktūros	50
80.18.	Kelis	
80.18.1.	daugiakryptis nestabilus kelio sąnarys (dėl raiščių plyšimo)	65
80.18.2.	kelio sąnario ankilozė:	
80.18.2.1.	tiesimo	70
80.18.2.2.	lenkimo (funkciškai nepatogioje padėtyje)	50
80.18.3.	kelio sąnario kontraktūra:	

80.18.3.1.	nedidelė T/0/L 0/0/110° arba judesio amplitudė 110°	80
80.18.3.2.	vidutinė T/0/L 0/0/90° arba judesio amplitudė 90°	70
80.18.3.3.	didelė T/0/L 0/0/45° arba judesio amplitudė 45°	60
	Pastaba: Normali kelio sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): T/0/L 5/0/150°	
80.18.4.	kojos netektis nuo kelio sąnario (dėl kelio sąnario egzartikuliacijos)	50
80.18.5.	blauzdos bigė	50
80.18.6.	vienintelės kojos netektis nuo blauzdos	20
80.18.7.	nesuaugęs blauzdos kaulų lūžis (netikras sąnarys):	
80.18.7.1.	vieno kaulo	60
80.18.7.2.	abiejų kaulų	55
	Pastaba: Jei netikras sąnarys operaciniu būdu nekoreguojamas, pateikti III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvadą	
80.19.	Čiurnos sąnarys ir pėda:	
80.19.1.	nestabilus čiurnos sąnarys	60
80.19.2.	Čiurnos sąnario ankilozė:	
80.19.2.1.	fiziologinėje padėtyje	80
80.19.2.2.	funkciškai nepatogioje padėtyje	50
80.19.3.	pirmojo piršto netekimas kartu su padikauliu arba jo dalimi	80
80.19.4.	visų pėdos pirštų netekimas dėl padikaulių ir pirštų sąnarių egzartikuliacijos arba amputacijos pamatinių pirštakaulių lygyje	75
80.19.5.	pėdos distalinės dalies netekimas dėl amputacijos padikaulių lygyje	70
80.19.6.	pėdos netektis nuo čiurnos dėl čiurnos sąnario egzartikuliacijos arba pėdos amputacija ties čiurnos kaulais (per Šoparo sąnarį)	60
80.20.	Pūlinės ligos (osteomielitas, kiti pūlingi procesai, fistulės):	
80.20.1.	nedidelės (remisija > l metus)	70
80.20.2.	vidutinės (fistulės atsiveria 1–2 kartus per metus)	60
80.20.3.	didelės – fistulinis osteomielitas (sunkiai gydomas, fistulės funkcionuoja nuolat)	50
81.	Kaukolės defektai (lūžiai):	
81.1.	be komplikacijų sugiję kaukolės lūžiai	100
81.2.	mažesni nepadengti kaukolės (ir didesni padengti) defektai	90
81.3.	kaukolės pažeidimai, kai yra žymūs kaulų defektai (įskaitant ir deformuojančius), bet nėra funkcinių sutrikimų (priskiriami visi didesni dėl traumų atsiradę kaukolės defektai, kai pažeista ir vidinė kaulų plokštė)	65

XV SKYRIUS
KITŲ ORGANŲ LIGOS IR PAŽEIDIMAI

		Proc.
82.	Nenurodytų somatinių ligų ir pažeidimų atveju (pooperacinės būsenos (1 metai) ir kt.) bazinis darbingumas nustatomas įvertinus bendrą funkcinį	

	sutrikimą:	
82.1.	nežymus funkcinis sutrikimas (asmens veikla nesutrikusi)	100
82.2.	lengvas funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti sunkių fizinių krūvių, reikia papildomų poilsio pertraukėlių, pirštų funkcijos pablogėjusios, bet gali rašyti; reikalinga dieta, turi reguliariai vartoti vaistus)	80
82.3.	vidutinio sunkumo funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinio krūvio, atlikti veiklos, kuriai reikia nuolatinio susitelkimo ir tikslumo, reikia dažnų poilsio pertraukėlių, papildomų poilsio dienų, ilgalaikis vaikščiojimas ar stovėjimas sukelia negalavimų; nevartojant vaistų vieną parą gali pasunkėti funkciniai sutrikimai)	55
82.4.	sunkus funkcinis sutrikimas (asmuo gali atlikti tik lengvus, labai ribotus veiksmus, kasdieniame gyvenime yra labai priklausomas nuo kitų žmonių pagalbos)	40
82.5.	ypač sunkaus pobūdžio funkcinis sutrikimas (asmuo savarankiškai sugeba patenkinti tik savo natūralius poreikius, kasdieniame gyvenime yra visiškai priklausomas nuo kitų žmonių pagalbos)	20

XVI SKYRIUS
ONKOLOGINĖS LIGOS

		Proc.
83.	Bazinis darbingumas nustatomas įvertinus po taikyto gydymo* išliekantį bendrą funkcinį sutrikimą:	
83.1.	liga neišplitusi**, po taikyto gydymo asmuo pasveiko, liekamųjų reiškinių nėra, asmens sveikatos būklė normali, nusiskundimų ir ligos požymių nėra, prognozė gera, gali tęsti įprastą darbą, veikla be apribojimų	100
83.2.	liga neišplitusi arba išplitusi***, yra lengvų ligos liekamųjų reiškinių, lengvas funkcijos sutrikimas	80
83.3.	liga neišplitusi arba išplitusi, vidutinį funkcinį sutrikimą sukėlė ligos liekamieji reiškiniai, po taikyto operacinio ir (ar) spindulinio, ir (ar) chemoterapinio gydymo būdingi hematologiniai ir (ar) nehematologiniai reiškiniai (po gydymo pasireiškia 2–3 ligos pasekmės): lėtinis skausmas, depresija, nuovargis, pykinimas ir vėmimas ir (ar) viduriavimas, šlapinimosi sutrikimai, svorio kritimas, infekcijos, limfotakos sutrikimai, osteoporozė ir kt.	50
83.4.	liga neišplitusi arba išplitusi, vidutinį funkcinį sutrikimą sukėlė ligos liekamieji reiškiniai, po taikyto operacinio ir (ar) spindulinio, ir (ar) chemoterapinio gydymo atsiranda hematologinių ir (ar) nehematologinių, ir (ar) neurologinių reiškinių (po gydymo pasireiškia 4 ir daugiau ligos pasekmės): lėtinis skausmas, depresija, nuovargis, pykinimas, vėmimas ir (ar) viduriavimas, šlapinimosi sutrikimai, svorio kritimas, infekcijos, limfotakos sutrikimai, osteoporozė ir kt., tęsiama nepageidaujamų reiškinių korekcija	35
83.5.	liga išplitusi (atokios metastazės), yra liekamųjų reiškinių, didelis funkcijos sutrikimas (reikalinga pagalba kasdienėje veikloje gyvybinėms veiklos funkcijoms – judėjimo, asmens higienos, valgymo ir gėrimo, saugios aplinkos, bendravimo – palaikyti)	25
83.6.	liga išplitusi ir (ar) progresuojanti, yra liekamųjų reiškinių, didelis funkcijos sutrikimas (kasdienėje veikloje gyvybinėms veiklos funkcijoms: judėjimo, asmens higienos, valgymo ir gėrimo, saugios aplinkos, bendravimo, reikalinga didelė pagalba), taikoma paliatyvioji pagalba****	10

83.7.	liga išplitusi ir (ar) progresuojanti, yra liekamųjų reiškinių, ypač sunkus funkcijos sutrikimas, gyvenimo kokybei pagerinti taikoma paliatyvioji pagalba, asmuo visiškai priklausomas nuo kitų asmenų	5
	* Specializuotą onkologinę pagalbą teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje teikiamos gydytojo onkologo chemoterapeuto ir (ar) gydytojo onkologo radioterapeuto paslaugos, dirbanti daugiadalykė gydytojų specialistų komanda parenka asmens gydymo taktiką. Diagnozė turi būti nustatyta pagal galiojančią TNM (T – naviko dydis ir gretimų organų pažeidimas, N – išplitimas limfmazgiuose, M – metastazės) sistemą. ** Neišplitusi onkologinė liga – įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą ir (ar) I, II ligos stadijos. *** Išplitusi onkologinė liga – įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą, nustatyta metastazių ir (ar) III, IV ligos stadijos. **** Paliatyvioji pagalba – asmens, sergančio pavojinga gyvybei, nepagydoma, progresuojančia liga, ir jo artimųjų gyvenimo kokybės gerinimo priemonės, užkertančios kelią kančioms ar jas lengvinančios, padedančios spręsti kitas fizines, psichosocialines ir dvasines problemas (vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymu V-14)	

_____

Priedo pakeitimai:
Nr. A1-168/V-499, 2005-06-16, Žin., 2005, Nr. 77-2802 (2005-06-21), i. k. 1052230ISAK68/V-499
Nr. A1-551/V-1149, 2011-12-27, Žin., 2012, Nr. 2-61 (2012-01-05), i. k. 1112230ISAK1/V-1149
Nr. A1-1/V-2, 2019-01-02, paskelbta TAR 2019-01-03, i. k. 2019-00042

Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo
2 priedas

(Klausimyno forma)

NEĮGALUMO IR DARBINGUMO NUSTATYMO TARNYBA PRIE SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJOS

ASMENS VEIKLOS IR GEBĖJIMŲ DALYVAUTI KLAUSIMYNAS

_____
(data)

_____
(asmens vardas ir pavardė)

_____
(asmens (atstovo) tėvų, globėjo (rūpintojo) ar jo įgalioto atstovo vardas ir pavardė)

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

Su darbingumo lygio vertinimo tvarka esu supažindintas, asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno (toliau – klausimynas) reikšmė, vertinant darbingumo lygį, man yra žinoma.

Asmuo (jo atstovas) _____ _____
(parašas) (vardas ir pavardė)

_____
(data)

Pirma klausimyno dalis pildoma remiantis darbingumo lygiui nustatyti pateiktais dokumentais ir informacija.
Pildant klausimyną reikia pažymėti (apibraukti) atitinkamą balą ir įrašyti bendrą surinktų balų skaičių.

1. Profesinė, darbo veikla bei aplinkos prieinamumas		**Balai**
1.1. Amžius	55 metai ir daugiau	3
	45–54 metai	2
	35–44 metai	1
	Iki 35 metų	0
1.2. Profesinė kvalifikacija	Neturi profesinės kvalifikacijos arba negali panaudoti turimos profesinės kvalifikacijos	4
	Reikalinga profesinė reabilitacija	3
	Neturi profesinės kvalifikacijos arba negali	2

	panaudoti turimos profesinės kvalifikacijos, bet gali dirbti kitos kvalifikacijos darbus	
	Profesinė kvalifikacija atkurta arba įgyta nauja profesinė kvalifikacija profesinės reabilitacijos programos metu	1
	Turi profesinę kvalifikaciją ir gali ją panaudoti	0
1.3. Darbo patirtis ir darbo įgūdžiai, kuriuos asmuo gali panaudoti darbo vietoje	Neturi darbo patirties ar darbo įgūdžių, negali panaudoti turimų ir negali jų įgyti	3
	Prarado darbo patirtį ir darbo įgūdžius, nes turi ilgesnę kaip 3 metų darbo pertrauką	2
	Neturi darbo patirties ir darbo įgūdžių, bet gali juos įgyti	1
	Turi darbo patirties ir darbo įgūdžių, gali juos panaudoti	0
1.4. Fizinės, darbo ir informacinės aplinkos pritaikymas	Būtinas sudėtingas ir fizinės, ir darbo, ir informacinės aplinkos pritaikymas ir (ar) ar asmeninio asistento pagalba darbo vietoje	3
	Būtinas sudėtingas darbo aplinkos pritaikymas ar asmeninio asistento pagalba darbo vietoje	2
	Būtinas nesudėtingas fizinės ar darbo, ar informacinės aplinkos pritaikymas	1
	Fizinės, darbo ir informacinės aplinkos pritaikymas nebūtinas	0
Profesinės, darbo veiklos bei aplinkos prieinamumo įvertinimas		

Antroje klausimyno dalyje pateikti klausimai, susiję su kasdiene asmens veikla. Pildant klausimyną reikia pažymėti (apibraukti), kokios pagalbos asmeniui reikia.

2. Veikla ir gebėjimas dalyvauti	**Vertinimo kriterijai (balais)**				
	0	**1**	**2**	**3**	**4**
2.1. Mobilumas (judėjimas)					
2.1.1. Atsisėdimas, sėdėjimas, persikėlimas į kitą padėtį	Atsisėda, sėdi, persėda saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	Atsisėda, persėda savarankiškai, kartais reikia pagalbinių priemonių (aukštesnė kėdė, lazda, ramentai ir kt.), kartais reikia kito asmens pagalbos, paraginimo	Naudodamasis pagalbinėmis priemonėmis (aukštesne kėde, lazda, ramentais ir kt.), atsisėda, sėdi, savarankiškai persėda. Kartais reikalinga minimali kontaktinė pagalba atliekant veiksmą, kartais – paraginimo ar kito asmens priežiūros sudarant sąlygas veiksmui atlikti (pvz., pakišti po sėdmenimis slidžią lentą, pakelti ar nuleisti kojų atramą)	Asmuo pats savarankiškai ir saugiai veiksmų neatlieka (gali kelti grėsmę sau ir (ar) aplinkiniams, tačiau, naudodamasis pagalbinėmis priemonėmis ir padedamas kito asmens, gali atsisėsti, sėdėti, pakeisti padėtį	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo pats veiksmų neatlieka
Atsisėdimo, sėdėjimo, persikėlimo į kitą padėtį įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.1.2. Atsistojimas ir stovėjimas	Atsistoja ir stovi ilgiau nei 30 minučių saugiai (nekeldamas	Atsistoja ir stovi savarankiškai ilgiau nei 30 minučių, kartais reikia pagalbinių	Naudodamasis pagalbinėmis priemonėmis (aukštesne kėde, lazda, ramentais ir	Reikalingos pagalbinės priemonės (aukštesnė kėdė, lazda, ramentai ir kt.) ir kitų asmenų	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo pats veiksmų neatlieka

	grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	priemonių (lazdos, ramentų ir kt.), kartais reikia kito asmens pagalbos, paraginimo ar priežiūros	kt.), atsistoja ir stovi savarankiškai iki 30 minučių. Kartais reikalinga minimali kontaktinė pagalba atliekant veiksmą (kaip atrama), kartais – paraginimo ar kito žmogaus priežiūros sudarant sąlygas veiksmui atlikti (pvz., pakišti po sėdmenimis slidžią lentą, pakelti ar nuleisti kojų atramą)	pagalba, nes asmuo pats savarankiškai ir saugiai veiksmų neatlieka	
Atsistojimo ir stovėjimo įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.1.3. Ėjimas	Visiškai savarankiškas, eina ne mažiau kaip 200 metrų be poilsio. Nesinaudoja pagalbinėmis priemonėmis, vaikšto saugiai įveikdamas įvairius paviršius Veiksmus atlieka saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas	Asmuo savarankiškas – eina ne mažiau kaip 200 metrų be poilsio, prireikus gali pasinaudoti pagalbinėmis priemonėmis (lazda, ramentais, vaikštyne ir kt.). Veiksmas trunka ilgiau arba eisena nėra saugi, kartais reikalinga kito žmogaus priežiūra, žodinė korekcija, kliūtis įveikia saugiai	Negali nueiti daugiau kaip 200 metrų be poilsio, naudojasi pagalbinėmis priemonėmis (lazda, ramentais, vaikštyne ir kt.). Minimali kontaktinė pagalba (prilaikymas praradus pusiausvyrą ar pagalba sukantis ir keičiant judėjimo kryptį ar įveikiant slenkstį)	Negali nueiti daugiau kaip 200 metrų be poilsio. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (lazda, ramentai, vaikštynė ir kt.) ir kito asmens pagalba (prilaikymas praradus pusiausvyrą ar pagalba sukantis ir keičiant judėjimo kryptį ar įveikiant slenkstį). Užtenka vieno žmogaus pagalbos	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo pats veiksmų neatlieka

	veiksmų prasmę				
Ėjimo įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.1.4. Naudojimasis viešuoju ir privačiu transportu	Naudojasi viešuoju ir privačiu transportu savarankiškai ir saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	Naudojasi viešuoju ir privačiu transportu savarankiškai ir saugiai, kartais reikalingos pagalbinės priemonės (turėklai, ramentai, lazdos ir kt.), kartais reikia kito asmens pagalbos (suteikti informaciją, paraginti ir kt.)	Viešuoju ir privačiu transportu gali naudotis tik padedamas kito asmens, visada reikalingos pagalbinės priemonės (turėklai, ramentai, lazdos ir kt.). Pagalbinės priemonės suteikia galimybę naudotis neįgaliesiems pritaikytu viešuoju ir privačiu transportu, esant pritaikytai susisiekimo infrastruktūrai	Gali naudotis tik neįgaliųjų poreikiams pritaikytu viešuoju ir privačiu transportu, esant pritaikytai susisiekimo infrastruktūrai. Visada naudojasi pagalbinėmis priemonėmis (turėklais, ramentais, lazdomis ir kt.)	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba. Gali naudotis tik specialiuoju transportu (greitosios pagalbos, ar kitu specialiai neįgaliesiems vežti pritaikytu transportu)
Naudojimosi viešuoju ir privačiu transportu įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.1.5. Daiktų paėmimas ir perkėlimas	Daiktus, lengvesnius nei 3 kilogramai, paima, pakelia ir perkelia savarankiškai ir saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiks-	Daiktus, lengvesnius nei 3 kilogramai, paima, pakelia ir perkelia savarankiškai, kartais reikalingos pagalbinės priemonės (lazda, ramentai ir kt.) ar kito asmens pagalba, veiksmas atliekamas lėčiau, svorį paskirstant abiems rankoms	Daiktams, lengvesniems nei 3 kilogramai, paimti, pakelti ir perkelti nuolat naudoja pagalbines priemones (lazdą, ramentus ir kt.), galimas vienos rankos ribotumas, pusiausvyros sutrikimas, kartais reikalinga kito asmens	Negali paimti, pakelti ir perkelti 3 kilogramų svorių. Veiksmui atlikti visada reikalingos pagalbinės priemonės (lazda, ramentai ir kt.) ir kito asmens pagalba (paduodant, palaikant, paraginant ir kt.)	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo savarankiškai veiksmų neatlieka

	mų prasmę		pagalba (paduodant, prilaikant, paraginant ir kt.)		
Daiktų paėmimo ir perkėlimo įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.1.6. Lipimas laiptais	Visiškai savarankiškas – lipa laiptais aukštyn ir žemyn į antrą aukštą be jokių papildomų priemonių, nesilaikydamas. Veiksmus atlieka saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	Beveik savarankiškas – lipa laiptais aukštyn ir žemyn į antrą aukštą, tačiau reikalingas turėklas, lazda ar kitokia atramos priemonė	Negali be poilsio užlipti į antrą aukštą, reikalingos pagalbinės priemonės (atrama, turėklas, lazda ir kt.). Reikalinga minimali kontaktinė pagalba prilaikant, stabilizuojant pusiausvyrą	Negali užlipti į antrą aukštą, visada reikalingos pagalbinės priemonės, užtenka vieno žmogaus kontaktinės pagalbos	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba ir pagalbinės priemonės, nes asmuo pats veiksmų neatlieka
Lipimo laiptais įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
Pagalbos mobilumui didinti poreikio įvertinimas	**Ar techninės pagalbos priemonės padidintų mobilumo galimybes? (pažymėkite ☒): ☐ TAIP ☐ NE** **Ar kito asmens pagalba padidintų mobilumo galimybes? ☐ TAIP ☐ NE** **Ar gyvenamosios aplinkos pritaikymas padidintų mobilumo galimybes? ☐ TAIP ☐ NE** **Ar socialinės reabilitacijos paslaugos padidintų mobilumo galimybes? ☐ TAIP ☐ NE**				
2.2. Žinių taikymas					
2.2.1. Susikaupimas	Nesunku susikaupti veiklai (ne trumpesnei nei 10 minučių)	Asmuo susikaupia veiklai, koncentruoja dėmesį, bet ne ilgiau nei 10 minučių, kartais	Asmuo susikaupia veiklai tik po priminimo ir (ar) kito asmens žodinio paraginimo	Net ir trumpalaikiam susikaupimui (iki 10 minučių) reikalinga nuolatinė išorinė	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes nesusikaupia net ir trumpalaikei užduočiai

		reikalingos pagalbinės priemonės (užrašai, elektroniniai priminimai), kito asmens paraginimas, ar priminimas		motyvacija, lengvai atitraukiamas nuo užduoties. Reikalingi nuolatiniai priminimai, paraginimai ir kt.	
Susikaupimo įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.2.2. Atmintis	Geba įsiminti informaciją iš įvairių sričių, gali ją susieti su kita	Geba įsiminti informaciją iš įvairių sričių, kartais reikia pagalbinių priemonių (užrašų, priminimų), gali pamiršti informacijos, kurios ilgai nenaudojo, detales	Prisimena, kas yra svarbu jam, ar jo šeimos nariams tik naudodamasis pagalbinėmis priemonėmis (užrašais, priminimais) ar su kito asmens pagalba (priminimu, paraginimu)	Pats neprisimena, kas yra svarbu jam ar jo šeimos nariams būtiniausioje kasdienėje veikloje. Pagalbines priemones naudoja nuolat, reikalingas kito asmens nuolatinis žodinis priminimas (raginimas pradėti, tęsti ir užbaigti veiklą), būtina veiksmų eigos kontrolė	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo visiškai praradęs atminties funkcijas
Atminties įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.2.3. Orientacija aplinkoje ir laike	Orientuojasi laike ir aplinkoje savarankiškai. Veiksmus atlieka saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	Orientuojasi aplinkoje savarankiškai, kartais gali būti reikalinga kito asmens pagalba (paaiškinimas, nurodymas, priminimas)	Be pagalbinių priemonių (aklųjų lazdelė, komunikacijos priemonės, kalbantys laikrodžiai, skambučiai ir kt.) aplinkoje ir laike orientuojasi sunkiai, kartais reikalinga ir kito asmens pagalba (gestų kalbos vertėjas, vedlys ir kt.)	Nesiorientuoja aplinkoje ir laike, nekontroliuoja savo emocijų ir elgesio (nuo agresijos iki visiškos apatijos), neįvertina savo galimybių, visada reikalingos pagalbinės priemonės (aklųjų lazdelė, komunikacijos priemonės, kalbantys laikrodžiai,	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo visiškai nesupranta supančios aplinkos, nesiorientuoja laike

				skambučiai ir kt.) ir kito asmens pagalba	
Orientacijos aplinkoje ir laike įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.2.4. Regimosios informacijos supratimas	Supranta regimąją informaciją, geba skaityti rašytinį tekstą	Supranta regimąją informaciją, geba skaityti rašytinį tekstą, kartais reikalingos pagalbinės priemonės (didinamieji stiklai, kontaktiniai lęšiai ir kt.) ar kito asmens pagalba (paaiškinti informaciją)	Supranta regimąją informaciją, geba skaityti rašytinį tekstą tik naudodamasis pagalbinėmis priemonėmis (didinamaisiais stiklais ir kt.), kartais reikalinga kito asmens pagalba	Iš dalies supranta regimąją informaciją, rašytinio teksto neskaito. Visada naudojasi pagalbinėmis priemonėmis (didinamaisiais stiklais, kontaktiniais lęšiais ir kt.) ir kito asmens pagalba	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo įprastinės regimosios informacijos visiškai nesupranta arba jos visiškai nemato
Regimosios informacijos supratimo įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.2.5. Girdimosios informacijos supratimas	Supranta girdimąją informaciją, geba suprantamai kalbėti sudėtingais sakiniais	Supranta girdimąją informaciją, geba suprantamai kalbėti, kartais reikalingos pagalbinės priemonės ar kito asmens pagalba (paaiškinti informaciją)	Supranta tik paprastai išreikštą sakytinę kalbą, reaguoja lėčiau. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (klausos aparatai ir kt.), kuriomis naudodamasis geba girdėti ir kalbėti trumpais sakiniais, kartais reikalinga kito asmens pagalba (gestų kalbos vertėjas)	Girdimosios informacijos nesupranta (nors ją girdi). Supranta iš lūpų tik atskirus žodžius, garsus, taria atskirus žodžius taip, kad juos sunku suprasti, komunikuoja gestų kalba. Visada naudojasi pagalbinėmis priemonėmis, reikalinga kito asmens pagalba (versti iš ir į gestų kalbą, kontaktinė pagalba, paprastai išreikšta sakytinė kalba, mimika)	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba ir pagalbinės priemonės, nes asmuo įprastinės girdimosios informacijos visiškai nesupranta arba jos visiškai negirdi

Girdimosios informacijos supratimo įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.2.6. Rašymas ir skaičiavimas	Geba informaciją savarankiškai perteikti raštu	Geba savarankiškai rašyti tekstą, skaičiuoti, tačiau tai trunka ilgiau nei įprastai. Kartais reikalingos pagalbinės priemonės (pritaikyta rašymo priemonė, informacinės technologijos ir kt.)	Geba rašyti tik labai trumpą bei paprastą tekstą ir skaičiuoti. Reikalingos pagalbinės priemonės ir kartais kito asmens pagalba	Asmuo negali savarankiškai rašyti ir skaičiuoti. Visada reikalingos pagalbinės priemonės ir kito asmens pagalba	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo negeba nei rašyti, nei skaičiuoti
Rašymo ir skaičiavimo įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
Pagalbos taikant žinias poreikio įvertinimas	**Ar techninės pagalbos priemonės padidintų žinių taikymo galimybes? (pažymėkite ☒): ☐ TAIP ☐ NE** **Ar kito asmens pagalba padidintų žinių taikymo galimybes? ☐ TAIP ☐ NE**				
2.3. Bendravimas					
2.3.1. Bendravimas su nepažįstamais asmenimis	Neturi sunkumų bendraudamas su nepažįstamais asmenimis	Bendrauja su nepažįstamais asmenimis nenoriai, gali turėti nežymių kalbos ir (ar) suvokimo sutrikimų. Kartais reikalinga kito asmens pagalba (paskatinimas, motyvavimas ir kt.)	Bendrauja su nepažįstamais asmenimis ribotai, vengia ar negali palaikyti socialinių kontaktų. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (informacinės technologijos, užrašai, komunikavimo ir kt.), kartais reikalinga kito asmens pagalba	Bendrauti nesugeba (dėl fizinės, protinės ar psichinės būklės), be didelės kitų pagalbos jam gresia socialinė atskirtis. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (informacinės technologijos, užrašai, komunikavimo ir kt.) ir kito asmens pagalba	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo visiškai nebendrauja. Bendravimas neįmanomas net ir padedant kitiems asmenims
Bendravimo su nepažįstamais as-	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**

menimis įvertinimas balais					
2.3.2. Bendravimas su artimais asmenimis	Neturi sunkumų bendraudamas su artimais asmenimis	Bendrauja su artimais asmenimis nenoriai, gali turėti nežymių kalbos ir (ar) suvokimo sutrikimų. Kartais reikalinga kito asmens pagalba (paskatinimas, motyvavimas ir kt.)	Bendrauja su artimais asmenimis ribotai, vengia ar negali palaikyti socialinių kontaktų, reikalingos pagalbinės priemonės (informacinės technologijos, užrašai, komunikavimo priemonės ir kt.), kartais reikalinga kito asmens pagalba (iniciatyva, paraginimas, motyvavimas, paskatinimas ir kt.)	Bendraujant reikalingos pagalbinės priemonės (informacinės technologijos, užrašai, komunikavimo priemonės ir kt.) ir kito asmens pagalba, nes asmuo nesugeba bendrauti (dėl fizinės, protinės ar psichinės būklės), be didelės kitų asmenų pagalbos jam gresia socialinė atskirtis	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo visiškai nebendrauja. Bendravimas neįmanomas net ir padedant kitiems asmenims
Bendravimo su artimais asmenimis įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.3.3. Kalbėjimas (pranešimų kūrimas bendraujant) ir (ar) kalbos suvokimas (pranešimų priėmimas bendraujant)	Mintis reiškia sklandžiai, suvokia situaciją, geba išreikšti savo poreikius ir (ar) supranta sakytinę kalbą ir atitinkamai reaguoja į pasakytą pranešimą	Kalba nesklandžiai, atskirais žodžiais, pasitelkdamas gestus bei mimiką, arba raštu sugeba išreikšti savo poreikius ir (ar) supranta sakytinę kalbą	Nekalba, tačiau gestais bei kitais ženklais arba raštu sugeba išreikšti savo poreikius ir (ar) supranta paprastai išreikštą sakytinę kalbą, bet reaguoja tik tam tikra mimika arba sunkiai suprantamais gestais	Nekalba ir tik tam tikrais, ne visiems suprantamais ženklais sugeba išreikšti elementariausius, būtiniausius poreikius ir (ar) supranta tik paprasčiausius nurodymus ar klausimus, bet į juos nereaguoja	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba ir pagalbinės priemonės, nes asmuo nekalba ir gestais bei kitais ženklais nesugeba išreikšti savo poreikių ir (ar) visiškai nesupranta net paprasčiausių nurodymų ar klausimų, gestų, mimikos pranešimų ir nereaguoja į juos

Kalbėjimo ir (ar) kalbos suvokimo įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
Pagalbos poreikio, didinančio bendravimo galimybes, įvertinimas	**Ar techninės pagalbos priemonės padidintų bendravimo galimybes? (pažymėkite ☒): ☐ TAIP ☐ NE** **Ar kito asmens pagalba padidintų bendravimo galimybes? ☐ TAIP ☐ NE** **Ar pagalba priimant sprendimus padidintų bendravimo galimybes? ☐ TAIP ☐ NE** **Ar socialinės reabilitacijos paslaugos padidintų bendravimo galimybes? ☐ TAIP ☐ NE**				
2.4. Savarankiškumas					
2.4.1. Prausimasis ir maudymasis	Gali pats savarankiškai ir saugiai pasirūpinti asmenine higiena (nusiprausti, išsimaudyti, prižiūrėti atskiras kūno dalis	Asmuo savarankiškai prausiasi, maudosi, nusišluosto, reikalinga pritaikyta aplinka ir (ar) protezai / ortezai, gali prireikti žodinės pagalbos (paraginti, nusakyti veiksmus) ir (ar) paruošti vonią bei prausimosi reikmenis (išvalyti, prileisti vonią vandens)	Reikalinga minimali kontaktinė pagalba (pvz., nutrinti plaušine kūno dalis ir paduoti priemones (gali prireikti pagalbos nusišluostant nugarą, kojas, pažeistą kūno dalį)	Asmeniui prausiantis, maudantis, nusišluostant reikalinga didesnė nei vidutinė kontaktinė pagalba	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba ir pagalbinės priemonės, nes asmuo savarankiškai nesiprausia ir nesimaudo
Prausimosi ir maudymosi įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.4.2. Rengimasis	Asmuo savarankiškai apsirengia, nusirengia, apsiauna ir nusiauna, pasirenka tinkamą aprangą ir atlieka tai saugiai (nekel-	Asmuo savarankiškai apsirengia, nusirengia, apsiauna ir nusiauna, pasirenka tinkamą aprangą, tik užtrunka ilgiau negu sveikas, asmuo nėra pakankamai saugus arba naudojasi	Reikalinga minimali kontaktinė pagalba (pvz.: pradedant apsirengti ar susitvarkyti su smulkiais aprangos elementais (sagomis, segtukais, sagtimis,	Asmeniui reikalinga didesnė nei vidutinė kontaktinė pagalba apsirengiant, nusirengiant, apsiaunant, nusiaunant, tinkamos aprangos pats nepasirenka. Visada reikalingos	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo savarankiškai veiksmo neatlieka

	damas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	protezais / ortezais, gali būti reikalinga žodinė pagalba (raginimas, patarimai) ir (ar) paruošimas (uždėti protezus, įtvarus ar apsirengti, nusirengti drabužius	raišteliais) ar kartais patarti dėl tinkamos aprangos, nusakyti rengimosi veiksmus ir (ar) raginti rengtis. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (ortezai, protezai ir kt.)	pagalbinės priemonės (ortezai, protezai ir kt.) ir kito asmens pagalba	
Rengimosi įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.4.3. Valgymas	Asmuo maitinasi savarankiškai, veiksmus atlieka saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	Asmuo maitinasi savarankiškai, veiksmus atlieka saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę. Visus veiksmus atlieka lėčiau nei įprastai	Asmuo maitinasi savarankiškai, gali būti reikalinga minimali ar vidutinė kito asmens žodinė pagalba (raginimas, patarimai) ir (ar) paruošimas (pvz.: įdėti maisto, užtepti ant duonos sviesto, įpilti gėrimo) ir (ar) minimali kontaktinė pagalba (pvz.: paduoti įrankį, įsidėti maisto gabaliuką į šaukštą ar užsmeigti ant šakutės ir pan.)	Asmeniui maitinantis reikalinga didesnė nei vidutinė kito asmens žodinė ir kontaktinė pagalba atliekant veiksmą ir (ar) nuolatinė veiksmų priežiūra, kai asmuo savarankiškai atlieka veiksmą, tačiau nesupranta jo esmės (pvz., gali pradėti valgyti ne maisto produktus, taip sukeldamas pavojų savo sveikatai)	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo savarankiškai veiksmo neatlieka
Valgymo įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.4.4. Naudojimasis tualetu	Asmuo savarankiškai naudojasi tualetu ir atlieka tai saugiai (nekeldamas	Asmuo savarankiškai naudojasi tualetu ir atlieka tai saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams),	Asmuo savarankiškai geba pasinaudoti tualetu, reikalingos pagalbinės priemonės (lazda, ramentai, vaikštynė, klozeto	Asmeniui naudojantis tualetu reikalinga didesnė nei vidutinė kito asmens kontaktinė pagalba, kai asmuo savarankiškai nesuvokia	Asmeniui būtina nuolatinė kito asmens kontaktinė pagalba atliekant veiksmą, nes pats nesuvokia ar nevaldo šlapinimosi ir

	grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	suvokdamas veiksmų prasmę. Kartais reikalingos pagalbinės priemonės (lazda, ramentai, vaikštynė ir kt.) ir kito asmens pagalba	paaukštinimas, speciali kėdė ir kt.), gali būti reikalinga žodinė pagalba (raginimas, veiksmų nusakymas) ir (ar) minimali ar vidutinė kito asmens kontaktinė pagalba (pvz.: prilaikyti, padėti apsirengti ar nusirengti)	(nevaldo) proceso, tačiau gali pasirūpinti tualeto reikalais, kitam asmeniui kontroliuojant procesą. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (lazda, ramentai, vaikštynė, klozeto paaukštinimas, speciali kėdė ir kt.)	(ar) tuštinimosi veiksmų ir yra priklausomas nuo kito asmens pagalbos
Naudojimosi tualetu įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.4.5. Rūpinimasis savo sveikata	Asmuo veiklas, susijusias su sveikatos priežiūra (lankymasis pas gydytojus, gydytojų nurodymų vykdymas, vaistų vartojimas ir kt.), atlieka savarankiškai ir prasmingai	Asmuo veiklas, susijusias su sveikatos priežiūra (lankymasis pas gydytojus, gydytojų nurodymų vykdymas, vaistų vartojimas ir kt.), atlieka savarankiškai ir prasmingai. Supranta, kad reikia gerti vaistus, ir juos geria. Sugeba atsirinkti būtinus vaistus, žino, kada, kokius vaistus ir kokiomis dozėmis vartoti, ir nepamiršta jų išgerti. Kartais reikalinga kito asmens pagalba (priminimas, paraginimas). Veiksmus atlieka saugiai (nekel-	Kitam asmeniui priminus, asmuo be kito ar su minimalia kito asmens pagalba sugeba atsirinkti vaistus, jų kiekį, kuriuos reikia išgerti, ir išgeria pats, lankosi pas gydytojus, vykdo gydytojų nurodymus	Reikalinga kito asmens pagalba, nes asmuo nesuvokia, kad reikia gerti vaistus (gali tam priešintis), ir (ar) nesugeba atsirinkti vaistų, nesupranta, kokiomis dozėmis gerti ir kada. Nesupranta, kada reikia lankytis pas gydytojus ar vykdyti gydytojų nurodymus	Asmeniui reikalinga nuolatinė kito asmens pagalba, nes pats nesuvokia, kad reikia gerti vaistus, ir (ar) to nesugeba. Nesupranta, kad reikia lankytis pas gydytojus ir vykdyti gydytojų nurodymus. Asmuo priklausomas nuo kito asmens veiksmų. Vaistai leidžiami ir (ar) paduodami per zondą ir (ar) turi būti sugirdyti

		damas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę			
Rūpinimosi savo sveikata įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
Pagalbos poreikio didinančio asmens savarankiškumą įvertinimas	**Ar techninės pagalbos priemonės padidintų savarankiškumo galimybes? (pažymėkite ☒): ☐ TAIP ☐ NE** **Ar kito asmens pagalba padidintų savarankiškumo galimybes? ☐ TAIP ☐ NE** **Ar gyvenamosios aplinkos pritaikymas padidintų savarankiškumo galimybes? ☐ TAIP ☐ NE** **Ar socialinės reabilitacijos paslaugos padidintų savarankiškumo galimybes? ☐ TAIP ☐ NE** **Ar pagalba priimant sprendimus padidintų asmens savarankiškumo galimybes? ☐ TAIP ☐ NE** **Ar socialinės reabilitacijos paslaugos padidintų asmens savarankiškumą? ☐ TAIP ☐ NE**				
2.5. Kasdienė veikla					
2.5.1. Maisto ruošimas	Maistą pasiruošti gali savarankiškai ir saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams)	Maistą pasiruošti gali savarankiškai ir saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), tačiau kartais reikalingos pagalbinės priemonės ir (ar) kito asmens pagalba. Užtrunka ilgiau nei įprastai	Maistą pasiruošti gali savarankiškai, jeigu yra pritaikyta gyvenamoji aplinka, visada naudoja pagalbines priemones, kartais reikalinga kito asmens pagalba (paraginti, paduoti, atnešti, supjaustyti, nusakyti veiksmų seką ir kt.). Maisto ruošimas užtrunka ilgiau nei įprastai	Maisto savarankiškai pasiruošti negali, visada reikalingos pagalbinės priemonės, pritaikyta gyvenamoji aplinka ir kito asmens pagalba (paraginti, paduoti, atnešti, supjaustyti, įpilti, nusakyti veiksmų seką ir kt.)	Maisto pasiruošti negali, visiškai priklausomas nuo kito asmens priežiūros (pagalbos)
Maisto ruošimo įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2.5.2. Namų ruošos darbai	Namų ruošos darbus atlieka savarankiškai ir	Namų ruošos darbus atlieka savarankiškai ir saugiai, nekeldamas	Namų ruošos darbus gali atlikti tik su pagalbinėmis prie-	Namų ruošos darbų savarankiškai atlikti negali. Reikalinga kito	Negali atlikti namų ruošos darbų. Reikalinga visiška kito

	saugiai, nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę. Kartais reikalingos pagalbinės priemonės ar kito asmens pagalba	monėmis (protezais, vaikštynėmis, vežimėliu ir kt.), kartais reikalinga kito asmens pagalba (paraginimas, moty-vavimas, veiksmų sekos nusakymas ir kt.) Nesuplanuoja namų apyvokos veiksmų, atlikdamas veiklas užtrunka ilgiau negu sveikas asmuo (reikalinga žodinė pagalba – patarimai, rekomendacijos)	asmens pagalba atliekant namų ruošos darbus, visada reikalingos pagalbinės priemonės, pritaikyta gyvenamoji aplinka	asmens priežiūra (pagalba)
Atliktų namų ruošos darbų įvertinimas balais	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
Pagalbos poreikio kasdienėje veikloje įvertinimas	**Ar techninės pagalbos priemonės palengvintų kasdienę veiklą? (pažymėkite ☒): ☐ TAIP ☐ NE** **Ar kito asmens pagalba palengvintų kasdienę veiklą? ☐ TAIP ☐ NE** **Ar gyvenamosios aplinkos pritaikymas palengvintų kasdienę veiklą? ☐ TAIP ☐ NE** **Ar socialinės reabilitacijos paslaugos palengvintų kasdienę veiklą? ☐ TAIP ☐ NE**				
Bendra balų suma:					

Vertinimą atliko ir klausimyną užpildė

_____ _____ _____

(pareigų pavadinimas) (parašas) (vardas ir pavardė)

Susipažinau

Asmuo (jo atstovas) _____ _____

(parašas) (vardas ir pavardė)

Pastabos

_____

_____

Priedo pakeitimai:
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178
Nr. A1-1/V-2, 2019-01-02, paskelbta TAR 2019-01-03, i. k. 2019-00042

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2005 m. kovo 21 d.
įsakymu Nr. A1-78/V479

DARBINGUMO LYGIO NUSTATYMO TVARKOS APRAŠAS

I. SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

1. Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas) reglamentuoja dokumentų, reikalingų darbingumo lygiui nustatyti, pateikimą, darbingumo lygio, termino, atsiradimo laiko, priežasties nustatymą, pakartotinį darbingumo lygio vertinimą.

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

3. Teisę į darbingumo lygio nustatymą turi Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 1 straipsnio 2 ir 3 dalyse nurodyti asmenys.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-344/V-688, 2011-07-18, Žin., 2011, Nr. 95-4469 (2011-07-23), i. k. 1112230ISAK44/V-688
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

4. Darbingumo lygis nustatomas vadovaujantis Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašu (toliau – Kriterijų aprašas), patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

5. Darbingumo lygis nustatomas asmenims iki 18 metų, kurie yra (buvo) draudžiami valstybiniu socialiniu draudimu, ir asmenims nuo 18 metų amžiaus iki senatvės pensijos amžiaus.

6. Šiame Tvarkos apraše vartojamos sąvokos:

6.1. **Bazinis darbingumas** – asmens darbingumo lygis, nustatytas vadovaujantis medicininiais kriterijais.

6.2. *Neteko galios nuo 2019-01-04*
Papunkčio naikinimas:
Nr. A1-1/V-2, 2019-01-02, paskelbta TAR 2019-01-03, i. k. 2019-00042
Papildyta papunkčiu:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Papunkčio pakeitimai:
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

6.3. *Neteko galios nuo 2019-01-04*
Papunkčio naikinimas:
Nr. A1-1/V-2, 2019-01-02, paskelbta TAR 2019-01-03, i. k. 2019-00042
Papildyta papunkčiu:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Papunkčio pakeitimai:
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

6.4. Kitos šiame Tvarkos apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jas apibrėžia Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

Punkto numeracijos pakeitimas:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

II. SKYRIUS
DOKUMENTŲ, REIKALINGŲ DARBINGUMO LYGIUI NUSTATYTI, PATEIKIMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

7. Asmuo arba jo atstovas kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigos jį gydantį gydytoją ir pateikia laisvos formos prašymą dėl siuntimo į NDNT darbingumo lygiui nustatyti.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

8. Asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad po taikyto gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, kurie yra patvirtinti instrumentiniais, klinikiniais laboratoriniais ir (ar) kitais tyrimais, parengia ir įteikia asmeniui ar pateikia NDNT elektroniniu būdu šiuos dokumentus:
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-504/V-1031, 2012-11-14, Žin., 2012, Nr. 135-6905 (2012-11-22), i. k. 1122230ISAK4/V-1031
Nr. A1-399/V-828, 2015-07-03, paskelbta TAR 2015-07-07, i. k. 2015-11018

8.1. asmens prašymą dėl siuntimo į NDNT darbingumo lygiui nustatyti;

8.2. užpildytą siuntimą į NDNT (1 priedas);

8.3. medicininių tyrimų išrašus (instrumentinių, laboratorinių), patvirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę, prireikus išrašus iš Gydymo stacionare ligos istorijos (forma Nr. 003/a), Asmens sveikatos istorijos (forma Nr. 025/a);

8.4. priklausomai nuo asmens organizmo funkcijų sutrikimo pobūdžio pateikiami dokumentai:
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

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

8.4.2. 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;

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

8.4.4. kalbos tyrimo testas, esant kalbos funkcijos sutrikimui.

8.5. Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro Centrinės medicinos ekspertizės komisijos išduotą rekomendaciją siųsti į NDNT, jei siunčiamas asmuo yra vidaus tarnybos sistemos pareigūnas.
Papildyta punktu:
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464

8^1. Gydantis gydytojas 8 punkte nurodytų dokumentų nerengia, jeigu asmens sveikatos būklė neatitinka šiuo įsakymu patvirtintų Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų, nebaigtas asmens gydymas, nenustatyta aiški diagnozė arba neišnaudotos visos medicininės reabilitacijos priemonės.
Papildyta punktu:
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

9. Asmuo, jo tėvai, sutuoktinis, pilnamečiai vaikai, globėjai (rūpintojai) ar jo įgalioti kiti asmenys arba asmeniui atstovaujantis gyvenamosios vietos savivaldybės socialinis darbuotojas,

arba socialinės globos įstaigos, kurioje asmuo gyvena nuolat, socialinis darbuotojas šio Tvarkos aprašo 8 punkte nurodytus dokumentus (išskyrus asmens prašymą dėl siuntimo į NDNT), kurių galiojimo terminas yra 60 kalendorinių dienų, pateikia arba išsiunčia registruotu paštu į NDNT. Jei dokumentai yra elektroninės formos, juos elektroniniu būdu pateikia asmenį gydantis gydytojas.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-504/V-1031, 2012-11-14, Žin., 2012, Nr. 135-6905 (2012-11-22), i. k. 1122230ISAK4/V-1031
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

10. Asmuo, jo tėvai, sutuoktinis, pilnamečiai vaikai, globėjai (rūpintojai) ar jo įgalioti kiti asmenys arba asmeniui atstovaujantis gyvenamosios vietos savivaldybės socialinis darbuotojas, arba socialinės globos įstaigos, kurioje asmuo gyvena nuolat, socialinis darbuotojas ne vėliau kaip per 60 kalendorinių dienų nuo siuntimo į NDNT užpildymo dienos papildomai pateikia (pateikiamų originalų kopijas daro ir tvirtina NDNT specialistai) arba išsiunčia registruotu paštu šių dokumentų kopijas (siunčiamų dokumentų originalų kopijos turi būti patvirtintos teisės aktų nustatyta tvarka):
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-241/V-745, 2007-09-14, Žin., 2007, Nr. 99-4027 (2007-09-20), i. k. 1072230ISAK41/V-745
Nr. A1-504/V-1031, 2012-11-14, Žin., 2012, Nr. 135-6905 (2012-11-22), i. k. 1122230ISAK4/V-1031
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

10.1. Lietuvos Respublikos arba Europos Sąjungos valstybės narės arba valstybės, su kuria Lietuvos Respublika yra sudariusi tarptautinę sutartį dėl socialinės apsaugos, piliečio pasą arba asmens tapatybės kortelę, Lietuvos Respublikos pasą arba leidimą nuolat gyventi Lietuvos Respublikoje, ar leidimą laikinai gyventi Lietuvos Respublikoje, išduotą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka kaip užsieniečiui, ketinančiam dirbti Lietuvos Respublikoje aukštos profesinės kvalifikacijos reikalaujantį darbą, išskyrus tuos atvejus, kai valstybės elektroninės valdžios sistemoje teikiama tokios rūšies elektroninė paslauga ir dėl darbingumo lygio nustatymo kreipiamasi elektroniniu būdu. Asmuo, pateikdamas prašymą elektroniniu būdu, patvirtina savo tapatybę elektroniniu parašu arba kitais būdais, nustatytais Lietuvos Respublikos teisės aktais;
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-241/V-745, 2007-09-14, Žin., 2007, Nr. 99-4027 (2007-09-20), i. k. 1072230ISAK41/V-745
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072
Nr. A1-399/V-828, 2015-07-03, paskelbta TAR 2015-07-07, i. k. 2015-11018

10.2. *Neteko galios nuo 2009-05-31*
Punkto naikinimas:
Nr. A1-354/V-402, 2009-05-22, Žin. 2009, Nr. 63-2514 (2009-05-30), i. k. 1092230ISAK54/V-402

10.3. *Neteko galios nuo 2007-09-21*
Punkto naikinimas:
Nr. A1-241/V-745, 2007-09-14, Žin. 2007, Nr. 99-4027 (2007-09-20), i. k. 1072230ISAK41/V-745

10.4. dokumentus, patvirtinančius asmens išsilavinimą, specialybę, kvalifikaciją.

10.5. esant šio Tvarkos aprašo 27.3–27.14 papunkčiuose nurodytoms priežastims, asmuo papildomai pateikia šiuos dokumentus:
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

10.5.1. dėl nelaimingo atsitikimo darbe – nelaimingo atsitikimo darbe tyrimo aktą ir, reikalui esant, kitus dokumentus, nurodytus Darbingumo lygio, susijusio su nelaimingais atsitikimais darbe ar profesinių ligų padariniais, nustatymo taisyklėse, patvirtintose Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

10.5.2. dėl profesinės ligos – profesinės ligos tyrimo ir patvirtinimo aktą ir, reikalui esant, kitus dokumentus, nurodytus Darbingumo lygio, susijusio su nelaimingais atsitikimais darbe ar profesinių ligų padariniais, nustatymo taisyklėse, patvirtintose Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

10.5.3. dėl ligos (suluošinimo) tarnybos ar mokymų metu – nustatytos formos medicininius ir karinius dokumentus. Prireikus – teismo sprendimą ar nuosprendį ikiteisminio tyrimo, kitos kompetentingos institucijos dokumentą, patvirtinantį, kad įvykis yra susijęs su sužeistu (suluošintu) asmeniu ir jo tarnyba;

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-314/V-988, 2006-11-28, Žin., 2006, Nr. 131-4970 (2006-12-02), i. k. 1062230ISAK14/V-988

10.5.4. dėl ligos (suluošinimo) 1991 m. sausio 11–13 d. ir po to vykdytos SSRS agresijos – savivaldybės išduotą Nepriklausomybės gynėjo teisinio statuso pažymėjimą ir Lietuvos Respublikos generalinės prokuratūros išduotą pažymą, patvirtinančią sužalojimo, padaryto ginant Lietuvos Respublikos laisvę 1991 metais, faktą;

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

10.5.5. dėl ligos (suluošinimo) Černobylio atominės elektrinės avarijos padarinių likvidavimo darbų poveikio – dokumentus, patvirtinančius dalyvavimą (karinį bilietą, karinės įstaigos išduotą pažymą arba darbovietės siuntimą), savivaldybės išduotą pažymėjimą, patvirtinantį, kad asmuo dalyvavo likviduojant Černobylio atominės elektrinės avarijos padarinius ir Specialistų komisijos ligos sąsajai su dalyvavimu likviduojant Černobylio atominės elektrinės avarijos padarinius nustatyti, kurios sudėtį tvirtina sveikatos apsaugos ministras, išvadą;

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

10.5.6. dėl ligos (suluošinimo) politiniai kaliniai, tremtiniai ir jiems prilyginti asmenys, pasipriešinimo 1940–1990 metų okupacijoms (rezistencijos) dalyviai – Lietuvos gyventojų genocido ir rezistencijos tyrimo centro išduotus atitinkamus teisinio statuso pažymėjimus; asmenys, Antrojo pasaulinio karo metais buvę išvežti priverstiems darbams arba buvę getuose, koncentracijos ar kitokio tipo prievartinėse stovyklose – Lietuvos Respublikos generalinės prokuratūros arba Vidaus reikalų ministerijos išduotą pažymą; asmenys, Antrojo pasaulinio karo metais tarnavę antihitlerinės koalicijos valstybių veikiančiose armijose, partizanų būriuose ar junginiuose – Krašto apsaugos ministerijos pažymą;

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

10.5.7. dėl ligos (suluošinimo) vykdant piliečio pareigą – dokumentus, patvirtinančius, kad liga (suluošinimas) atsirado vykdant piliečio pareigą;

10.5.8. dėl ligos (suluošinimo) būtinosios karinės tarnybos ar karinių mokymų sovietinėje armijoje metu – dokumentus, patvirtinančius, kad liga (suluošinimas) atsirado būtinosios karinės tarnybos ar karinių mokymų sovietinėje armijoje metu, t. y. asmens karinį dokumentą, patvirtinantį būtinąją karinę tarnybą ar karinį mokymą sovietinėje armijoje, karinį-medicininį dokumentą, patvirtinantį ligą ar suluošinimą, arba gydymo įstaigos išduotą dokumentą, patvirtinantį lėtai progresuojančią ligą, diagnozuotą po tarnybos, arba stacionarines psichiatrijos paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų gydytojų psichiatrų konsiliumo sprendimą, patvirtinantį lėtai progresuojančią psichikos ligą, kuri sietina su tarnyba Afganistano kare;

Papildyta papunkčiu:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Papunkčio pakeitimai:

Nr. A1-354/V-402, 2009-05-22, Žin., 2009, Nr. 63-2514 (2009-05-30), i. k. 1092230ISAK54/V-402
Nr. A1-189/V-260, 2020-03-03, paskelbta TAR 2020-03-04, i. k. 2020-04864

10.6. 3x4 cm dydžio nuotrauką;
Papildyta papunkčiu:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

10.7. prašymą nustatyti darbingumo lygį.
Papildyta punktu:
Nr. A1-241/V-745, 2007-09-14, Žin., 2007, Nr. 99-4027 (2007-09-20), i. k. 1072230ISAK41/V-745

III. SKYRIUS
DARBINGUMO LYGIO NUSTATYMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

11. Darbingumo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalu.

12. Darbingumo lygis nustatomas:

12.1. asmeniui dalyvaujant NDNT teritoriniame skyriuje arba apžiūrint jį namuose (ligoninėje) tais atvejais, kai asmens prognozuojamas bazinis darbingumas yra 0–25 procentai ir jis dėl organizmo funkcijų sutrikimų negali atvykti į NDNT;

12.2. asmeniui nedalyvaujant, kai jo darbingumo lygis vertinamas pakartotinai, o iš pateiktų medicininių dokumentų nekyla abejonių, kad prognozuojamas jo bazinis darbingumas yra 0–15 procentų ir dėl organizmo funkcijų sutrikimo jis negali atvykti į NDNT;

12.3. asmeniui nedalyvaujant, kai dėl asmens, gyvenančio užsienyje, darbingumo lygio nustatymo kreipiasi pensiją ar išmoką skirianti institucija.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-509/V-1160, 2017-10-06, paskelbta TAR 2017-10-10, i. k. 2017-16056

12.4. kartu su asmeniu stebėtojo teisėmis dalyvaujant neįgaliųjų nevyriausybinės organizacijos atstovui, jeigu asmuo raštu patvirtina, kad jis sutinka, jog nustatant jo darbingumo lygį dalyvautų neįgaliųjų nevyriausybinės organizacijos (toliau – NVO) atstovas. Tai, kad dalyvauja NVO atstovas, pažymima darbingumo lygio vertinimo akte. Stebėtojo teisės nesuteikia darbingumo lygio nustatymą stebinčiam NVO atstovui užduoti klausimus ar reikšti pastabas.
Papildyta papunkčiu:
Nr. A1-1/V-2, 2019-01-02, paskelbta TAR 2019-01-03, i. k. 2019-00042

12^1. Tuo atveju, kai asmuo, kurio darbingumo lygis vertinamas, kviečiamas be pateisinamų priežasčių neatvyksta į NDNT ar atsisako dalyvauti darbingumo lygio vertinimo procedūroje, jo darbingumas nevertinamas. Apie tai asmuo informuojamas raštu.
Papildyta punktu:
Nr. A1-531/V-1146, 2014-11-05, paskelbta TAR 2014-11-07, i. k. 2014-16257

13. NDNT teritoriniai skyriai per 3 darbo dienas nuo dokumentų gavimo dienos:

13.1. esant reikalui, kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios gydytojas išdavė siuntimą, dėl galimybės susipažinti su asmens ambulatorinėje kortelėje (forma 025/a) esančia medicinine informacija ir (ar) dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos) pateikimo, į kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos) pateikimo, jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-504/V-1031, 2012-11-14, Žin., 2012, Nr. 135-6905 (2012-11-22), i. k. 1122230ISAK4/V-1031

13.2. sprendžia dėl asmens apžiūros poreikio, jos vietos, laiko ir apie tai informuoja asmenį.

Tuo atveju, kai kviečiamas asmuo be pateisinamų priežasčių neatvyksta į NDNT, jo darbingumo lygis nevertinamas, o asmuo apie tai per 3 darbo dienas informuojamas raštu.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-241/V-745, 2007-09-14, Žin., 2007, Nr. 99-4027 (2007-09-20), i. k. 1072230ISAK41/V-745
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464

13^1. Asmens darbingumo lygio vertinimo metu paaiškėjus naujoms aplinkybėms, turinčioms reikšmės darbingumo lygiui, NDNT teritorinis skyrius turi teisę kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios gydytojas išdavė siuntimą, dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos) pateikimo, į kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos) pateikimo.
Papildyta punktu:
Nr. A1-531/V-1146, 2014-11-05, paskelbta TAR 2014-11-07, i. k. 2014-16257

14. NDNT teritoriniai skyriai per 15 darbo dienų nuo visų reikalingų dokumentų gavimo dienos priima sprendimą dėl:
14.1. asmens darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino;
14.2. profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio;
14.3. darbo pobūdžio ir sąlygų;
14.4. bendro pirminio neįgaliųjų specialiųjų poreikių nustatymo.
Papildyta papunkčiu:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

15. Kai darbingumo lygis nustatomas laikinai nedarbingam asmeniui, kuris turi nedarbingumo pažymėjimą, sprendimas turi būti priimtas ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo visų reikiamų dokumentų gavimo NDNT dienos.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-399/V-828, 2015-07-03, paskelbta TAR 2015-07-07, i. k. 2015-11018

16. Nustatant asmens darbingumo lygį, pildomas NDNT direktoriaus, suderinus su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, patvirtintos formos Darbingumo lygio vertinimo aktas.
16^1. Nustatydama darbingumo lygį, jo priežastį ir terminą NDNT turi teisę pasitelkti specialistų iš Sveikatos apsaugos ministerijos specialistų konsultantų sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 9 d. įsakymu Nr. V-688 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos specialistų konsultantų sąrašo patvirtinimo“ (toliau – Sveikatos apsaugos ministerijos specialistų konsultantų sąrašas), klausimams pagal jų kompetenciją spręsti, kuriems už darbą apmokama iš einamiesiems metams NDNT skiriamų valstybės biudžeto asignavimų, arba, prireikus, kitų reikalingų ekspertų. Prireikus, NDNT gali kreiptis į tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo. Už tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos suteiktas paslaugas NDNT apmoka iš einamiesiems metams NDNT skiriamų valstybės biudžeto asignavimų.
Papildyta punktu:
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-399/V-828, 2015-07-03, paskelbta TAR 2015-07-07, i. k. 2015-11018

17. Tuo atveju, kai darbingumo lygis nustatomas pirmą kartą arba pakartotinai pagal šio Tvarkos aprašo 35.1 ir 35.2 papunkčius, darbingumo lygio nustatymo termino pradžia yra visų šio Tvarkos aprašo 8 ir 10 punktuose išvardytų dokumentų NDNT gavimo diena, išskyrus atvejus, kai darbingumo lygis nustatomas remiantis kitos Europos Sąjungos valstybės narės kompetentingos įstaigos pateiktais dokumentais, medicininėmis išvadomis ir administracinio pobūdžio informacija arba kitos valstybės, su kuria Lietuvos Respublika yra sudariusi tarptautines sutartis dėl socialinės

paramos, pateiktais medicininiais dokumentais – darbingumo lygio nustatymo termino pradžia yra diena, kurią darbingumo lygis asmeniui nustatytas kitoje valstybėje.

NDNT teritorinis skyrius, priėmęs sprendimą dėl asmens darbingumo lygio, ne vėliau kaip per 3 darbo dienas išrašo ir išduoda (išsiunčia):

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464
Nr. A1-531/V-1146, 2014-11-05, paskelbta TAR 2014-11-07, i. k. 2014-16257

17.1. asmenims, kuriems nustatytas 0–55 procentų darbingumo lygis, – socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintos formos Darbingumo lygio pažymą ar (ir) Darbingumo lygio dėl nelaimingo atsitikimo darbe ar profesinės ligos pažymą (toliau – pažyma), Neįgaliojo pažymėjimą, NDNT direktoriaus, suderinus su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, patvirtintos formos rekomendaciją dėl pagalbos poreikio (toliau – rekomendacija) ir NDNT direktoriaus, suderinus su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, patvirtintos formos išvadą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų (toliau – išvada);

Papunkčio pakeitimai:
Nr. A1-1/V-2, 2019-01-02, paskelbta TAR 2019-01-03, i. k. 2019-00042

17.2. *Neteko galios nuo 2019-01-04*
Papunkčio naikinimas:
Nr. A1-1/V-2, 2019-01-02, paskelbta TAR 2019-01-03, i. k. 2019-00042

17.3. *Neteko galios nuo 2007-09-21*
Papunkčio naikinimas:
Nr. A1-241/V-745, 2007-09-14, Žin. 2007, Nr. 99-4027 (2007-09-20), i. k. 1072230ISAK41/V-745

17.4. asmenims, kurių darbingumo lygis yra 60 procentų ir daugiau ir kurių darbingumo lygio priežastys nurodytos šio Tvarkos aprašo 27.3–27.14 papunkčiuose, pažymą;

Papunkčio pakeitimai:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178
Nr. A1-1/V-2, 2019-01-02, paskelbta TAR 2019-01-03, i. k. 2019-00042

17.5. asmeniui pageidaujant – Darbingumo lygio vertinimo akto kopiją, reikalui esant, kitą informaciją apie jo darbingumo lygio vertinimą raštu.

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

18. Pirmą kartą vertinant asmens darbingumo lygį, kuriam, vadovaujantis Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo kriterijų aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2004 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. A1-302 „Dėl Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo kriterijų aprašo ir Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklių patvirtinimo“, nustatomas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis, darbingumo lygis nustatomas vieneriems metams.

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

19. Nustačius profesinės reabilitacijos paslaugų poreikį, ne vėliau kaip per tris darbo dienas užpildoma ir išduodama (išsiunčiama) asmeniui socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintos formos išvada dėl profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio.

20. *Neteko galios nuo 2017-07-01*
Punkto naikinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

21. *Neteko galios nuo 2017-07-01*
Punkto naikinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

22. *Neteko galios nuo 2017-07-01*
Punkto naikinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

23. Besimokantiems asmenims, sukakusiems 18 metų, jų mokymosi laikotarpiu (ne ilgiau kaip iki 26 metų) darbingumo lygis nustatomas, prilyginant jį baziniam darbingumui.

24. Dėl priežasčių, nurodytų šio Tvarkos aprašo 27.3–27.4 papunkčiuose, darbingumo lygis nustatomas atskirai, nevertinant kitų ligų ar traumų pasekmių, nesusijusių su nurodytų priežasčių nustatymu. Šiuo atveju asmens darbingumo lygis prilyginamas baziniam darbingumui. Dėl kiekvienos priežasties išduodama atskira pažyma.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

25. Dėl priežasčių, nurodytų šio Tvarkos aprašo 27.5–27.14 papunkčiuose, darbingumo lygis nustatomas atskirai, nevertinant kitų ligų ar traumų pasekmių, nesusijusių su nurodytų priežasčių nustatymu. Dėl kiekvienos priežasties išduodama atskira pažyma.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

26. Kai asmeniui yra nustatoma daugiau nei viena darbingumo lygio priežastis, darbingumo lygis nustatomas dėl kiekvienos priežasties atskirai. Jeigu asmeniui nustatomas darbingumo lygis dėl priežasčių, nurodytų šio Tvarkos aprašo 27.3 ir (ar) 27.4 papunkčiuose, ir yra organizmo funkcijų sutrikimas tik dėl nelaimingo atsitikimo darbe ir (ar) profesinės ligos (kitų organizmo funkcijų sutrikimų, turinčių įtakos asmens darbingumo lygiui, nėra), pažymose įrašomos priežastys, nurodytos šio Tvarkos aprašo 27.3 ir (ar) 27.4 papunkčiuose.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

IV. SKYRIUS
DARBINGUMO LYGIO PRIEŽASTYS IR ATSIRADIMO LAIKAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

27. Darbingumo lygio priežastys:
27.1. ligos arba būklės;
27.2. ligos arba būklės, atsiradusios iki 24 metų;
27.3. nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe;
27.4. profesinė liga;
27.5. liga (suluošinimas), įgyta tarnybos ar mokymų metu;
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-314/V-988, 2006-11-28, Žin., 2006, Nr. 131-4970 (2006-12-02), i. k. 1062230ISAK14/V-988

27.6. liga (suluošinimas) dėl 1991 m. sausio 11–13 dienomis vykdytos agresijos ir po to buvusių įvykių;

27.7. liga (suluošinimas) dėl Černobylio atominės elektrinės avarijos padarinių likvidavimo darbų poveikio;

27.8. liga (suluošinimas), įgyta dalyvaujant pasipriešinimo 1940–1990 metų okupacijoms (rezistencijos) veiksmų metu;

27.9. liga (suluošinimas), įgyta neteisėto kalinimo ir tremties metu;

27.10. liga (suluošinimas), įgyta Antrojo pasaulinio karo metais tarnaujant antihitlerinės koalicijos valstybių veikiančiose armijose, partizanų būriuose ir junginiuose;

27.11. liga (suluošinimas), įgyta būnant getuose, koncentracijos ar kitokio tipo priverstinėse stovyklose;

27.12. liga (suluošinimas), įgyta dirbant priverstinius darbus;

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

27.13. liga (suluošinimas), įgyta vykdant piliečio pareigą;

27.14. liga (suluošinimas) būtinosios karinės tarnybos ar karinių mokymų sovietinėje armijoje metu;

Papildyta papunkčiu:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

27.15. ligos arba būklės, atsiradusios nuo vaikystės (tik asmenims, kuriems pagal teisės aktus, galiojusius iki 2005 m. liepos 1 d., buvo nustatyta invalidumo priežastis „nuo vaikystės“. Pakartotinai vertinant šių asmenų darbingumo lygį dėl termino pasibaigimo, nurodoma ši priežastis).

Papildyta papunkčiu:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

28. Kai asmuo dėl pateisinamų priežasčių praleidžia pakartotinio darbingumo lygio vertinimo laiką, jam prašant darbingumo lygis ar priežastys gali būti nustatyti atgaline data, jeigu NDNT yra pateikiami visi reikalingi dokumentai (duomenys), būtini darbingumo lygiui ar jo priežasčių nustatymui atgaline data, bet ne daugiau kaip už tris praėjusius metus, skaičiuojant nuo dokumentų NDNT gavimo dienos.

28^{1}. Kai asmuo, kuriam buvo nustatytas neįgalumo lygis ar invalidumas iki 18 metų, dėl pateisinamų priežasčių praleidžia darbingumo lygio vertinimo laiką, jam prašant darbingumo lygis gali būti nustatytas atgaline data, jeigu NDNT yra pateikiami visi reikalingi dokumentai (duomenys), būtini darbingumo lygiui nustatyti, bet ne daugiau kaip už trejus praėjusius metus, skaičiuojant nuo dokumentų NDNT gavimo dienos.

Papildyta punktu:
Nr. A1-241/V-745, 2007-09-14, Žin., 2007, Nr. 99-4027 (2007-09-20), i. k. 1072230ISAK41/V-745

28^{2}. Kai asmuo, kuriam buvo nustatytas neįgalumo lygis ar invalidumas iki 18 metų, be pateisinamų priežasčių praleido pakartotinio vertinimo laiką, esant pensiją ar išmoką mokančios institucijos motyvuotam prašymui, NDNT išduoda išvadą dėl darbingumo lygio (iki 2005 m. liepos 1 d. – invalidumo) atsiradimo laiko, jeigu NDNT turi dokumentus (duomenis), reikalingus išvadai išduoti.

Papildyta punktu:
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464

29. Tais atvejais, kai asmuo prašo, kad jo darbingumo lygis būtų nustatytas atgaline data, susiejant jį su darbingumo lygio pasikeitimu dėl ligų arba būklių, atsiradusių iki 24 metų, bet ne vėliau, iki jam sukako 26 metai, NDNT gali darbingumo lygį nustatyti atgaline data, jeigu tam yra pateikiama pakankamai duomenų. Ligų arba būklių, atsiradusių iki 24 metų, priežastys nustatomos tik tuo atveju, kai asmuo buvo pripažintas neįgaliuoju, iki jam sukako 26 metai.

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-1/V-2, 2019-01-02, paskelbta TAR 2019-01-03, i. k. 2019-00042

30. Tais atvejais, kai asmuo prašo darbingumo lygį, atsiradusį dėl nelaimingo atsitikimo (suluošinimo) darbe, profesinės ligos, nustatyti atgaline data, NDNT gali darbingumo lygį nustatyti atgaline data padarinių atsiradimo ar profesinės ligos diagnozavimo dienos, jeigu tam yra pateikta pakankamai duomenų.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

V. SKYRIUS
DARBINGUMO LYGIO TERMINAI

Pakeistas skyriaus pavadinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

31. Darbingumo lygio terminas nustatomas vadovaujantis Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 20 straipsnio 8 dalies nuostatomis.
Punkto pakeitimai:
2012-12-28, Žin., 2013, Nr. 2-41 (2013-01-05), i. k. 112502VSPRERG120041
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

32. Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 20 straipsnio 8 dalies 1–3 punktuose nurodyti terminai nustatomi ne ilgesniam laikotarpiui kaip iki senatvės pensijos amžiaus
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

33. Šio Tvarkos aprašo 31.1–31.3 punktuose nurodyti terminai gali būti tęsiami ne ilgiau kaip 6 metus, jei asmeniui nesikeičia arba mažėja nustatyti darbingumo lygio procentai. Po 6 metų darbingumo lygio terminas nurodomas iki senatvės pensijos amžiaus.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-354/V-402, 2009-05-22, Žin., 2009, Nr. 63-2514 (2009-05-30), i. k. 1092230ISAK54/V-402

34. Kai pakartotinis darbingumo lygis vertinamas vadovaujantis šio Tvarkos aprašo 35.3, 35.4 ir 35.5 papunkčiais, darbingumo lygio nustatymo termino pradžia yra sprendimo NDNT priėmimo diena, išskyrus atvejus, kai:

34.1. pakartotinis darbingumo lygis vertinamas, atsižvelgiant į Centrinės darbo medicinos ekspertų komisijos pateiktą išvadą. Tokiu atveju darbingumo lygio nustatymo termino pradžia yra diena, kai darbingumo lygis NDNT asmeniui buvo nustatytas pirmą kartą;

34.2. vadovaujantis šio Tvarkos aprašo 35.3 papunkčiu, atlikus pakartotinį darbingumo lygio vertinimą dėl nelaimingo atsitikimo (suluošinimo) darbe ar profesinės ligos, pakeičiamas anksčiau priimtas NDNT sprendimas. Tokiu atveju darbingumo lygio nustatymo termino pradžia yra keičiamame NDNT teritorinio skyriaus sprendime nurodyta darbingumo lygio nustatymo termino pradžia. Anksčiau NDNT teritorinio skyriaus priimtas sprendimas ir išduotos pažymos laikomos negaliojančiais;

34.3. darbingumo lygį įvertinus pakartotinai, nustatomas mažesnis asmens darbingumas. Tokiu atveju darbingumo lygio nustatymo termino pradžia yra keičiamame NDNT teritorinio skyriaus sprendime nurodyta darbingumo lygio nustatymo termino pradžia. Anksčiau NDNT teritorinio skyriaus priimtas sprendimas ir išduotos pažymos laikomos negaliojančiomis.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

VI. SKYRIUS
PAKARTOTINIS DARBINGUMO LYGIO VERTINIMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

35. NDNT atlieka pakartotinį darbingumo vertinimą:

35.1. baigiantis nustatytam darbingumo lygio terminui, bet ne vėliau kaip paskutinę nustatyto darbingumo lygio termino dieną;
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356

35.2. pasikeitus asmens sveikatos būklei, darbingumo lygio priežastims;

35.3. asmeniui ir / ar pensiją arba išmoką mokančiai institucijai nesutinkant su NDNT teritorinio skyriaus priimtu sprendimu;
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-531/V-1146, 2014-11-05, paskelbta TAR 2014-11-07, i. k. 2014-16257

35.4. vykdant Ginčų komisijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Ginčų komisija) sprendimą;

35.5. jeigu atlikus NDNT teritorinių skyrių priimtų sprendimų patikrinimą paaiškėja, kad sprendimas priimtas nepagrįstai.
Papildyta papunkčiu:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Papunkčio pakeitimai:
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464

36. Tuo atveju, kai asmens pakartotinis darbingumo lygis vertinamas pasikeitus jo sveikatos būklei, darbingumo lygio priežastims, turi būti pateikti dokumentai, nurodyti šio Tvarkos aprašo 8, 9 ir 10 punktuose.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464

37. Asmens darbingumo lygis pagal šio Tvarkos aprašo 35.1 ir 35.2 papunkčius pakartotinai įvertinamas ir sprendimas priimamas per 15 darbo dienų nuo visų darbingumo lygio pakartotiniam vertinimui reikiamų dokumentų NDNT gavimo dienos, pagal 35.3 ir 35.5 papunkčius – per 30 kalendorinių dienų nuo visų darbingumo lygio pakartotiniam vertinimui reikiamų dokumentų NDNT gavimo dienos, pagal 35.4 papunktį – per Ginčų komisijos nustatytą laiką.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-531/V-1146, 2014-11-05, paskelbta TAR 2014-11-07, i. k. 2014-16257
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

38. NDNT teritorinio skyriaus sprendimas gali būti skundžiamas NDNT direktoriui:

38.1 per 30 kalendorinių dienų nuo dokumentų, nurodytų šio Tvarkos aprašo 17 punkte, gavimo dienos, kai asmuo nesutinka su NDNT teritorinio skyriaus sprendimu;
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

38.2. 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. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-314/V-988, 2006-11-28, Žin., 2006, Nr. 131-4970 (2006-12-02), i. k. 1062230ISAK14/V-988
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464

38[1]. Tuo atveju, kai NDNT teritorinio skyriaus sprendimą skundžia asmuo, NDNT gali

pakviesti asmenį dalyvauti pakartotinai vertinant jo darbingumo lygį. Jei kviečiamas asmuo be pateisinamos priežasties neatvyksta į NDNT, NDNT gali priimti sprendimą nekeisti NDNT teritorinio skyriaus priimto sprendimo.

Tuo atveju, kai NDNT teritorinio skyriaus sprendimą skundžia pensiją ar išmoką mokanti institucija, NDNT pakviečia asmenį dalyvauti pakartotinai vertinant jo darbingumo lygį ir informuoja pensiją ar išmoką mokančią instituciją apie asmens pakartotinį darbingumo lygio vertinimą, pakartotinio vertinimo vietą ir laiką. Jeigu kviečiamas asmuo neatvyksta į NDNT, sprendimas priimamas jam nedalyvaujant.

Pakartotinai vertindama asmens darbingumą, NDNT turi teisę pasitelkti ekspertų iš Sveikatos apsaugos ministerijos specialistų konsultantų sąrašo, kitų ekspertų, taip pat gauti būtiną informaciją iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos, Valstybinės ligonių kasos, Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos ir kitų institucijų.

Papildyta punktu:
Nr. A1-241/V-745, 2007-09-14, Žin., 2007, Nr. 99-4027 (2007-09-20), i. k. 1072230ISAK41/V-745
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-354/V-402, 2009-05-22, Žin., 2009, Nr. 63-2514 (2009-05-30), i. k. 1092230ISAK54/V-402
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464
Nr. A1-551/V-1149, 2011-12-27, Žin., 2012, Nr. 2-61 (2012-01-05), i. k. 1112230ISAK1/V-1149
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

38[2]. NDNT, gavusi visus darbingumo lygiui pakartotinai vertinti reikiamus dokumentus, asmens darbingumo lygį įvertina ir sprendimą priima per 30 kalendorinių dienų. Jei dėl objektyvių priežasčių per šį terminą pakartotinis vertinimas negali būti atliktas, NDNT direktorius ar jo įgaliotas asmuo gali vertinimo terminą pratęsti 15 kalendorinių dienų. Asmeniui apie termino pratęsimą pranešama raštu. Pakartotinio vertinimo metu priimtas sprendimas gali būti skundžiamas šio Tvarkos aprašo 41 punkte nustatyta tvarka.

Papildyta punktu:
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464

38[3]. Tuo atveju, kai asmuo, apskundęs NDNT teritorinio skyriaus sprendimą, su nauju siuntimu kreipiasi į NDNT dėl pakartotinio darbingumo lygio nustatymo, jo skundas nenagrinėjamas. Asmeniui apie tai pranešama raštu.

Papildyta punktu:
Nr. A1-551/V-1149, 2011-12-27, Žin., 2012, Nr. 2-61 (2012-01-05), i. k. 1112230ISAK1/V-1149

39. Apie pakartotinio darbingumo lygio vertinimo rezultatus NDNT turi informuoti asmenį, pensiją ar išmoką mokančią instituciją, reikalui esant, asmenį gydantį gydytoją ir Ginčų komisiją.

40. NDNT, pakeitusi sprendimą, išduoda (išsiunčia) atitinkamus dokumentus, nurodytus šio Tvarkos aprašo 17 punkte.

41. Jeigu asmuo, pensiją ar išmoką mokanti institucija nesutinka su NDNT direktoriaus sprendimu dėl pakartotinio darbingumo lygio vertinimo, šis sprendimas per 30 kalendorinių dienų nuo dokumentų, nurodytų 17 punkte, gavimo dienos (pensiją ar išmoką mokančios institucijos informavimo dienos) gali būti skundžiamas Ginčų komisijai, kuri ginčus dėl NDNT priimtų sprendimų nagrinėja ir sprendimus priima socialinės apsaugos ir darbo ministro nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

42. Ginčų komisijos sprendimas dėl darbingumo lygio gali būti skundžiamas teismui įstatymų nustatyta tvarka.

VII. SKYRIUS
ASMENS TEISĖS, PAREIGOS IR ATSAKOMYBĖ

Pakeistas skyriaus pavadinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

43. Asmuo turi teisę:

43.1. kreiptis į NDNT dėl darbingumo lygio nustatymo;

43.2. būti supažindintas su darbingumo lygio nustatymo tvarka, kriterijais, Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti pildant klausimyną ir vertinant asmens darbingumo lygį, bei priimtu NDNT sprendimu;

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

43.3. dalyvauti vertinant jo darbingumo lygį;

43.4. į informacijos apie asmenį bei dokumentų konfidencialumą;

43.5. apskųsti NDNT priimtą sprendimą teisės aktų nustatyta tvarka.

44. Asmuo ar jo atstovas pagal įstatymą privalo teikti darbingumo lygiui nustatyti reikiamą informaciją.

VIII. SKYRIUS
SKYRIUS ATSAKOMYBĖ

Pakeistas skyriaus pavadinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

45. Už pateikto siuntimo į NDNT teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas. Už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. Apie gautus neteisingus medicinos dokumentus NDNT informuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje dirba asmenį gydantis ir (ar) jį konsultavęs gydytojas, vadovą. NDNT, gavusi iš asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų papildomas išvadas ir NDNT direktoriaus nustatyta tvarka atlikusi išsamų tyrimą (-us) ir nustačiusi, kad pateikti neteisingi duomenys (objektyvūs duomenys paneigia asmeniui nustatytą diagnozę ar būklės sunkumą), t. y. padarytas šiurkštus pažeidimas ir šis pažeidimas neturi veikos, dėl kurios gydytojui gali būti taikoma baudžiamoji atsakomybė požymių, taip pat kreipiasi į Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos, pateikdama jai motyvuotą kreipimąsi ir tyrimo ar kitus dokumentus su išvada ar išvadomis, patvirtinančiomis priežastis, dėl kurių gali būti sustabdytas licencijos galiojimas.

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Nr. A1-299/V-763, 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-17, i. k. 2016-17220

46. Už pateiktos informacijos apie profesinės reabilitacijos programos rezultatus teisingumą ir patikimumą atsako teritorinė darbo birža.

47. Už asmens supažindinimą su darbingumo lygio nustatymo procedūra, Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno pildymo tvarka ir už asmens darbingumo lygio vertinimo teisingumą ir pagrįstumą atsako NDNT darbuotojai, atlikę darbingumo lygio vertinimą. Už sprendimo dėl asmens darbingumo lygio nustatymo teisingumą ir pagrįstumą atsako NDNT teritorinio skyriaus, kuriame vertinamas darbingumo lygis ir priimamas sprendimas, vedėjas arba NDNT direktoriaus įgaliotas priimti sprendimus atstovas.

Punkto pakeitimai:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

48. Asmuo atsako už jo paties pateiktos informacijos teisingumą.

IX. SKYRIUS

DARBINGUMO LYGIO NUSTATYMO PERIODINĖ KONTROLĖ

Pakeistas skyriaus pavadinimas:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

49. NDNT teritorinių skyrių priimtų sprendimų periodinė kontrolė, kuri įgyvendinama vykdant planinius ir neplaninius NDNT teritorinių skyrių priimtų sprendimų patikrinimus, atliekama NDNT direktoriaus nustatyta ir su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija suderinta tvarka.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178

50. Pensiją ar išmoką mokanti institucija turi teisę organizuoti ir vykdyti darbingumo lygio nustatymo teisėtumo ir teisingumo tikrinimus, esant pagrįstų abejonių dėl NDNT teritorinio skyriaus priimto sprendimo, taip pat teikti NDNT pasiūlymus dėl NDNT teritorinių skyrių priimtų sprendimų planinių ir neplaninių patikrinimų bei dalyvauti nagrinėjant patikrinimo rezultatus.
Punkto pakeitimai:
Nr. A1-551/V-1149, 2011-12-27, Žin., 2012, Nr. 2-61 (2012-01-05), i. k. 1112230ISAK1/V-1149

Papildyta skyriumi:
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464

Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo
1 priedas
(Lietuvos Respublikos
socialinės apsaugos ir darbo ministro ir
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2012 m. lapkričio 14 d.
įsakymo Nr. A1-504/V-1031
redakcija)

_____
(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

SIUNTIMAS Į NEĮGALUMO IR DARBINGUMO NUSTATYMO TARNYBĄ PRIE SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJOS

20_-_-_ Nr. _____
(data)

(vardas ir pavardė, asmens kodas)											
Amžius:				metai				mėnesiai			

Dabartinės gyvenamosios vietos adresas _____
_____ Tel. _____,
Mob. tel. _____ El. paštas: _____.
Darbovietė / Ugdymo įstaiga _____.
Pareigos _____.

1. Išsami ligos anamnezė:

2. Taikytas gydymas:
☐ ambulatorinis ☐ medikamentinis
☐ stacionarus ☐ chirurginis
☐ medicininė reabilitacija
☐ kitas (-ti) (išvardinti): _____

3. Būklės ir gydymo eiga:

4. Sveikatos būklės aprašymas:

Konsultacijos data	**Gydytojo specialybė**	Išliekantys organizmo funkcijų sutrikimai, tyrimų duomenys,	Priedai (prisegami)

		gydytojų specialistų išvados, patvirtinančios ligos sunkumą ir diagnozę	

5[1]. BARTHEL indeksas ☐ lentelė[2] __

[1] Pildoma, kai reikia.

[2] Lentelė – savarankiškumo įvertinimo BARTHEL indeksu metodika, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 1999 m. balandžio 29 d. įsakymu Nr. 196/40.

6. Laikinojo nedarbingumo trukmė per paskutinius 12 mėn.

7. Pagrindinė diagnozė:

TLK-10-AM kodas ☐ Žodžiais: ☐

Funkcinė klasė _____ , laipsnis _____, stadija _____, eiga / forma _____.

8. Kitos diagnozės:

TLK-10-AM kodas ☐ Žodžiais: ☐

Funkcinė klasė _____ , laipsnis _____, stadija _____, eiga / forma _____.

... .

TLK-10-AM kodas ☐ Žodžiais: ☐

Funkcinė klasė _____ , laipsnis _____, stadija _____, eiga / forma _____.

... .

TLK-10-AM kodas ☐ Žodžiais: ☐

Funkcinė klasė _____ , laipsnis _____, stadija _____, eiga / forma _____.

9. Siunčiamas į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą:

☐ dėl darbingumo lygio nustatymo ☐ pirmą kartą
☐ dėl neįgalumo lygio nustatymo ☐ baigiantis terminui
☐ dėl specialiųjų poreikių nustatymo ☐ būklei pasikeitus

☐ asmeniui ar jo atstovui pagal įstatymą reikalaujant

_____	_____	_____	_____
(gydytojo vardas ir pavardė)	(gydytojo kodas)	(specialybė)	(parašas)

Skirsnio pakeitimai:
Nr. A1-299/V-763, 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-17, i. k. 2016-17220

_____

Priedo pakeitimai:
Nr. A1-36/V-86, 2007-02-09, Žin., 2007, Nr. 21-782 (2007-02-15), i. k. 1072230ISAK-36/V-86
Nr. A1-504/V-1031, 2012-11-14, Žin., 2012, Nr. 135-6905 (2012-11-22), i. k. 1122230ISAK4/V-1031

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-168/V-499, 2005-06-16, Žin., 2005, Nr. 77-2802 (2005-06-21), i. k. 1052230ISAK68/V-499
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

2.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-139/V-356, 2006-05-02, Žin., 2006, Nr. 52-1918 (2006-05-12), i. k. 1062230ISAK39/V-356
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

3.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-314/V-988, 2006-11-28, Žin., 2006, Nr. 131-4970 (2006-12-02), i. k. 1062230ISAK14/V-988
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

4.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-36/V-86, 2007-02-09, Žin., 2007, Nr. 21-782 (2007-02-15), i. k. 1072230ISAK-36/V-86
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

5.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-241/V-745, 2007-09-14, Žin., 2007, Nr. 99-4027 (2007-09-20), i. k. 1072230ISAK41/V-745
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

6.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Įsakymas
Nr. A1-354/V-402, 2009-05-22, Žin., 2009, Nr. 63-2514 (2009-05-30), i. k. 1092230ISAK54/V-402
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

7.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Įsakymas
Nr. A1-206/V-464, 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 62-3075 (2010-05-29), i. k. 1102230ISAK06/V-464
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

8.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Įsakymas
Nr. A1-344/V-688, 2011-07-18, Žin., 2011, Nr. 95-4469 (2011-07-23), i. k. 1112230ISAK44/V-688
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

9.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Įsakymas
Nr. A1-551/V-1149, 2011-12-27, Žin., 2012, Nr. 2-61 (2012-01-05), i. k. 1112230ISAK1/V-1149
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

10.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Įsakymas
Nr. A1-504/V-1031, 2012-11-14, Žin., 2012, Nr. 135-6905 (2012-11-22), i. k. 1122230ISAK4/V-1031
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

11.
Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas, Sprendimas
2012-12-28, Žin., 2013, Nr. 2-41 (2013-01-05), i. k. 112502VSPRERG120041
Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2012 m. gruodžio 28 d. sprendimas (Administracinė byla Nr. I-552-23/2012. Teisminio proceso Nr. 3-61-3-03252-2010-8. Procesinio sprendimo kategorija 17.1)

12.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Įsakymas
Nr. A1-6/V-18, 2013-01-08, Žin., 2013, Nr. 4-141 (2013-01-12), i. k. 1132230ISAK1-6/V-18

Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

13.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-131/V-349, 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 ,,Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

14.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-531/V-1146, 2014-11-05, paskelbta TAR 2014-11-07, i. k. 2014-16257
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 „Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

15.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-399/V-828, 2015-07-03, paskelbta TAR 2015-07-07, i. k. 2015-11018
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 „Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

16.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Įsakymas
Nr. A1-299/V-763, 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-17, i. k. 2016-17220
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 „Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

17.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-330/V-809, 2017-06-29, paskelbta TAR 2017-06-30, i. k. 2017-11178
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 „Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

18.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-509/V-1160, 2017-10-06, paskelbta TAR 2017-10-10, i. k. 2017-16056
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

19.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-1/V-2, 2019-01-02, paskelbta TAR 2019-01-03, i. k. 2019-00042
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 "Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

20.
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. A1-189/V-260, 2020-03-03, paskelbta TAR 2020-03-04, i. k. 2020-04864
Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 „Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo