

Suvestinė redakcija nuo 2023-01-01 iki 2023-12-31

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), nustatydamas asmenų darbingumo lygį, ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos, nukreipdamos asmenis į NDNT darbingumo lygiui nustatyti.

3. Sprendimą dėl asmens darbingumo lygio nustatymo, išskyrus atvejus, kai darbingumo lygis nustatomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 20 straipsnio 5 dalimi, NDNT priima, įvertinusi šiuos kriterijus:

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

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

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-586/V-1423](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-06, i. k. 2022-18322

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 vertinami 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. Jei 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 gebėjimai dalyvauti vertinami tik asmeniui pageidaujant.

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-531/V-1146](#), 2014-11-05, paskelbta TAR 2014-11-07, i. k. 2014-16257

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

13. Jei asmens, siunčiamo į NDNT darbingumo lygiui nustatyti, sveikatos būklė neatitinka šiame Kriterijų apraše nurodytų kriterijų ir (ar) nepanaudotos visos būtinos medicininės reabilitacijos ir gydymo priemonės, NDNT, vadovaudamasi Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje pateiktais klinikiniais elektroniniais dokumentais E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ar E003 „Stacionaro epikrizė“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, nurodytais Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, priede, arba siuntime į NDNT (Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo 1 priedas) darbingumo lygiui nustatyti pateiktais duomenimis ir informacija, priima sprendimą nevertinti asmens, siunčiamo darbingumo lygiui nustatyti, darbingumo lygio, nurodydama asmens vardą, pavardę, gimimo datą ir konkrečius asmens sveikatos būklės neatitikimus pagal Kriterijų aprašą ir (ar) nepanaudotas būtinas medicininės reabilitacijos ir (ar) gydymo priemones.

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

Priedo pakeitimai:

Nr. [A1-131/V-349](#), 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

BAZINIO DARBINGUMO LYGIO NUSTATYMO KRITERIJAI

I SKYRIUS NERVŲ SISTEMOS LIGOS

	<i>Pastaba</i> Vertinant nervų sistemos ligas, taikomas tik vienas Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 3 ar 7 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos 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 priepuolius sukelia nestiprūs išoriniai dirgikliai ir taikoma monoterapija didžiausiomis dozėmis ar politerapija keliais preparatais	55
1.3.	sunki, smarkiai trikdanti kasdienę veiklą, kai neuralginių skausmų priepuoliai išstinka kramtant, juokiantis, kalbant, valgant, todėl krenta svoris ir taikoma politerapija vaistų deriniais (didžiausiomis dozėmis), kiti gydymo metodai	40
1.4.	labai sunki, visiškai sutrikdanti kasdienę veiklą, kai neveiksmingas nei konservatyvus, nei chirurginis gydymas (asmuo visai negali valgyti, todėl krenta jo svoris, jis negali kalbėti, valyti dantų; vyrai negali skustis)	30
2.	Periferinių veido nervų paralyžius:	
2.1.	vienos veido pusės lengva parėzė (minimalūs požymiai), lengvai sutrikusi funkcija: sutrikusi mimikos raumenų funkcija	100
2.2.	vienos veido pusės ryški parėzė ir (ar) kontraktūros, vidutiniškai sutrikusios funkcijos: vidutiniškai sutrikusi mimikos raumenų funkcija (valgant skystas maistas išsilieja per nesveiką pusę) ir (ar) jutimų funkcija (skausmas sunkiai numalšinamas ir (ar) sąsąjama valgant)	80
2.3.	vienos veido pusės raumenų paralyžius ir (ar) kontraktūros, ir (ar) sinkinezės, ryškiai sutrikusios funkcijos	50
2.4.	abiejų veido pusių raumenų paralyžius ir (ar) kontraktūros, ir (ar) sinkinezės, ryškiai sutrikusios funkcijos	45
3.	Galvos smegenų pažeidimai:	
	<i>Pastaba</i> Galvos smegenų pažeidimai (uždegimai, traumos, augliai, intoksikacijos, galvos smegenų kraujotakos (veninės ir (ar) arterinės) sutrikimai, demielinizuojančios ir degeneracinės centrinės nervų sistemos ligos ir kt.), kai organinės kilmės smegenų pakitimai įrodyti klinikiniais, instrumentiniais diagnostiniais, neurovizualiniais tyrimais; raumenų jėga galūnėse vertinama pagal Lovetto skalę	
3.1.	nežymus funkcijos sutrikimas: hemisindromas, raumenų jėga galūnėse – 5 balai	90
3.2.	lengvas funkcijos sutrikimas: lengva hemiparezė, raumenų jėga galūnėse – 4 balai	80
3.3.	vidutinio sunkumo funkcijos sutrikimas: hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga galūnėse – 3–4 balai, tetraparezė, kai raumenų jėga – 4 balai	50

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 gali naudotis atramomis)	40
3.5.	ryškus funkcijos sutrikimas: hemiparezė ar paraparezė, ar tetraparezė, kai raumenų jėga bent dviejose galūnėse – 2 balai (asmuo nuolat naudojami pagalbinėmis priemonėmis)	30
3.6.	ryškus funkcijos sutrikimas: hemiparezė ar paraparezė, ar tetraparezė, kai raumenų jėga bent dviejose galūnėse – 1 balas (asmuo nuolat naudojami pagalbinėmis priemonėmis), tetraparezė, kai raumenų jėga bent dviejose galūnėse – 2 balai	20
3.7.	sunkus funkcijos sutrikimas: hemiplegija ar paraplegija, kai raumenų jėga bent dviejose galūnėse – 0 balų (asmuo negali vaikščioti, jam reikalingas neįgaliojo vežimėlis), arba tetraparezė, kai raumenų jėga bent dviejose galūnėse – 1 balas	10
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) sutrikimai, demielinizuojančios ir degeneracinės centrinės nervų sistemos ligos (kai organinės kilmės smegenų pakitimai įrodyti klinikiniais, instrumentiniais diagnostiniais, neurovizualiniais tyrimais), demencijos ir kiti organinės kilmės psichikos sutrikimai, patvirtinti gydytojo specialisto, atsižvelgiant į taikomą adekvatų medikamentinį gydymą ir reguliary gydytojo psichiatro stebėjimo poreikį):	
	<i>Pastaba</i> Vertinant organinės kilmės psichikos sutrikimus, taikomas vienas Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 4 punkto papunktis arba vienas II skyriaus 16, 17, 18, 19, 20 punktų papunktis	
4.1.	nežymus funkcijos sutrikimas: vyrauja asteninis sindromas arba nustatytiems organinės kilmės psichikos sutrikimams gydyti medikamentinis gydymas netaikomas ir nėra poreikio psichiatrai reguliariai stebėti	90
4.2.	lengvas funkcijos sutrikimas: organinės kilmės psichikos sutrikimai, kai yra asteninis sindromas, charakterio pakitimų, nežymiai susilpnėjusios pažintinės funkcijos	80
4.3.	vidutinis funkcijos sutrikimas: vidutinio sunkumo organinės kilmės psichikos sutrikimai, kai yra asteninis sindromas, būdingi charakterio pakitimai, sumažėjęs mąstymo produktyvumas, susilpnėjusi atmintis	50
4.4.	didelis funkcijos sutrikimas: ryškūs organinės kilmės galvos smegenų pažeidimai, sunkūs organinės kilmės psichikos sutrikimai, ryškūs asmenybės nuskurdimo požymiai, sumažėjęs savarankiškumas, gebėjimas savarankiškai susitvarkyti buityje, atminties sutrikimai	40
4.5.	sunkus funkcijos sutrikimas (po sunkių galvos smegenų pažeidimų): labai sunkūs organinės kilmės psichikos sutrikimai, visiško asmenybės nuskurdimo požymiai, nesavarankiškumas, nesavikritiškumas, negėbėjimas abstrakčiai mąstyti, ryškūs atminties sutrikimai ir sunki demencija	30
5.	Autonominės (vegetacinės) sistemos sutrikimai, pasireiškiantys alpimais, nukritimais (sinkopės, „drop“ atakos, katapleksija), vazomotorinės reguliacijos sutrikimais ir kt.:	
5.1.	neryškūs: ortostatiniai simptomai reti, nepastovūs ar atsirandantys tik ortostatinio streso metu, asmuo gali stovėti > 15 min., nesutrikdyta kasdienė	90

	veikla, arterinis kraujo spaudimas gali būti normalus	
5.2.	lengvi: ortostatiniai simptomai reiškiasi bent 1 kartą per savaitę, paprastai atsiranda ortostatinio streso metu, asmuo gali stovėti > 10 < 15 min., kasdienė veikla apribota nestipriai, būdingi 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., kasdienė veikla apribota vidutiniškai, būdingi 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., kasdienė veikla stipriai apribota, ortostatinė hipotenzija trunka > 50 % laiko įvairiomis dienomis, dažni nualpimai ar nevalingi nukritimai (> 1 kartą per savaitę)	40
5.5.	labai ryškūs: ortostatiniai simptomai jaučiami visą laiką, ortostatinė hipotenzija nuolat registruojama, asmuo gali stovėti < 1 min., jam reikalingas neįgaliojo vežimėlis, dažnos sinkopės ar presinkopės bandant stovėti, būdingas nevalingas užmigimas	25
6.	Kalbos sutrikimas (afazija) dėl galvos smegenų pažeidimo:	
	<i>Pastaba</i> Kalbos sutrikimas turi būti patvirtintas gydytojų specialistų konsultacijų išvada. Jei nustatyti ir kognityviniai sutrikimai, vertinant taikomas tik vienas Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 6 punkto ar II skyriaus 16 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą	
6.1.	lengvas (dalinė motorinė afazija ir (ar) lengva apraksija, ir (ar) lengva agnozija)	60
6.2.	vidutinis (visiška motorinė ir (ar) dalinė sensomotorinė afazija, ir (ar) dalinė sensorinė afazija, ir (ar) vidutinė apraksija, ir (ar) vidutinė agnozija)	45
6.3.	didelis (visiška sensorinė afazija) ir (ar) ryški apraksija, ir (ar) ryški agnozija)	35
6.4.	sunkus (globali afazija)	25
7.	Smegenų pažeidimai, kai sutrikusi koordinacija ir pusiausvyra (stovint ir vaikstant):	
	<i>Pastaba</i> Vertinant nervų sistemos ligas, taikomas tik vienas Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 3 arba 7 punkto papunktis. Smegenų pažeidimai, kai sutrikusi koordinacija ir pusiausvyra (stovint ir vaikstant): galvos smegenų pažeidimai (uždegimai, traumos, augliai, intoksikacijos, galvos smegenų kraujotakos (veninės ir (ar) arterinės) sutrikimai, demielinizuojančios ir degeneracinės centrinės nervų sistemos ligos ir kt.), kai organinės kilmės smegenų pakitimai įrodyti klinikiniais, instrumentiniais diagnostiniais, neurovizualiniais tyrimais, patvirtinti gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis	
7.1.	nežymūs: nereikia pagalbinių priemonių, asmuo gali stovėti suglaustomis kojomis, pats apsisuka į abi puses ar asmuo nepastovi suglaustomis kojomis, piršto ir nosies, kelio ir kulno testus atlieka su dismetrija ir ataksija neužtikrintai ar su paklaida	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 lengva ar vidutine dismetrija ir ataksija	80
7.3.	vidutiniai: asmuo nepriklausomas nuo kitų asmenų, suglaustomis kojomis nepastovi, tačiau gali stovėti išskėstomis kojomis, lėtai pats apsisuka į abi puses, kelio ir kulno testus atlieka su ryškia dismetrija ir ataksija, eisena	55

	ataksinė	
7.4.	dideli: eiseną labai sutrikusi, reikalinga atrama arba pagalbinių priemonių, asmuo sunkiai išlaiko pusiausvyrą, kelio ir kulno testus atlieka su ryškia dismetrija ir ataksija	40
7.5.	ryškūs: beveik visose veiklose reikia pagalbos, ribotas vaikščiojimas, reikia pagalbos nuolat naudojant pagalbines priemones, asmuo 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: asmuo priklausomas nuo kito asmens, atlikdamas daugumą veiklų, be pagalbos negali vaikščioti ir stovėti	25
7.7.	sunkūs: reikalinga visapusiška pagalba atliekant visas veiklas, asmuo negali vaikščioti, jam reikalingas neįgaliojo vežimėlis	15
7.8.	ypač sunkūs: asmuo bejėgis, nejudrus ir priklausomas nuo kitų asmenų	0
8.	Cerebrinis paralyžius (toliau – CP), įvairios jo formos (G80): spazminė tetraplegija, spazminė diplegija, ataksinis CP, diskinezinis CP. Darbingumo lygis vertinamas pagal CP formos vyraujančią neurologinę simptomatiką:	
8.1.	nedidelis funkcinis sutrikimas: nelybiai padidėjęs pažeistos galūnės spazmiškumas, 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 pusiausvyrą stovint, gebėjimas naudotis 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 naudojantis pagalbinių priemonių	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 naudojantis pagalbinių priemonių	25
8.6.	ypač sunkus funkcinis sutrikimas (visa apimantis): hipotoninė ar spazminė ryški hemiparezė ar paraparezė, ar tetraparezė, ar hemiplegija, ar paraplegija, raumenų jėga – 0–1 balai, asmuo nevaikšto, nesugeba naudotis jokiais atramomis, pagalbinių priemonių, jam reikalingas neįgaliojo vežimėlis	10
8.7.	visiškas bejėgiškumas, nejudrumas, hipotoninė ar spazminė tetraplegija, raumenų jėga – 0 balų	0
9.	Ekstrapiramidinės sistemos ir judesių sutrikimai:	
	<i>Pastaba</i> Parkinsono liga vertinama pagal modifikuotą Hoehno ir Yahro stadijų skalę	
9.1.	nežymus funkcijos sutrikimas; asmuo visiškai savarankiškas; Parkinsono ligos 1 stadija	90
9.2.	ligos simptomai – vienoje kūno pusėje, nėra pusiausvyros sutrikimų, hiperkinezės neryškios; asmuo visiškai savarankiškas: kasdienę veiklą atlieka	80

	lėčiau, savarankiškai atlieka daugumą namų ruošos darbų; Parkinsono ligos 1.5 stadija	
9.3.	asmuo nevysiškai savarankiškas: patiria sunkumų atlikdamas kai kuriuos namų ruošos darbus, užtrunka tris keturis kartus ilgiau; Parkinsono ligos 2 stadija	60
9.4.	asmeniui reikia nedidelės pagalbos, bet jis gali atlikti daugumą namų ruošos darbų, nors ir labai lėtai, su didelėmis pastangomis, daro klaidų, kai kurių darbų 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.	asmuo priklausomas, kasdienėje veikloje jam reikalinga vidutinė kito asmens pagalba	30
9.6.2.	asmuo labai priklausomas, kasdienėje veikloje jam visada reikalinga didelė kito asmens pagalba	20
9.7.	simetriškas abiejų kūno pusių funkcijų sutrikimas, sutrikusi pusiausvyra, asmuo negali atsistoti ir paeiti be pagalbos, hiperkinezės ryškios, net ir padedamas kasdienę veiklą asmuo atlieka sunkiai; Parkinsono ligos 5 stadija:	
9.7.1.	asmuo nieko nedaro pats, gali tik pradėti atlikti kai kuriuos kasdienes darbus, abiejų kūno pusių funkcijos labai sutrikusios, reikalingas neįgaliojo vežimėlis	10
9.7.2.	asmuo bejėgis, nejudrus ir priklausomas nuo kitų asmenų	0
10.	Epilepsija:	
	<i>Pastaba</i> Vertinama ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo nustatymo ir adekvataus gydymo nuo traukulių (atsižvelgiant į vaisto koncentraciją kraujyje) pagal priepuolių (tik neišprovokuotų priepuolių) pobūdį, sunkumą, dažnumą, pasiskirstymą paros metu, pažintinių funkcijų sutrikimus ir asmenybės pasikeitimus dėl epilepsijos; epilepsijos diagnozė ir jos sukliamas nedarbingumas turi būti pagrįstas gydytojo neurologo konsultacijos išvadomis ir 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 < 1 kartą per 2 mėnesius, ir (ar) židininiai paprasti, ir (ar) židininiai sudėtingi priepuoliai, pasikartojantys bent 1 kartą per 2 savaites	90
10.2.	vidutinio dažnumo generalizuoti priepuoliai, pasikartojantys 1–2 kartus per mėnesį, ir (ar) židininiai paprasti, ir (ar) židininiai sudėtingi 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 sudėtingi 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 sudėtingi 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 sudėtingi priepuoliai, pasikartojantys	30

	> 1 kartą per dieną, kai yra pažintinių funkcijų sutrikimų ir asmenybės sutrikimų	
10.6.	labai dažni generalizuoti priepuoliai, pasikartojantys kasdien, ir (ar) židininiai paprasti, ir (ar) židininiai sudėtingi priepuoliai, pasikartojantys kasdien, kai yra pažintinių funkcijų sutrikimų, asmenybės sutrikimų ir kai chirurginis epilepsijos gydymas neveiksmingas ar juo šios epilepsijos formos gydyti neįmanoma	25
11.	Narkolepsija:	
	<i>Pastaba</i> Vertinama atsižvelgiant į simptomų reiškimąsi ir derinius (nenumaldomo mieguistumo priepuoliai, katapleksija, miego paralyžius, hipnagoginės haliucinacijos, miego sutrikimas, automatinis elgesys, fragmentiškas miegas (įvertinama atliekant polisomnografiją):	
11.1.	lengvas sutrikimas (bent vienas narkolepsijos simptomai)	55
11.2.	vidutinis sutrikimas (trys narkolepsijos simptomai)	40
11.3.	sunkus sutrikimas (visi narkolepsijos simptomai)	25
12.	Nugaros smegenų pažeidimai:	
	<i>Pastaba</i> Nugaros smegenų pažeidimai vertinami pagal ASIA skalę ir / ar raumenų jėgą vertinama pagal Lovetto skalę	
12.1.	lengvas sutrikimas: neryškūs motorikos ir jutimo sutrikimo simptomai, kai nėra dubens organų funkcijos sutrikimų, ASIA E	90
12.2.	vidutinis sutrikimas: paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai ir nėra dubens organų funkcijos sutrikimų, ASIA D	55
12.3.	vidutinis 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 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 sutrikimas: paraparezė, kai raumenų jėga – 2 balai, ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 3 balai ir yra dubens organų funkcijos sutrikimų, asmuo geba naudotis atramomis, ASIA C–D	40
12.6.	ryškus sutrikimas: paraparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 2 balai ir yra dubens organų funkcijos sutrikimų, asmuo nuolat naudojami pagalbinėmis priemonėmis, ASIA C	30
12.7.	sunkus funkcijos sutrikimas: apatinė paraplegija ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1 balas ir yra dubens organų funkcijos sutrikimų, asmeniui reikia didelės pagalbos nuolat naudojantis pagalbinėmis priemonėmis, asmeniui reikalingas neįgaliojo vežimėlis, ASIA B	20
12.8.	sunkus sutrikimas: nugaros smegenų pažeidimas, rankų paraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai, ir kojų paraplegija, dubens organų funkcijos sutrikimai, asmuo negeba naudotis pagalbinėmis priemonėmis, jam reikalingas neįgaliojo vežimėlis, ASIA A	10
12.9.	ypač sunkus sutrikimas: nugaros smegenų pažeidimas, kai yra tetraplegija ir visiškai dubens organų funkcijos sutrikimas, ASIA A	0
13.	Išsėtinė sklerozė:	
	<i>Pastaba</i> Vertinama pagal Kurtzke'o išplėstinę negalios vertinimo skalę (angl. <i>Expanded Disability Status Scale</i> , toliau – EDSS) 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, asmuo vaikšto savarankiškai, be pagalbinių priemonių	40
13.4.	EDSS 4–4.5 – santykinai sunki negalia, ribota kasdienė veikla, asmeniui reikalinga minimali pagalba, be pagalbinių priemonių jis nueina iki 300 metrų	35
13.5.	EDSS 5–5.5 – negalia trikdo visos dienos aktyvumą, be pagalbinių priemonių asmuo gali nueiti iki 100 metrų	30
13.6.	EDSS 6–6.5 – einant reikalingos pagalbinių priemonės, asmuo gali nueiti < 20 metrų arba jam reikalingas neįgaliojo vežimėlis ir (ar) pagalba važiuojant	25
13.7.	EDSS 7–7.5 – asmuo gali nueiti iki 2 žingsnių, jam reikalingas neįgaliojo vežimėlis, pagalba važiuojant	20
13.8.	EDSS 8 – didelę laiko dalį asmuo praleidžia lovoje arba sėdi ant kėdės ar neįgaliojo vežimėlyje, tačiau pats atsikelia iš lovos, dažniausiai apsistarnauja, rankų funkcija išlikusi	10
13.9.	EDSS 8.5 – didesnę laiko dalį asmuo praleidžia lovoje, iš dalies apsistarnauja, rankų funkcija išlikusi iš dalies	5
13.10.	EDSS 9–9.5 – asmuo visiškai nekontroliuoja dubens organų funkcijos, negali normaliai bendrauti, valgyti, ryti	0
14.	Periferinės nervų sistemos, neurorauemeninės jungties ir raumenų ligos:	
	<i>Pastaba</i> Vertinant vertebrogenines neurologines ligas, taikomas tik vienas Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų 14 punkto papunktis arba tik vienas XIV skyriaus 80.1 papunkčio papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos reiškimosi formą; reiškiasi bent vienos galūnės ar jos dalies motorikos, jutimų sutrikimais ir skausmais; išnaudojus gydymo galimybes, sutrikimai turi būti patvirtinti klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis; raumenų jėga vertinama pagal Lovetto skalę	
14.1.	nežymus sutrikimas: raumenų jėga nepakitusi (5 balai), sutrikę jutimai, parestezijos, susilpnėję sausgyslių ir antkaulių refleksai, asmuo savarankiškas	90
14.2.	lengvas sutrikimas: visos galūnės raumenų jėga – 4 balai, sutrikę jutimai, parestezijos, susilpnėję sausgyslių ir antkaulių refleksai ar plaštakos jėga – 2–3 balai, pėdos jėga – 0–2 balai, asmuo savarankiškas	80
14.3.	vidutinis sutrikimas: bent vienos visos galūnės raumenų jėga – 3 balai, raumenų hipotrofija, sutrikę jutimai, parestezijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistais, susilpnėję sausgyslių ir antkaulių refleksai ar (ir) vienos plaštakos jėga – 0–1 balas ar abiejų plaštakų jėga – 2–3 balai, ar abiejų pėdų jėga – 0–2 balai, asmuo naudojasi pagalbėmis priemonėmis tam tikrai funkcijai atlikti, kito asmens pagalbos nereikia	55
14.4.	vidutinis sutrikimas: bent dviejų galūnių jėga – 3 balai, raumenų hipotrofija, sutrikę jutimai, parestezijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistais, susilpnėję sausgyslių ir antkaulių refleksai	50
14.5.	vidutinis sutrikimas: bent vienos visos galūnės raumenų jėga – 2 balai, raumenų hipotrofija, sutrikę jutimai, parestezijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistų deriniais, susilpnėję sausgyslių ir antkaulių refleksai,	45

	asmuo naudojami pagalbinėmis priemonėmis tam tikrai funkcijai atlikti, kartais reikalinga kito asmens pagalba	
14.6.	ryškus sutrikimas: bent vienos visos galūnės raumenų jėga – 1 balas, raumenų hipotrofija ar atrofija, sutrikę jutimai, parestzijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistų deriniais, susilpnėję sausgyslių ir antkaulių refleksai, asmuo nuolat naudojami pagalbinėmis priemonėmis, reikalinga lengva ar vidutinė kito asmens pagalba	35
14.7.	ryškus sutrikimas: bent dviejų galūnių raumenų jėga – 2 balai, raumenų hipotrofija, sutrikę jutimai, parestzijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistų deriniais, susilpnėję sausgyslių ir antkaulių refleksai, asmuo naudojami pagalbinėmis priemonėmis tam tikrai funkcijai atlikti, kartais reikalinga kito asmens pagalba	30
14.8.	sunkus sutrikimas: bent dviejų galūnių raumenų jėga – 1 balas, raumenų hipotrofija ar atrofija, sutrikę jutimai, parestzijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistų deriniais, susilpnėję ar išnykę sausgyslių ir antkaulių refleksai, asmuo labai priklausomas nuo kitų asmenų, jam nuolat reikalingas neįgaliojo vežimėlis, kartais – kito asmens pagalba	25
14.9.	labai sunkus sutrikimas: ne mažiau kaip dviejų galūnių raumenų jėga – 0 balų, raumenų atrofija, sutrikę jutimai, parestzijos, neuropatinis skausmas malšinamas vaistų deriniais, nesusidaro sausgyslių ir antkaulių refleksai, asmuo visiškai priklausomas nuo kitų asmenų, jam nuolat reikalingas neįgaliojo vežimėlis ir pagalba juo važiuojant, kito asmens pagalba	10
14.10.	ypač sunkus sutrikimas: vangis tetraplegija, raumenų atrofija, asmuo visiškai priklausomas nuo kitų asmenų	0
15.	Miastenija:	
	<i>Pastaba</i> 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, besireiškianti lengvu raumenų silpnumu, vyraujant galūnių ir aksialinių raumenų pažeidimui	55
15.2.	miastenijos generalizuota forma, besireiškianti lengvu raumenų silpnumu, vyraujant orofaringinių ir kvėpavimo raumenų pažeidimui	45
15.3.	miastenijos generalizuota forma, besireiškianti vidutiniu raumenų silpnumu, vyraujant galūnių ir aksialinių raumenų pažeidimui	40
15.4.	miastenijos generalizuota forma, besireiškianti vidutiniu raumenų silpnumu, vyraujant orofaringinių ir kvėpavimo raumenų pažeidimui	35
15.5.	miastenijos generalizuota forma, besireiškianti sunkiu raumenų silpnumu, vyraujant galūnių ir aksialinių raumenų pažeidimui	25
15.6.	miastenijos generalizuota forma, besireiškianti sunkiu raumenų silpnumu, vyraujant orofaringinių ir kvėpavimo raumenų pažeidimui	15
15.7.	miastenijos generalizuota forma, besireiškianti sunkiu raumenų silpnumu, reikalinga intubacija	0

II SKYRIUS PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI

		Proc.
16.	Demencijos (F00.X, F01.X, F02.X, F03):	

	<i>Pastaba</i> Vertinama pagal protinės būklės trumpo tyrimo (toliau – MMSE) rezultatus, Blessedo demencijos skalę (atsižvelgiant į klinikinę būklę po 6 mėn. gydymo); pagal MMSE rezultatus ir Blessedo demencijos skalę gydymo metu vertinama 2–3 kartus; vertinama gydytojo psichiatro po 6 mėn. stebėjimo ir gydymo, pateikus išsamų asmens psichikos sutrikimų ir veiklos apibūdinimą (pagal MMSE rezultatus, Blessedo demencijos skalę, Bendrojo veiklos vertinimo skalę (angl. <i>Global Assessment of Functioning Scale</i> – GAF Scale), Adenbruko kognityvinio tyrimo metodiką (angl. <i>Addenbrooke's Cognitive Examination</i> – Revised, ACE-R), socialinės situacijos vertinimo aktą)	
16.1.	21–25 – lengvas pažinimo sutrikimas (MMSE), 4–9,5 – lengva demencija (Blessedo demencijos skalė)	55
16.2.	11–20 – vidutinio sunkumo pažinimo sutrikimas (MMSE), 10–22,5 – vidutinė demencija (Blessedo demencijos skalė)	35
16.3.	0–10 – ryškus pažinimo sutrikimas (MMSE), 23–28 – sunki demencija (Blessedo demencijos skalė)	25
17.	Organinės kilmės 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 kilmės psichozės (F06.0, F06.1, F06.2, F06.8):	
	<i>Pastaba</i> Vertinama atsižvelgiant į dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius 1 metus, į tai, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingų ilgalaikių vaistų sukeltų šalutinių reiškinių, ar yra liekamųjų neurologinių simptomų	
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.	Organinės kilmės nuotaikos sutrikimai (F06.3):	
	<i>Pastaba</i> Vertinama pagal dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius 1 metus, į tai, ar, taikant adekvatų gydymą (vertinama atsižvelgiant į vaisto koncentraciją kraujyje), yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingų ilgalaikių vaistų sukeltų šalutinių reiškinių, ar dažna ciklų kaita, ar sutrikusi asmens veikla; organinės kilmės 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.	Organinės kilmės asmenybės sutrikimas (F 07.0):	

	<i>Pastaba</i> Vertinama atsižvelgiant į elgesio sutrikimus, taikomą adekvatų gydymą, į tai, ar yra liekamųjų neurologinių simptomų	
20.1.	nedidelis sutrikimas	85
20.2.	vidutinis sutrikimas	75
20.3.	didelis sutrikimas	55
21.	Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant psichoaktyvias medžiagas:	
21.1.	psichozės (F1X.5) (kaip organinės kilmės 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) (kaip organinės kilmės 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
	<i>Pastaba</i> Vertinant sutrikimus, nurodytus Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų 22, 23 ir 24 punktuose, atsižvelgiama į ligos eigą, simptomų sunkumą (simptomų sunkumo lygis turi būti įvertintas pagal psichometrinės skales (pvz.: Pozityvių ir negatyvių sindromų skalę (angl. <i>The Positive and Negative Syndrome Scale</i> – PANSS), Trumpą psichiatrinę vertinimo skalę (angl. <i>The Brief Psychiatric Rating Scale</i> – BPRS)), dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius 1 metus, į tai, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingų ilgalaikių vaistų sukeltų šalutinių reiškinių, ar išlieka ryški negatyvioji simptomatika, į asmens veiklą pagal Bendrojo veiklos vertinimo skalę (angl. <i>GAF Scale</i> – <i>Global Assessment of Functioning Scale</i>) (toliau – BVVS): BVVS balų suma nuo 61 balo – nedidelis sutrikimas; BVVS balų suma nuo 60 iki 41 balo – vidutinis sutrikimas; BVVS balų suma nuo 40 iki 1 balo – sunkus sutrikimas	
22.	Šizofrenija, šizoafektiniai, šizotipiniai, nuolatiniai kliesdesiniai sutrikimai:	
22.1.	šizotipinis sutrikimas (F21), nuolatiniai kliesdesiniai 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):	
	<i>Pastaba</i> Vertinama atsižvelgiant į simptomų sunkumą, dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius 1 metus, į tai, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingų ilgalaikių vaistų sukeltų 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):	
	<i>Pastaba</i> Vertinama atsižvelgiant į dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius 1 metus, į tai, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas į gydymą, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingų ilgalaikių vaistų sukeltų 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), vertinamas atsižvelgiant į intelekto koeficientą (IQ):	
25.1.	F70 – intelekto koeficientas – 50–69, nėra elgesio sutrikimų, atsižvelgiant į lydimąją liekamąją somatinę, neurologinę patologiją	55
25.2.	F70 – intelekto koeficientas – 50–69, yra elgesio sutrikimų, atsižvelgiant į būtinus gydyti elgesio sutrikimus, lydimąją liekamąją somatinę, neurologinę patologiją	45
25.3.	F71 – intelekto koeficientas – 35–49, atsižvelgiant į būtinus gydyti elgesio sutrikimus, lydimąją liekamąją somatinę, neurologinę patologiją	35
25.4.	F72 – intelekto koeficientas – 20–34, atsižvelgiant į būtinus gydyti elgesio sutrikimus, lydimąją liekamąją somatinę, neurologinę patologiją	20
25.5.	F73 – nustatomas remiantis klinikinio tyrimo duomenimis, atsižvelgiant į būtinus gydyti elgesio sutrikimus, lydimąją liekamąją somatinę, neurologinę patologiją	0
	<i>Pastaba</i> Visais atvejais būtina atsižvelgti ir į galimus profesinius ar veiklos pobūdžio apribojimus (medicininės kontraindikacijas, nurodytas kituose sveikatos apsaugos ministro įsakymuose)	
26.	Įvairiapusiai raidos sutrikimai (F84); diagnozė patikslinta gydytojų specialistų pagal Klinikinę autizmo vertinimo skalę (toliau – CARS skalė):	
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 iki 0,05 arba geriau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško	10
	<i>Pastaba</i> Akies aklumas – regėjimo aštrumas su korekcija yra iki 0,05 arba regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 10 laipsnių nuo fiksacijos taško	
28.	Abiejų akių regėjimo funkcijų susilpnėjimas:	
28.1.	geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – 0,35–0,5	50
28.2.	geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – 0,15–0,3	40
28.3.	geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – 0,05–0,1	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 – 0,55–1:	
29.1.	regėjimo aštrumas su korekcija – 0,15–0,3	90
29.2.	regėjimo aštrumas su korekcija – 0,05–0,1	80
29.3.	regėjimo aštrumas su korekcija – 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 ir jo komplikacijos	70

29.9.	vienos akies aklumas ir kitos akies bei jos priedinių organų patologija (vertinama individualiai, atsižvelgiant į ligos eigą, sunkumą ir prognozę pagal gydytojo specialisto išvadą)	40
30.	Pusės ar ketvirčio akipločio visiškas praradimas:	
30.1.	homoniminė hemianopsija	60
30.2.	bitemporalinė hemianopsija:	
30.2.1.	jei abiejų akių regėjimo aštrumas – iki 0,7, salelės formos akipločio defektas – vadinamosios centrinės skotomos – 10–15 laipsnių nuo fiksacijos taško	50
30.2.2.	jei abiejų akių regėjimo aštrumas – 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 akla	30
31.	Pašalinus piktybinį auglį (pvz.: melanomą, retinoblastomą), 5 metus truncančio dinamiško stebėjimo metu nustatytas:	
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 jutimo sutrikimas:	
32.1.	dalinis spalvų jutimo sutrikimas (vienos spalvos nejutimas)	90
32.2.	visiškas spalvų nematymas (achromazija)	70

IV SKYRIUS AUSŲ, NOSIES IR GERKLŲ LIGOS

		Proc.
33.	Klausos ir pusiausvyros organai:	
33.1.	klausos pablogėjimas:	
	<i>Pastaba</i> Jeigu 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 (klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas). Atsižvelgiama į klausos pablogėjimą, kuris nustatomas atliekant toninę ribinę audiometriją be klausos aparato tono audiometru. Klausos funkcijos pablogėjimas nustatomas pagal 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.	21–25 dB	90
33.1.3.	26–30 dB	85
33.1.4.	31–40 dB	80
33.1.5.	41–50 dB	75
33.1.6.	51–60 dB	70
33.1.7.	61–70 dB	50
33.1.8.	71–80 dB	40

33.1.9.	daugiau kaip 80 dB	35
33.2.	nesugebėjimas kalbėti ir kurtumas	30
33.3.	pusiausvyros sutrikimai (dėl vestibulinio aparato patologijos):	
	<i>Pastaba</i> Pusiausvyros sutrikimai vertinami kartu su kita neurologine patologija	
33.3.1.	lengvi sutrikimai – maži nukrypimai nuo gebėjimo stovėti ir vaikščioti, kurių atsiranda tik dėl didesnių krūvių	80
33.3.2.	vidutinio sunkumo sutrikimai:	
33.3.2.1.	nepasitikėjimo jausmas, galvos svaigimas, atsirandantis dėl įprastų ir didesnių krūvių	60
33.3.2.2.	nepasitikėjimo jausmas, galvos svaigimas, kai yra polinkis kristi, atsirandantis dėl įprastų krūvių, vidutiniai nukrypimai bandant stovėti ar vaikščioti	50
33.3.2.3.	galvos svaigimas, aiškūs nukrypimai bandant stovėti ar vaikščioti net dėl mažų krūvių	40
33.3.3.	sunkūs sutrikimai: stiprus galvos svaigimas, sunku stovėti ir vaikščioti net dėl įprastų krūvių, reikia pagalbos vaikštant, nesugebama stovėti ar vaikščioti be pagalbos	30
33.4.	Menjero liga:	
	<i>Pastaba</i> Priepuolius vertina tretinio lygio otolaringologas, kuris 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:	
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.	labai sunkūs priepuoliai, pasikartojantys kelis kartus per mėnesį	50
	<i>Pastaba</i> Tuo pat metu esantys nuolatiniai 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 sutrikimų	90
34.3.	skonio jutimo praradimas	90
34.4.	lėtinis sinusų uždegimas, kai nuolat išsiskiria pūlių, trišakio nervo dirginimo požymiai, polipų atsiradimas	80
34.5.	ozena (dvokioji sloga)	70
35.	Burnos ligos ir pažeidimai:	
35.1.	bedantystė, protezų pritaikyti neįmanoma (pateikiama odontologo išvada)	80
35.2.	dalies liežuvio neturėjimas, kalba neaiški, bet suprantama	70
35.3.	liežuvio neturėjimas:	
	<i>Pastaba</i> Vertinama atsižvelgiant į liekamuosius reiškinius po 6 mėnesių gydymo	
35.3.1.	kai nėra mitybos sutrikimo	55
35.3.2.	kai yra I laipsnio mitybos nepakankamumas (kūno masės indeksas (toliau – KMI) – 17,5–18,4)	50
35.3.3.	kai yra II laipsnio mitybos nepakankamumas (KMI – 16–17,4)	40
35.3.4.	kai yra III laipsnio mitybos nepakankamumas (KMI < 16)	30

36.	Gerklų ligos ir pažeidimai:	
	<i>Pastaba</i> 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 – nuo $+3,4$ iki $+4,3$ (4 lygis)	90
36.3.	lengvo ir vidutinio laipsnio disfonija (retesni disfonijos periodai ar lengva persistuojanti disfonija), kai DSI – nuo $+2,3$ iki $+3,3$ (3 lygis)	85
36.4.	vidutinio laipsnio disfonija (labai dažni disfonijos periodai), kai DSI – nuo $+0,4$ iki $+2,2$ (2 lygis)	70
36.5.	nuolatinė disfonija (pavieniai fonacijos periodai, gali būti afonijos periodų), kai DSI – nuo $-1,9$ iki $+0,3$ (1 lygis)	60
36.6.	sunkaus laipsnio afonija (visiškai nėra balso, negali fonuoti), kai DSI yra < -2 (0 lygis)	50
36.7.	balso ir gerklų neturėjimas	40

V SKYRIUS KVĖPAVIMO SISTEMOS LIGOS

	Plaučių funkcijos sutrikimo laipsnis nustatomas remiantis objektyviais tyrimų – spirometrijos, dujų difuzijos tyrimo, fizinio krūvio mėginio tyrimo, arterinio kraujo dujų tyrimo – rezultatais. Plaučių funkcijos tyrimai atliekami prietaisais, atitinkančiais diagnostinius techninius reikalavimus, griežtai laikantis tam tikrų metodikų. Tyrimų duomenys turi būti pateikti spausdinti ir saugomi kartu su asmens medicinos dokumentais. Tyrimų rezultatus įvertina ir išvadą pateikia gydytojas pulmonologas. Plaučių funkcija vertinama, kai po optimalaus gydymo yra remisija, bet ne ligos paūmėjimo periodu. Sergant obstrukcinėmis plaučių ligomis, vertinami spirometrijos, atliktos su bronchus plečiančiu mėginiu, duomenys. Sergant intersticinėmis plaučių ligomis ar esant būklių, lemiančių plaučių restrikciją, tiriamas ir difuzinis plaučių pajėgumas, gyvybinė plaučių talpa. Fizinio krūvio testas atliekamas, kai dusulio intensyvumas ramybės būsenoje 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 plaučių funkcijos sutrikimas (kriterijai nurodyti Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų 39 ir 40 punktuose), fizinio krūvio testo atlikti nereikia. Plaučių funkcijos sutrikimas gali būti lengvas, vidutinio sunkumo, sunkus ar labai sunkus. Plaučių funkcijos sutrikimo laipsnis nustatomas pagal labiausiai pakitusius tyrimų rezultatus.	Proc.
37.	Lengvas plaučių funkcijos sutrikimas: forsuotai iškvepiamo oro tūris per 1 sekundę (toliau – FEV_1) yra ≥ 60 % normos, bet mažiau už individualią apatinę normos ribą (toliau – ANR), kai FEV_1/VC (ar FEV_1/FVC) rodiklis yra mažesnis už individualią ANR, arba difuzinis plaučių pajėgumas (toliau – DLCO) yra ≥ 60 % normos, bet mažiau už individualią ANR, arba V_{O_2} max (maksimalus deguonies sunaudojimas) yra > 20 ml/(kg/min.), bet < 25 ml/(kg/min.)	70

38.	Vidutinio sunkumo plaučių funkcijos sutrikimas: FEV ₁ ≥ 40 % normos, bet < 60 %, kai FEV ₁ /VC (ar FEV ₁ /FVC) rodiklis yra mažesnis už individualią ANR, arba DLCO yra > 40 % normos, bet < 60 % normos, arba VO ₂ max yra ≥ 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 mažesnis už individualią ANR, arba DLCO yra < 40 % normos, arba VO ₂ max yra < 15 ml/(kg/min.), arba yra kvėpavimo sistemos ligų padarinių (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 mažesnis už individualią ANR, arba DLCO yra < 40 % proc. normos, arba VO ₂ max yra < 15 ml/(kg/min.), arba yra kvėpavimo sistemos ligų padarinių (tracheostoma, trachėjos stentas, pleuros fistulė) ir dažni lėtiniai kvėpavimo sistemos ligų paūmėjimai, kai per pastaruosius vienus metus buvo dokumentuoti du ir (arba) daugiau atvejų	30
40.	Labai sunkus plaučių funkcijos sutrikimas: lėtinis kvėpavimo nepakankamumas, kai ramybės būsenoje, kvėpuojant aplinkos oru, arterinio kraujo Pa O ₂ ≤ 55 mmHg, arba ≤ 59 mmHg, jei yra plautinė hipertenzija, lėtinė plautinė širdis ar antrinė eritrocitozė (hematokrito rodiklis > 55 %)	20
41.	Plaučių transplantacija:	
41.1.	būklė daugiau nei dvejus metus po plaučių transplantacijos, nesant transplantuoto organo funkcijos sutrikimo	30
41.2.	būklė daugiau nei dvejus metus po plaučių transplantacijos, esant transplantuoto organo funkcijos sutrikimui	20
41.3.	būklė dvejus metus po plaučių transplantacijos	15

VI SKYRIUS KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGOS

	<i>Pastaba</i> Vertinant kraujotakos sistemos ligas, gali būti taikomas tik vienas Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų 42 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos 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 (toliau – NYHA) nurodytomis funkcinėmis klasėmis: (NYHA nurodytoms funkcinio pajėgumo klasėms priskiriamas C stadijos širdies nepakankamumas, kai yra širdies nepakankamumo simptomų bei požymių; taikomas optimalus gydymas)	
42.1.1.	I funkcinė klasė (asmuo turi minimalių širdies sutrikimų, gerai pakelia fizinį krūvį, jo metu ir ramybės būsenoje jokio diskomforto nejaučia)	100

42.1.2.	II funkcinė klasė (asmuo patiria nemalonių jutimų (širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį) tik sunkaus fizinio krūvio metu, gerai jaučiasi ramybės būsenoje ir dirbdamas vidutinio sunkumo fizinį darbą; dėl kompensacinių adaptacinių rezervų minutinis širdies tūris būna normalus, bet padidėja diastolinis, sisteminis veninis spaudimas ir spaudimas plautiniame kamieno):	
42.1.2.1.	kai yra pakankama inotropija ir nėra plautinės hipertenzijos požymių	60
42.1.2.2.	kai yra sumažėjusi inotropija (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija (toliau – IF) < 50 %) ir (ar) yra plautinės hipertenzijos požymių, ir (ar) vidutiniškai išreikštų vožtuvų ydų	55
42.1.3.	III funkcinė klasė (vidutinio fizinio krūvio metu asmuo patiria diskomfortą – jaučia padažnėjusį širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį, bet gerai jaučiasi ramybės būsenoje ir atlikdamas nedidelį įprastą fizinį krūvį, jo hemodinamika ryškiai sutrikusi):	
42.1.3.1.	kai yra normalaus ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas (IF > 40 %) ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos arba yra plautinės hipertenzijos požymių ir (ar) vidutiniškai išreikštų vožtuvų 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 vožtuvų 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 nemalonių pojūčių; diskomfortas – dusulys, tachikardija, krūtinės angina ir kt. – jaučiamas ramybės būsenoje, jis 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 ramybės būsenoje; dažnos hospitalizacijos; reikia specialių intervencijų: intraveninių vaistų infuzijos, mechaninių kraujotakos palaikymo priemonių, laukiama širdies transplantacijos (IF < 20 %)	10
	<i>Pastaba</i> Svetimkūniai širdies raumenyje arba perikarde (adatos, šratai, kulkos ir t. t.) (vertinama pagal širdies nepakankamumo stadijas); neoperuojami miokardo ir perikardo pirminiai ir antriniai augliai, trikdančys hemodinamiką (būtina širdies chirurgo konsultacija hemodinamikos sutrikimo laipsniui įvertinti ir dėl gydymo) (vertinama pagal širdies nepakankamumą)	
42.2.	širdies vožtuvo protezai, širdies vožtuvų plastika naudojant svetimkūnius 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 arba 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:	
	<i>Pastaba:</i> lėtinis prieširdžių virpėjimas ar plazdėjimas vertinamas pagal širdies nepakankamumo laipsnį	
42.3.1.1.	paroksizminis prieširdžių virpėjimas ar plazdėjimas, kai ritmo sutrikimai (patvirtinti gydytojo), trikdančys hemodinamiką, kartojasi kelis kartus per metus	70
42.3.1.2.	paroksizminis prieširdžių virpėjimas ar plazdėjimas, kai ritmo sutrikimai (patvirtinti gydytojo), trikdančys hemodinamiką, kartojasi dažniau nei 1 kartą per mėnesį	50
42.3.2.	širdies ritmo ir laidumo sutrikimai (paroksizminės tachikardijos, bradisistolijos epizodai, patvirtinti gydytojo):	
42.3.2.1.	ritmo sutrikimai, trikdančys kraujotaką, pasikartojantys 1–2 kartus per metus	70
42.3.2.2.	ritmo sutrikimai, trikdančys kraujotaką, pasikartojantys daugiau kaip 2 kartus per metus	60
42.3.2.3.	ritmo sutrikimai, trikdančys 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, anginos priepuoliai reti)	100
42.6.2.	II funkcinė klasė (priepuolius sukelia didelis, bet asmeniui įprastas kasdienis fizinis krūvis (pvz.: greitas ėjimas lygia vietove daugiau kaip 500 metrų, kopimas laiptais į antrą ar trečią aukštą arba į kalną, ypač esant šaltam vėjui); 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 dėl nedidelio ar vidutinio fizinio krūvio (pvz.: ėjimo lygia vietove 100–500 metrų, 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 %)	60
42.6.3.2.	III funkcinės klasės KA, didelės rizikos grupė (IF = 40 %)	50
42.6.3.3.	III funkcinės klasės KA, didelės rizikos grupė (IF < 40 %)	40
42.6.4.	IV funkcinė klasė (KA prasideda dėl nedidelės įtampos, einant lygia vietove iki 100 metrų, vaikstant kambaryje ar dėl menkiausių veiksmų; KA gali atsirasti ir ramybės būsenoje, kai padidėja su miokardu susiję 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 kraujospūdžio (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 (pakanka 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) buvęs galvos smegenų insultas arba smegenų išemijos priepuolis (patvirtintas gydytojo):	
42.7.5.1.	pradinis organų taikinių pažeidimas (I–II stadijos retinopatija ir (ar) hipertenzinė nefropatija, esant 0–II° IFN, ir (ar) hipertenzinė kardiopatija, ir (ar) širdies nepakankamumo 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 stadijos 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 smegenų išemijos priepuoliai (toliau – PSIP) (patvirtinti gydytojo) ar buvę insultai)	40
42.8.	Širdies transplantacija:	
42.8.1.	daugiau nei dvejų metų būklė po širdies transplantacijos, nesant transplantuoto organo funkcijos sutrikimo	30
42.8.2.	daugiau nei dvejų metų būklė po širdies transplantacijos, esant transplantuoto organo funkcijos nepakankamumui	20
42.8.3.	dvejų metų būklė 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 (Fonteno), prireikus kraujotakos sutrikimo nustatymas 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 (<i>claudicatio intermittens</i>) reiškinių:	
43.1.2.1.	vienos kojos arterinės kraujotakos nepakankamumas yra II B stadijos, kitos kojos – I arba II A stadijos, abiejų kojų – II A stadijos	55
43.1.2.2.	abiejų kojų arterinės kraujotakos nepakankamumas yra II B stadijos arba vienos kojos – III stadijos	45
43.1.2.3.	abiejų kojų arterinės kraujotakos nepakankamumas yra III stadijos (pregangrena)	30
43.1.2.4.	abiejų kojų arterinės kraujotakos nepakankamumas yra IV stadijos	15
	<i>Pastaba</i> Jei yra amputacijų, vadovautis XIV skyriaus punktais	

	<i>Pastaba</i> Fonteno klasifikacija: I stadija – asmuo nesiskundžia jokiais negalavimais, yra pėdos arterijų pulsacija, o arterijos susiaurėjimas ar užakimas nustatomi dopleriu, ultragarsiniu dvigubu skenavimu, angiografija ir kt. Riešo srityje apčiuopiamas abiejų dilbio arterijų pulsas, o arterijų pažeidimas nustatomas remiantis kraujospūdžio gradientu arba, esant galimybių, dopleriu, ultragarsiniu dvigubu skenavimu, angiografija ir kitais būdais; II stadija – protarpinis šlubumas (<i>claudicatio intermittens</i>), kai asmuo gali nueiti daugiau nei 200 metrų lygia vieta (asmens, nesergančio diabetu, kraujotakos sutrikimas gali būti patikslintas matuojant sistolinį kraujospūdį dopleriu, žasto / kulkšnių indeksas $< 0,9$); II A stadija – kojų skausmų atsiranda nuėjus daugiau nei 200 metrų; II B stadija – kojų skausmų atsiranda nuėjus mažiau nei 200 metrų; 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 antikoagulantais	80
	<i>Pastaba</i> Jei po stambių kraujagyslių chirurginių operacijų (protezo implantacijos) gydytojo specialisto išvadoje nurodytas arterinės kraujotakos nepakankamumas, bazinio darbingumo procentai nustatomi atsižvelgiant į arterinės kraujotakos sutrikimą pagal Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų 43 punktą	
43.3.	aneurizmos, atsižvelgiant į jų vietą ir dydį:	
43.3.1.	neoperuotinos pilvo aortos aneurizmos, kurių skersmuo, nustatytas echoskopu, viršija 3,5 cm, klubinių arterijų aneurizmos, kurių skersmuo, nustatytas echoskopu, viršija 2,5 cm; bendras pajėgumas atlikti fizinį krūvį yra apribotas (būtina gydytojų konsiliumo išvada)	45
43.3.2.	neoperuotinos bet kokios etiologijos ir lokalizacijos aortos lanko šakų ir periferinių arterijų aneurizmos, kurių skersmuo 1,5 karto didesnis nei normalios arterijos; bendras pajėgumas atlikti fizinį krūvį yra 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 pajėgumas atlikti fizinį krūvį yra labai stipriai apribotas (būtina gydytojų konsiliumo išvada)	20
43.4.	įvairios kilmės lėtinės venų ligos klasifikuojamos pagal Europos Sąjungoje priimtą klinikinių, etiologinių, anatominių ir patofiziologinių veiksnių klasifikaciją (toliau – CEAP): 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 netaikant kompresinės terapijos per naktį	90
43.4.2.	C4 kojų lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, besireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija, baltąja trofine odos dėme, egzema:	
43.4.2.1.	C4 vienos kojos lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, besireiškianti 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, besireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija, baltąja trofine odos dėme, egzema	50
43.4.3.	C5–C6 kojų lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, besireiškianti 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, besireiškianti 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, besireiškianti 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, besireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija ir atvira opa	35
43.4.3.4.	C6 abiejų kojų lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, besireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija ir atvira opa	30
43.5.	limfedema, kai yra:	
43.5.1.	I laipsnio galūnės edema, atsirandanti tik nenešiojant gydomųjų kompresinių kojinių	90
43.5.2.	II–III laipsnio galūnės edema, išliekanti 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
	<i>Pastaba</i> Pagal Mikos klasifikaciją: I laipsnio galūnės edema – 1–2 cm storesnė galūnė; II laipsnio galūnės edema – 2–4 cm storesnė galūnė; III laipsnio galūnės edema – 4–6 cm storesnė galūnė; IV laipsnio galūnės edema – daugiau nei 6 cm storesnė galūnė	

VII SKYRIUS VIRŠKINIMO SISTEMOS LIGOS

		Proc.
44.	Kramtymo ir rijimo sutrikimai:	
44.1.	lengvas kramtymo ir (ar) rijimo sutrikimas, gleivių susikaupimas ryklėje	90
44.2.	vidutinis kramtymo ir (ar) rijimo 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 (Dumpingo 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 – lėtinis kepenų nepakankamumas. Bazinis darbingumas priklauso nuo kepenų funkcijos sutrikimų ir portinės kraujotakos:	
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 tyrimų rezultatų pakitimai); D – mažai aktyvus hepatitas, epizodiniai tyrimų rezultatų pakitimai; E – A funkcinė klasė (pagal Child-Pugh kriterijus), pirmieji 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 tyrimų rezultatų pakitimai), 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 – skausmo sindromas, nuolatinė diarėja, II laipsnio mitybos sutrikimas (KMI 16–17,4); C – visiškas 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 – nuolatinio skausmo sindromas, nuolatinė diarėja, III laipsnio mitybos sutrikimas (KMI < 16) ir (ar) kitų organų sistemų pažeidimas; D, E – dekomensacija	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 požymių (svorio mažėjimas)	60
46.3.2.	esant I laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 17,5–18,4)	50
46.3.3.	esant II laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 16–17,4)	30

46.3.4.	esant III laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI < 16)	20
47.	Išmatų nelaikymas:	
47.1.	lengvo pobūdžio (tik viduriuojant)	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 (besikartojantis viduriavimas)	80
50.2.	vidutinis funkcinis sutrikimas (nuolatinis viduriavimas ir pirmieji 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 17,5–18,4)	50
50.2.3.	esant II laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 16–17,4)	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 17,5–18,4)	50
51.2.3.	esant II laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 16–17,4)	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 nesireiškia transplantuoto organo funkcijos sutrikimas	40
53.2.	transplantuotų kepenų / kasos funkcijos sutrikimas	20
53.3.	būklė dvejus metus po transplantacijos	15

VIII SKYRIUS UROGENITALINĖS SISTEMOS LIGOS

54.	Inkstų ligos:	Proc.
	<i>Pastaba</i> Pagrindinis rodiklis – glomerulų filtracijos greitis (toliau – GFG) (ml/min./1,73 m ²), apskaičiuojamas pagal CKD-EPI formulę	
54.1.	lėtinė inkstų liga:	
54.1.1.	lėtinė inkstų liga, I stadija (GFG ≥ 90 ml/min./1,73 m ²)	100
54.1.2.	lėtinė inkstų liga, II stadija (GFG 60–89 ml/min./1,73 m ²)	80
54.1.3.	lėtinė inkstų liga, III stadija (GFG 30–59 ml/min./1,73 m ²)	50
54.1.4.	lėtinė inkstų liga, IV stadija (GFG 15–29 ml/min./1,73 m ²)	30
54.1.5.	lėtinė inkstų liga, V stadija (GFG < 15 ml/min./1,73 m ²)	15
54.2.	Vieno inksto neturėjimas	90
54.3.	Vienintelio inksto patologija:	
54.3.1.	lėtinė inkstų liga, I stadija (GFG ≥ 90 ml/min./1,73 m ²)	90
54.3.2.	lėtinė inkstų liga, II stadija (GFG 60–89 ml/min./1,73 m ²)	80
54.3.3.	lėtinė inkstų liga, III stadija (GFG 30–59 ml/min./1,73 m ²)	50
54.3.4.	lėtinė inkstų liga, IV stadija (GFG 15–29 ml/min./1,73 m ²)	30
54.3.5.	lėtinė inkstų liga, V stadija (GFG < 15 ml/min./1,73 m ²)	15
54.4.	transplantuotas inkstas:	

54.4.1.	būklė antrasis metai po inksto transplantacijos, esant normaliai transplantuoto organo funkcijai	40
54.4.2.	būklė pirmasis metai po inksto transplantacijos	15
54.4.3.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG – 60–89 ml/min./1,73 m ²	35
54.4.4.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG – 30–59 ml/min./1,73 m ²	25
54.4.5.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG – 15–29 ml/min./1,73 m ²	20
54.4.6.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG – mažiau kaip 15 ml/min./1,73 m ²	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, netrukdantis kasdieniui veiklai, kai yra pirmųjų organų pažeidimų: paprastoji diabetinė retinopatija, nereikalaujanti gydymo, ir (ar) I stadijos nefropatija, ir (ar) neuropatija, ir (ar) 0 laipsnio diabetinė pėda	90
59.2	lengvas funkcijos sutrikimas, kai yra didesnių organų sistemų pažeidimų: 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 pažeidimų: 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 vidutiniams 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 pažeidimų: 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 sunkiems dviejų organų sistemų pažeidimams arba sunkiems vienos organų sistemos ir vidutiniams dviejų ir daugiau organų sistemų pažeidimams	20
59.5.	ypač sunkus funkcijos sutrikimas, kai organų pažeidimai negrįžtami: terminalinė diabetinė akių liga, sukėlusį aklumą, ir (ar) terminalinis inkstų funkcijos nepakankamumas:	
59.5.1.	esant ypač sunkiam vienos organų sistemos pažeidimui	10
59.5.2.	esant ypač sunkiems dviejų organų sistemų pažeidimams arba ypač sunkiems vienos organų sistemos ir sunkiems dviejų ir daugiau organų sistemų pažeidimams	5
	<i>Pastaba</i> Kiti organų pažeidimai, patvirtinti 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 funkcinį sutrikimą, atsiradusius dėl šių sutrikimų:	
60.1.	lengvas funkcijos sutrikimas (asmuo visiškai savarankiškas)	100
60.2.	vidutinio sunkumo funkcijos sutrikimas (asmuo visiškai savarankiškas, kasdienę veiklą atlieka lėčiau)	70
60.3.	sunkus funkcijos sutrikimas (funkciniai sutrikimai trikdo kasdienę asmens veiklą, jai atlikti reikalinga pagalba)	50
60.4.	dviejų ar daugiau organų ir (ar) kitų organų sistemų pažeidimai	40
60.5.	ypač sunkus funkcijos sutrikimas (asmeniui reikia didelės pagalbos):	
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, maisto medžiagų perteklius ir jo 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 17,5–18,4)	50
62.3.	esant II laipsnio mitybos nepakankamumui (KMI 16–17,4)	30
62.4.	esant ryškiam mitybos nepakankamumui (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 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 sunkus odos ir (ar) poodžio pažeidimas (sergant 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 funkcinis sutrikimus (asmuo gali atlikti tik lengvus, ribotus veiksmus, negali pakelti vidutinio sunkumo fizinio krūvio, o jei nevartotų vaistų, gali progresuoti funkciniai sutrikimai, galimos organų veiklos komplikacijos)	30
67.	Nuolatinis ypač sunkus 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 funkcinis sutrikimus (asmuo pats geba patenkinti tik natūralius poreikius, kasdieniame gyvenime visiškai priklauso nuo kitų asmenų)	20

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

		Proc.
	<i>Pastaba</i> Turi būti pateiktas hematologo konsultacijos išrašas, kuriame būtų nurodyti funkcijos sutrikimai pagal atitinkamus kriterijus	
68.	Lengvas funkcinis sutrikimas	70
	<i>Pastaba</i> Nustatant lengvą funkcinį sutrikimą, turi būti ne mažiau kaip 2 toliau išvardyti veiksniai: asmuo negali pakelti ilgalaikių fizinių krūvių, jam reikia papildomų poilsio pertraukų; asmuo reguliariai (kasdien per pastaruosius 12 mėnesių) turi vartoti vaistus; asmens blužnis pašalinta, bet dėl to neatsiranda kitų komplikacijų (trombozės, recidyvinės infekcijos ir t. t.); yra lengvas krešėjimo faktorių trūkumas, dėl kurio neatsiranda spontaniškų kraujavimų	
69.	Vidutinio sunkumo funkcinis sutrikimas:	50

	asmeniui nustatytas lengvas ar vidutinio sunkumo krešėjimo faktorių trūkumas, kai kraujavimų pasitaiko kelis kartus per metus	
	<i>Pastaba</i> Nustatant vidutinio sunkumo funkcinį sutrikimą, turi būti ne mažiau kaip 2 toliau išvardyti veiksniai: asmuo nepakelia vidutinio sunkumo krūvių, negali nuolat atlikti tikslumo ir dėmesio sutelkimo reikalaujančio darbo, jam dažnai reikia poilsio pertraukėlių, papildomų poilsio dienų, jis negali ilgai stovėti ar vaikščioti; jei asmuo nevartoja vaistų vieną parą, atsiranda sunkių funkcinį sutrikimų; gydymo koregavimo tikslais asmuo konsultuojamas hematologo mažiausiai 6 kartus per metus; padidėjęs asmens imlumas oportunistinėms (tarp jų ir grybelinėms) infekcijoms; asmeniui nustatytas lengvas ar vidutinio sunkumo krešėjimo faktorių trūkumas, kai kraujavimų pasitaiko kelis kartus per metus	
70.	Sunkus funkcinis sutrikimas: asmeniui nustatytas sunkaus ar vidutinio sunkumo krešėjimo trūkumas, yra polinkis į dažnus spontaniškus kraujavimus ir trombozes.	35
	<i>Pastaba</i> Nustatant sunkų funkcinį sutrikimą, turi būti ne mažiau kaip 2 toliau išvardyti veiksniai: asmuo geba atlikti tik lengvus ir ribotus veiksmus, kasdienėje veikloje yra labai priklausomas nuo kitų asmenų, kurie jam teikia pagalbą, turi dažnai ir reguliariai vartoti nuskausminamuosius vaistus; asmeniui taikomas nuolatinis gydymas kraujo komponentais ir medikamentais; jei jis nesigydo ar nereguliariai vartoja vaistus, blogėja bendra jo sveikatos būklė; yra polinkis į spontaniškus kraujavimus ir trombozes; dėl laboratoriniais tyrimais nustatytų imuninės sistemos sutrikimų dažnai pasikartoja ir recidyvuoja infekcijos; dėl ligos yra III stadijos inkstų nepakankamumas; yra blužnies padidėjimas, sukeliantis skausmo sindromą ar kitų organų veiklos sutrikimus; dažni spontaniški kraujavimai dėl sunkaus ar vidutinio sunkumo krešėjimo trūkumo	
71.	Ypač sunkus funkcinis sutrikimas, esant šiems veiksniams: kasdienėje veikloje asmuo yra labai priklausomas nuo kitų asmenų, kurie jam teikia pagalbą; asmuo geba savarankiškai patenkinti tik kasdienius natūralius poreikius.	25

XII SKYRIUS INFEKcinės ligos

		Proc.
	<i>Pastaba</i> Funkciniai sveikatos sutrikimai pagal Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų 72 punktą vertinami tik tuo atveju, jei 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 gydymas trunka ilgiau kaip 6 mėnesius, nors jis 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	
	* – persistuojanti generalizuota limfadenopatija				
74.	Laimo liga (neuroborelioze) (A69.2)				
75.	Echinokokoze (B67)				
76.	Erkinis encefalitas (A84)				
	<i>Pastaba</i> Esant Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų 74, 75, 76 punktuose nurodytoms ligoms, bazinis darbingumas nustatomas atsižvelgiant į atitinkamos organų sistemos funkcijos sutrikimo laipsnį, kai pateikta gydytojo specialisto išvada				

XIII SKYRIUS

JUNGIAMOJO AUDINIO, JUDĖJIMO IR ATRAMOS APARATO LIGOS

77.	Dviejų ir daugiau stambiųjų sąnarių artrozių stadijos, patvirtintos ir nurodytos gydytojo rentgenodiagnosto išvadoje ir objektyviai (neutralaus nulinio metodu) įvertinta nurodytų sąnarių funkcinio nepakankamumo klasė (vyraujanti klasė ne mažiau kaip dviejuose sąnariuose), išnaudojus visas gydymo ir reabilitacijos galimybes. Jeigu nurodytų sąnarių funkcinio nepakankamumo klasė objektyviai neįvertinta, vertinama vadovaujantis Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų XIV skyriaus 80.2, 80.8, 80.12, 80.17–80.19 papunkčiais:	Proc.
77.1.	I funkcinio nepakankamumo klasė, kai vyrauja dviejų ir daugiau sąnarių nedidelis judesių apribojimas, vertinant neutralaus nulinio metodu:	
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, kai vyrauja dviejų ir daugiau sąnarių vidutinis judesių apribojimas, vertinant neutralaus nulinio metodu:	
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, kai vyrauja dviejų ir daugiau sąnarių didelis judesių apribojimas, vertinant neutralaus nulinio metodu:	
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, kai dviejuose ir daugiau sąnarių vyrauja nejudrumas (ankilozė), vertinant neutralaus nulinio metodu:	
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
77.5	radiologiškai pagrįstos sąnarių artrozės stadijos, objektyviai įvertintos funkcinio nepakankamumo klasės, tačiau per 12 mėnesių užfiksuoti reti (1 ar 2) paūmėjimai, skirta tik trumpalaikis medikamentinis gydymas arba trumpalaikės reabilitacinės priemonės arba gydymas neskirtas, arba sąnarių apžiūra atlikta baigiantis darbingumo lygio nustatymo terminui	90
78.	artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos (bazinio darbingumo lygį lemia ligos, uždegimo aktyvumo laipsnis, gydant vaistais pagal patvirtintas ar įprastos praktikos gydymo metodikas ir medicininės reabilitacijos priemonėmis, judėjimo ir atramos aparato pokyčiai bei jų laipsnis ir vidaus organų funkcijų sutrikimo laipsnis):	
78.1.	lengvas judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) vidaus organų funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti sunkių fizinių krūvių, pirštų sąnarių ir kitų sąnarių funkcijos yra susilpnėjusios, bet jis gali rašyti, užsegti sagas; asmuo negali dirbti atvirame ore (šaltyje ir (ar) esant ryškiai insoliacijai reikia papildomų poilsio pertraukėlių ir (ar) yra lengvas vidaus organų funkcijos sutrikimas), reikia reguliariai vartoti vaistus	80
78.2.	vidutinis judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas:	
78.2.1.	vidutinis judėjimo ir atramos sistemos 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	50
78.2.2.	vidutinio sunkumo judamojo atramos sistemos 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	40
78.3.	sunkus judėjimo ir atramos sistemos 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 jis priklausomas nuo kitų asmenų)	30

78.4.	ypač sunkus judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) ypač sunkus vienos vidaus organų sistemos ar sunkus daugiau kaip dviejų organų sistemų funkcinis sutrikimas (asmuo pats geba patenkinti tik natūralius poreikius, kasdieniame gyvenime jis visiškai priklausomas nuo kitų asmenų)	10
-------	--	----

XIV SKYRIUS
LIGOS, TRAUMOS IR KITI DĖL IŠORINIŲ PRIEŽASČIŲ ATSIKIRADĘ PADARINIAI

79.	Funkcijos sutrikimas dėl minkštųjų audinių sužalojimų:	Proc.
79.1.	veido ir kaklo priekinio paviršiaus ar šoninių paviršių randai po nudegimo, nušalimo ar sužalojimo: dideli (ryškūs), trikdančios mimiką	50
79.2.	liemens ir galūnių odos randai (hipertrofiniai, keloidiniai, deformuojantys minkštuosius audinius, trikdančios funkciją), užimančios daugiau kaip 10 % ploto	65
	<i>Pastaba</i> Delnas atitinka 1 % kūno paviršiaus ploto	
80.	Griaučių neuromotorinės ir su judesiais susijusios funkcijos:	
80.1.	<i>Pastaba</i> Vertinant vertebrogenines neurologines ligas, taikomas tik vienas Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų 80.1 papunkčio papunktis arba tik vienas I skyriaus 14 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos 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

	<i>Pastaba</i> Stuburo kaklinės dalies judesių amplitudė (neutralaus nulio metodas): 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 metodas): 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 sąnario funkcijos sutrikimas:				
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 20/0/130°	SI/SV 30/0/70°	A/0/P 130/0/20°	85
80.2.2.2.	vidutinė	T/0/L 10/0/80°	SI/SV 20/0/40°	A/0/P 80/0/10°	70
80.2.2.3.	didelė	T/0/L 0/0/20	SI/SV 10/0/20°	A/0/P 20/0/0°	60
	<i>Pastaba</i> Normali peties sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodas): 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 nuo peties netektis po peties sąnario egzartikuliacijos				40
80.6.	vienintelės rankos netektis				10
80.7.	nesuaugęs žastikaulio lūžis (netikras sąnarys); operaciniu būdu nekoreguojama (pateikta III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvada)				50
80.8.	alkūnės funkcijos sutrikimas:				
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 0/0/100°	N/0/A 0/0/40°	75
80.8.1.3.	didelė	T/0/L 0/0/60°	N/0/A 0/0/20°	65
	<i>Pastaba</i> Normali alkūnės sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodas): 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 (pateikta III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvada)			50
80.9.	rankos nuo alkūnės sąnario netektis (po alkūnės sąnario egzartikuliacijos)			50
80.10.	dilbio bigė bet kurioje dalyje			50
80.11.	nesuaugęs dilbio kaulų lūžis (netikras sąnarys); operaciniu būdu nekoreguojama (pateikta III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvada):			
80.11.1.	vieno dilbio kaulo			70
80.11.2.	abiejų dilbio kaulų			55
80.12.	riešo funkcijos sutrikimas:			
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
	<i>Pastaba</i> Normali riešo sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodas): 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 nuo riešo arba delnakaulių netektis			50
80.15.	plaštakos funkcijos sutrikimas:			
80.15.1.	pirmojo piršto (nykščio) funkcijos sutrikimas:			
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.	piršto 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.	antrojo piršto (rodomojo) funkcijos sutrikimas:	
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 piršto lenkimo kontraktūra, taip pat proksimalinio piršto sąnario arba delno ir piršto sąnario ankilozė	85
80.15.6.8.	visiška piršto lenkimo arba tiesimo kontraktūra, dviejų piršto sąnarių ankilozė	80
80.15.7.	trečiojo (vidurinio), ketvirtojo (bevardžio) arba penktojo (mažylio) pirštų funkcijos sutrikimas:	
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.	visiška piršto 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 (3 + 4) arba trečiojo ir penktojo (3 + 5)	80
80.15.8.2.	antrojo ir trečiojo (2 + 3), antrojo ir ketvirtojo (2 + 4) arba antrojo ir penktojo (2 + 5)	75
80.15.8.3.	pirmojo ir antrojo (1 + 2), pirmojo ir trečiojo (1 + 3), pirmojo ir ketvirtojo (1 + 4) arba pirmojo ir penktojo (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 (2 + 3 + 4) arba antrojo, trečiojo ir penktojo (2 + 3 + 5)	65
80.15.9.3.	pirmojo, antrojo ir trečiojo (1 + 2 + 3), pirmojo, antrojo ir ketvirtojo (1 + 2 + 4) arba pirmojo, antrojo ir penktojo (1 + 2 + 5), arba pirmojo, trečiojo ir ketvirtojo (1 + 3 + 4), arba pirmojo, trečiojo ir penktojo (1 + 3 + 5)	55
80.15.10.	keturių vienos rankos pirštų netektis:	
80.15.10.1.	pirmojo, antrojo, ketvirtojo, penktojo (1 + 2 + 4 + 5)	55
80.15.10.2.	pirmojo, trečiojo, ketvirtojo, penktojo (1 + 3 + 4 + 5)	55
80.15.10.3.	pirmojo, antrojo, trečiojo ir ketvirtojo (1 + 2 + 3 + 4) arba pirmojo, antrojo, trečiojo ir penktojo (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 – visiška 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 kontraktūros	60
80.15.13.3.	didelės – visiškos lenkimo kontraktūros, taip pat pirštų sąnarių ankiloze	55
80.15.13.4.	didelės – tiesimo, taip pat pirštų sąnarių tiesimo ankiloze	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), vaikstant nuolat naudojamos techninės pagalbos priemonės (ramentai, lazdelė)	50
80.16.3.	didelis statikos sutrikimas: asmuo atsistoja sunkiai arba negali atsistoti, galimi dubens organų funkcijos sutrikimai, klubo sąnario judesiai apriboti (koksartrozė), koja sutrumpėjusi daugiau nei 5 cm, pažeistas dubens žiedo vientisumas, esant neurologinių sutrikimų ir jų nesant, vaikstant būtinos techninės pagalbos priemonės (ramentai, lazdelė)	40
80.17.	klubo sąnario funkcijos sutrikimas:	
80.17.1.	klubo sąnario nejudrumas (ankiloze), tiesimo ankiloze	55
80.17.2.	lenkimo ankiloze funkciškai nepatogioje padėtyje; operaciniu būdu nekoreguojama (pateikta III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvada)	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
	<i>Pastaba</i> Normali klubo sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulinio metodo): 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 (pateikta III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvada)	50
80.17.5.	šlaunies bigė	40
80.17.6.	kojos nuo klubo sąnario netektis 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 nurodytus klubų ir kelio sąnarių vertinimo punktus, taikant neutralaus nulinio metodą):	
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.	kelio funkcijos sutrikimas:	
80.18.1.	daugiakryptis nestabilus kelio sąnarys (dėl raiščių plyšimo)	65
80.18.2.	kelio sąnario ankiloze:	
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
	<i>Pastaba</i> Normali kelio sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodas): T/0/L 5/0/150°	
80.18.4.	kojos nuo kelio sąnario netektis (dėl kelio sąnario egzartikuliacijos)	50
80.18.5.	blauzdos bigė	50
80.18.6.	vienintelės kojos nuo blauzdos netektis	20
80.18.7.	nesuaugęs blauzdos kaulų lūžis (netikras sąnarys):	
80.18.7.1.	vieno kaulo	60
80.18.7.2.	abiejų kaulų	55
	<i>Pastaba</i> Jei netikras sąnarys operaciniu būdu nekoreguojamas, pateikiama III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvada	
80.19.	čiurnos sąnario ir pėdos funkcijos sutrikimas:	
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 ilgiau nei 1 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 (ir didesni padengti) kaukolės defektai	90
81.3.	kaukolės pažeidimai, kai yra žymių kaulų defektų (įskaitant ir deformacijas), bet nėra funkcinų sutrikimų (visi didesni dėl traumų atsiradę kaukolės defektai, kai pažeista ir vidinė kaulų plokštė)	65

XV SKYRIUS KITŲ ORGANŲ LIGOS IR PAŽEIDIMAI

		Proc.
82.	Jei somatinės ligos ir pažeidimai nenurodyti (pooperacinės būsenos)	

	(1 metai) ir kt.), bazinis darbingumas nustatomas įvertinus bendrąjį funkcinį sutrikimą. Bendrieji funkciniai sutrikimai:	
82.1.	nežymus funkcinis sutrikimas (asmens veikla nesutrikusi)	100
82.2.	lengvas funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti sunkių fizinių krūvių, jam reikia papildomų poilsio pertraukėlių, jo pirštų funkcijos pablogėjusios, bet jis gali rašyti; jam reikalinga dieta, jis 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, jam dažnai reikia poilsio pertraukėlių, papildomų poilsio dienų, ilgas vaikščiojimas ar stovėjimas jam sukelia negalavimų; jei asmuo nevartoja vaistų vieną parą, gali pasunkėti funkciniai sutrikimai)	55
82.4.	sunkus funkcinis sutrikimas (asmuo gali atlikti tik lengvus, labai ribotus veiksmus, kasdieniame gyvenime jis labai priklausomas nuo kitų žmonių, teikiančių jam pagalbą)	40
82.5.	ypač sunkus funkcinis sutrikimas (asmuo geba savarankiškai patenkinti tik natūralius poreikius, kasdieniame gyvenime jis visiškai priklausomas nuo kitų žmonių, teikiančių jam pagalbą)	20

XVI SKYRIUS ONKOLOGINĖS LIGOS

		Proc.
83.	Bazinis darbingumas nustatomas įvertinus po taikyto gydymo* išliekantį bendrąjį 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 funkcinis 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 reiškiasi 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 reiškiasi 4 ir daugiau ligos pasekmių): 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 ligos liekamųjų reiškinių, didelis funkcinis sutrikimas (reikalinga pagalba kasdienėje veikloje gyvybinės veiklos funkcijoms – judėjimo, asmens higienos, valgymo ir gėrimo, saugios aplinkos, bendravimo – palaikyti)	25
83.6.	liga išplitusi ir (ar) progresuojanti, yra ligos liekamųjų reiškinių, didelis funkcinis sutrikimas (kasdienėje veikloje gyvybinės veiklos funkcijoms –	10

	judėjimo, asmens higienos, valgymo ir gėrimo, saugios aplinkos, bendravimo – palaikyti reikalinga didelė pagalba), taikoma paliatyvioji pagalba****	
83.7.	liga išplitusi ir (ar) progresuojanti, yra liekamųjų reiškinių, ypač sunkus funkcinis 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 nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą ir (ar) I, II ligos stadijas. *** Išplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą, nustatytas metastazes ir (ar) III, IV ligos stadijas. **** 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 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymas Nr. V-14 „Dėl Stacionariųjų paliatyvosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo ir Ambulatorinių paliatyvosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo patvirtinimo“).	

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

Nr. [A1-184/V-539](#), 2022-03-15, paskelbta TAR 2022-03-15, i. k. 2022-04774

(Klausimyno forma)

**NEIĞALUMO 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)

(data)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

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 rehabilitacija	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	Būtinai sudėtingas ir fizinės, ir darbo, ir informacinės aplinkos pritaikymas ir (ar) ar asmeninio asistento pagalba darbo vietoje	3
	Būtinai sudėtingas darbo aplinkos pritaikymas ar asmeninio asistento pagalba darbo vietoje	2
	Būtinai nesudėtingas fizinės ar darbo, ar informacinės aplinkos pritaikymas	1
	Fizinės, darbo ir informacinės aplinkos pritaikymas nebūtinai	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 pagalbėmis priemonėmis (aukštesnė kėdė, 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 pagalbėmis 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 pagalbėmis priemonėmis (aukštesnė kėdė, lazda, ramentais ir	Reikalingos pagalbines priemones (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, vaikštyne 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. Veiksmai 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, nesi- laikydamas. Veiksmus atlieka saugiai (nekel- damas 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 kontak- tinės 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 įver- tinimas	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 trumpalaikiai 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 pagalbinių priemonėmis (užrašais, priminimais) ar su kito asmens pagalba (priminimu, paraginimu)	Pats neprisimena, kas yra svarbu jam ar jo šeimos nariams būtiniausioje kasdienėje veikloje. Pagalbinės priemonės 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.) ir 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, išsi-maudyti, pri-žiūrėti 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 plaušinę kūno dalis ir paduoti priemonės (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 sava-rankiškai nesiprausio ir nesimaudo
Prausimosi ir maudymosi įverti-nimas balais	0	1	2	3	4
2.4.2. Rengimasis	Asmuo sava-rankiškai apsi-rengia, nusi-rengia, apsiauna ir nusiauna, pasi-renka 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 naudojami	Reikalinga minimali kontaktinė pagalba (pvz.: pradedant apsirengti ar susitvarkyti su smulkiais aprangos elementais (sagomis, segtukais, sagtimis,	Asmeniui reikalinga didesnė nei vidutinė kontaktinė pagalba apsirengiant, nusi-rengiant, apsiaunant, nusiaunant, tinkamos ap-rangos pats nepasirenka. Visada reikalingos	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo sa-varankiškai 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 naudojami tualetu ir atlieka tai saugiai (nekeldamas	Asmuo savarankiškai naudojami tualetu ir atlieka tai saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams),	Asmuo savarankiškai geba pasinaudoti tualetu, reikalingos pagalbinės priemonės (lazda, ramentai, vaikštytynė, 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, vaikštytynė 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 tualetu reikalais, kitam asmeniui kontroliuojant procesą. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (lazda, ramentai, vaikštytynė, 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 veiktas, susijusias su sveikatos priežiūra (lankymasis pas gydytojus, gydytojų nurodymų vykdymas, vaistų vartojimas ir kt.), atlieka savarankiškai ir prasmingai	Asmuo veiktas, 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 pasirinkti 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 pasirinkti 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 pasirinkti 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 (nekel-damas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams)	Maistą pasiruošti gali savarankiškai ir saugiai (nekel-damas grėsmės sau ir (ar) aplin-kiniams), 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 (para-ginti, 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, nekel-damas	Namų ruošos darbus gali atlikti tik su pagalbinėmis prie-	Namų ruošos darbų savarankiškai atlikti negali. Reikalinga kito	Negali atlikti namų ruošos darbų. Rei-kalinga 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, vaikštytėmis, vežimėliu ir kt.), kartais reikalinga kito asmens pagalba (paraginis, motyvavimas, 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, jo tėvai, sutuoktinis, pilnamečiai vaikai, globėjai (rūpintojai) ar jo įgalioti kiti asmenys arba asmeniui atstovaujantis jo nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės socialinis darbuotojas, arba socialinės globos įstaigos, kurioje asmuo gyvena nuolat, socialinis darbuotojas, neįgaliojo aprūpintojas (toliau – asmens atstovas) asmens sveikatos priežiūros įstaigos nustatyta tvarka kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigos jį gydantį gydytoją (toliau – asmenį gydantis gydytojas) dėl siuntimo į NDNT darbingumo lygiui nustatyti ir nurodo savo ir asmens, dėl kurio kreipiasi, vardą, pavardę, gimimo datą. Jei asmuo ar asmens atstovas į asmenį gydantį gydytoją kreipiasi dėl kitos priežasties ir asmenį gydantis gydytojas nustato, kad po asmeniui taikyto gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos išlieka ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, jis vizito ar konsultacijos metu informuoja asmenį ar asmens atstovą apie galimybę kreiptis į NDNT dėl darbingumo lygio nustatymo.

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-131/V-349](#), 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-14, i. k. 2014-03072

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

Nr. [A1-586/V-1423](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-06, i. k. 2022-18322

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

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

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

8.1. Neteko galios nuo 2022-04-21

Punkto naikinimas:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

8.2. užpildytą siuntimą į NDNT (1 priedas);

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

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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

8¹. 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

8². Asmenį gydantis gydytojas, nustatęs, kad asmens sveikatos būklė nepasikeitusi nuo paskutinio jo darbingumo lygio vertinimo, atlikto per paskutinius 36 mėnesius, ESPBI IS klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose E025 ar E003 ir E027 arba siuntime į NDNT (Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo 1 priedas) (toliau – siuntimas į NDNT) darbingumo lygiui nustatyti pagal anksčiau gydytojų specialistų pateiktus ir atliktais instrumentiniais, klinikiniais laboratoriniais ir (ar) kitais tyrimais patvirtintus duomenis pateikia tikslią (-ias) diagnozę (-es) ir patvirtina, kad asmens sveikatos būklė nuo paskutinio darbingumo lygio vertinimo per paskutinius 36 mėnesius nepasikeitė. Tokiu atveju asmeniui papildomų tyrimų atlikti ir jų rezultatų pateikti NDNT nereikia, ESPBI IS pateikiami klinikiniai elektroniniai dokumentai E025 ar

E003 ir E027 arba asmeniui ar asmens atstovui išduodamas siuntimas į NDNT asmens darbingumo lygiui nustatyti. NDNT vertina tik tyrimų, asmeniui atliktų per paskutinius 36 mėnesius, rezultatus.

Papildyta punktu:

Nr. [A1-616/V-1568](#), 2020-06-30, paskelbta TAR 2020-06-30, i. k. 2020-14573

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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

Papildyta punktu:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

9. Asmuo ar asmens atstovas per 60 kalendorinių dienų nuo klinikinių elektroninių dokumentų E025 ar E003 ir E027 pateikimo ESPBI IS dienos arba siuntimo į NDNT darbingumo lygiui nustatyti išdavimo dienos Tvarkos aprašo 10 punkte nurodytais būdais kreipiasi į NDNT, pateikdamas NDNT nustatytos formos prašymą nustatyti asmens darbingumo lygį. Jei per šį laikotarpį asmuo ar asmens atstovas prašymo nustatyti asmens darbingumo lygį NDNT nepateikia, ESPBI IS pateikti klinikiniai elektroniniai dokumentai E025 ar E003 ir E027 ar siuntimas į NDNT darbingumo lygiui nustatyti, asmeniui ar asmens atstovui prašant, rengiami iš naujo.

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

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

10. Asmuo ar asmens atstovas per 60 kalendorinių dienų nuo klinikinių elektroninių dokumentų E025 ar E003 ir E027 pateikimo ESPBI IS dienos arba siuntimo į NDNT darbingumo lygiui nustatyti išdavimo dienos kartu su Tvarkos aprašo 9 punkte nurodytu prašymu reikalingus dokumentus gali pateikti atvykęs į NDNT (asmens ar asmens atstovo pateiktų dokumentų, išskyrus asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, nurodytą Tvarkos aprašo 10.1 papunktyje, kopijas padaro ir patvirtina NDNT specialistas, o jų originalai grąžinami juos pateikusiam asmeniui; NDNT specialistas, įsitikinęs asmens tapatybę, asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą grąžina jį pateikusiam asmeniui, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija nedaroma) arba registruotu laišku (siunčiamų dokumentų kopijos turi būti patvirtintos šiuos dokumentus išdavusios Lietuvos Respublikos ar užsienio valstybės institucijos, notaro (ar asmens, įgalioto atlikti notarinius veiksmus), konsulinio pareigūno arba kompetentingo užsienio valstybės pareigūno), arba elektroninių ryšių priemonėmis, jei valstybės elektroninės valdžios sistemoje teikiama elektroninė paslauga, leidžianti nustatyti asmens tapatybę (kartu su prašymu ir dokumentais nereikia teikti asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopijos). Asmuo ar asmens atstovas turi pateikti šiuos dokumentus:

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

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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) būtiniosios karinės tarnybos ar karinių mokymų sovietinėje armijoje metu – dokumentus, patvirtinančius, kad liga (suluošinimas) atsirado būtiniosios 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. asmens nuotrauką skaitmeninėje laikmenoje arba rašytinį asmens ar asmens atstovo sutikimą, kad NDNT teritorinis skyrius gautų ir neįgaliojo pažymėjime panaudotų asmens veido atvaizdą iš Lietuvos Respublikos gyventojų registro. Asmens nuotrauka skaitmeninėje laikmenoje turi atitikti nuotraukų asmens dokumentams reikalavimus ir būti pateikta JPG formatu (vaizdo parametrai: rezoliucija – 300 dpi, matmenys – 295 x 380 taškų, rekomenduojami spalvos parametrai – nespalsvota („Greyscale“)).

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. [A1-586/V-1423](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-06, i. k. 2022-18322

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

10¹. Jei darbingumo lygis nustatomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 20 straipsnio 5 dalimi, Tvarkos aprašo 7–10 punktuose nurodyti dokumentai nerengiami ir NDNT neteikiami.

Papildyta punktu:

Nr. [A1-586/V-1423](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-06, i. k. 2022-18322

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. *Neteko galios nuo 2022-04-21*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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

12.5. asmeniui nedalyvaujant Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbto karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje laikotarpiu ar Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbtos ekstremaliosios situacijos visoje šalyje laikotarpiu. Šiame papunktyje nustatytais atvejais Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimynas pildomas ir su jo rezultatais supažindinama susisiekus su asmeniu ar jo atstovu telefono ryšio priemonėmis ar elektroniniu paštu. Tai, kad Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimynas užpildytas ir su jo rezultatais supažindinta telefono ryšio priemonėmis ar elektroniniu paštu, pažymima Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti įvertinimo klausimyno pastabose;

Papildyta papunkčiu:

Nr. [A1-616/V-1568](#), 2020-06-30, paskelbta TAR 2020-06-30, i. k. 2020-14573

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [A1-953/V-2227](#), 2020-10-09, paskelbta TAR 2020-10-09, i. k. 2020-21127

12.6. asmeniui nedalyvaujant, kai darbingumo lygis vertinamas pakartotinai. Šiame papunktyje nustatytu atveju Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimynas pildomas ir su jo rezultatais asmuo ar jo atstovas supažindinamas susisiekus elektroninių ryšių priemonėmis. Asmuo gali būti pakviestas atvykti į NDNT dalyvauti pakartotinai vertinant jo darbingumo lygį, jei pildant Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyną elektroninių ryšių priemonėmis kyla abejonių dėl asmens ar jo atstovo teikiamos informacijos teisingumo. Tai, kad Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimynas užpildytas ir su jo rezultatais asmuo ar jo atstovas supažindintas elektroninių ryšių priemonėmis, pažymima Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyno pastabose. Šio papunkčio nuostatos netaikomos, jei asmuo ar jo atstovas išreiškia norą (raštu arba žodžiu) atvykti į NDNT dalyvauti pildant Asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimyną.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [A1-586/V-1423](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-06, i. k. 2022-18322

12¹. Jei asmuo, kurio darbingumo lygis vertinamas, kviečiamas be pateisinamų priežasčių neatvyksta į NDNT ar atsisako dalyvauti darbingumo lygio vertinimo procedūroje arba jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurios asmenį gydantis gydytojas ESPBI IS pateikė klinikinius elektroninius dokumentus E025 ar E003 ir E027 arba išdavė siuntimą į NDNT darbingumo lygiui nustatyti, ar kitos institucijos raštu ar elektroninių ryšių priemonėmis informuoja NDNT, kad asmuo be pateisinamos priežasties atsisako papildomo (-ų) tyrimo (-ų) (nurodoma informaciją pateikusių asmens pareigos, vardas, pavardė ir asmens, kurio darbingumo lygis vertinamas ir kuris be pateisinamos priežasties atsisako papildomo (-ų) tyrimo (-ų), vardas, pavardė, gimimo data ir tyrimas (-ai), kurio (-ių) atsisakyta be pateisinamos priežasties), NDNT priima motyvuotą sprendimą nevertinti asmens darbingumo lygio. Apie priimtą sprendimą nevertinti asmens darbingumo lygio asmuo informuojamas raštu per 5 darbo dienas nuo sprendimo priėmimo dienos, pateikiant šio sprendimo kopiją. Sprendimas nevertinti asmens darbingumo lygio priimamas ir tuo atveju, jeigu asmuo miršta.

Papildyta punktu:

Nr. [A1-531/V-1146](#), 2014-11-05, paskelbta TAR 2014-11-07, i. k. 2014-16257

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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

13.1. susipažinę su informacija, nurodyta ESPBI IS pateiktuose klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose E025 ar E003 ir E027, raštu kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas ESPBI IS pateikė klinikinius elektroninius dokumentus E025 ar E003 ir E027 arba išdavė siuntimą į NDNT darbingumo lygiui nustatyti (kreipimesi nurodoma NDNT teritorinio skyriaus darbuotojo pareigos, vardas, pavardė ir asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardas, pavardė, gimimo data, prašomų duomenų gavimo pagrindas, jų naudojimo tikslas, teikimo būdas ir apimtis), dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens darbingumo lygiui nustatyti, pateikimo, į kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos), reikalingų asmens darbingumo lygiui nustatyti, 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

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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

13¹. Neteko galios nuo 2022-04-21

Punkto naikinimas:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

Papildyta punktu:

Nr. [A1-531/V-1146](#), 2014-11-05, paskelbta TAR 2014-11-07, i. k. 2014-16257

14. NDNT teritoriniai skyriai per 20 darbo dienų nuo visų reikalingų dokumentų gavimo NDNT 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. specialiųjų poreikių.

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

14¹. Jei dėl objektyvių priežasčių per Tvarkos aprašo 14 punkte nurodytą terminą asmens darbingumo lygio vertinimas negali būti atliktas, NDNT direktoriaus ar jo įgalioto asmens sprendimu asmens darbingumo lygio vertinimo terminas gali būti pratęstas ne ilgiau kaip 10 darbo dienų. Asmeniui apie priimtą sprendimą dėl asmens darbingumo lygio vertinimo termino pratęsimo pranešama raštu per 5 darbo dienas nuo šio sprendimo priėmimo dienos, pateikiant jo kopiją.

Papildyta punktu:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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.

16¹. NDNT turi teisę raštu kreiptis į tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo, nurodydama asmens, kurio darbingumo lygis vertinamas, vardą, pavardę, gimimo datą ir priežastį, dėl kurios prašo papildomo asmens sveikatos ištyrimo. Už tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos suteiktas paslaugas NDNT apmoka iš einamiesiems metams NDNT skirtų 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

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

17. Jei asmens darbingumo lygis nustatomas pagal Tvarkos aprašo 35.1 ir 35.2 papunkčius, asmens darbingumo lygis laikomas nustatytu nuo asmens prašymo nustatyti darbingumo lygį NDNT gavimo dienos, išskyrus atvejį, kai, atlikus pakartotinį darbingumo lygio vertinimą, asmeniui nustatomas didesnis, nei buvo, asmens darbingumo lygis. Tokiu atveju darbingumo lygis laikomas nustatytu nuo NDNT sprendimo dėl asmens darbingumo lygio nustatymo priėmimo dienos. Jei asmens darbingumo lygis vertinamas vykdant Lietuvos Respublikos tarptautines sutartis dėl socialinės apsaugos ir (ar) Europos Sąjungos socialinės apsaugos sistemų koordinavimo reglamentus, asmens darbingumo lygis nustatomas remiantis kitų valstybių kompetentingos įstaigos pateiktais dokumentais, mediciniais dokumentais ir (ar) medicininėmis išvadomis, administracinio pobūdžio informacija. Tokiu atveju asmens darbingumo lygis laikomas nustatytu nuo tos dienos, kurią jis buvo nustatytas kitoje valstybėje. NDNT teritorinis skyrius, priėmęs sprendimą dėl asmens darbingumo lygio nustatymo, per 3 darbo dienas raštu informuoja asmenį ar asmens atstovą apie priimtą sprendimą, pateikdamas sprendimo kopiją, išrašo ir išduoda (išsiunčia):

17.1. asmeniui, kuriam nustatytas 0–55 procentų darbingumo lygis, – Neįgaliojo pažymėjimą, NDNT direktoriaus, suderinus su Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, patvirtintos formos rekomendaciją dėl specialiosios pagalbos priemonių (toliau – rekomendacija) ir NDNT direktoriaus, suderinus su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, patvirtintos formos išvadą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų (toliau – išvada);

17.2. asmeniui prašant (prašymas gali būti teikiamas Tvarkos aprašo 10 punkte nurodytais būdais, nurodant asmens, kurio darbingumo lygis buvo vertintas, ar asmens atstovo, jeigu jis

kreipėsi dėl asmens darbingumo lygio vertinimo, vardą, pavardę, gimimo datą ir dokumento, kurį prašoma išduoti, pavadinimą ar norimą gauti kitą rašytinę informaciją apie asmens darbingumo lygio vertinimą raštu) – NDNT direktoriaus patvirtintos formos Darbingumo lygio pažymą ar (ir) Darbingumo lygio dėl nelaimingo atsitikimo darbe ar profesinės ligos pažymą (toliau – pažyma), Darbingumo lygio vertinimo akto kopiją ar informaciją apie asmens 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

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

17¹. Jei darbingumo lygis nustatomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 20 straipsnio 5 dalimi, NDNT teritorinis skyrius, priėmęs sprendimą dėl asmens darbingumo lygio nustatymo, per 3 darbo dienas raštu informuoja asmenį ar asmens atstovą apie priimtą sprendimą, pateikdamas jo kopiją. Neįgaliojo pažymėjimas išduodamas asmeniui ar asmens atstovui pateikus šio Tvarkos aprašo 10.6 papunktyje nurodytus reikalavimus atitinkančią asmens nuotrauką arba rašytinį asmens ar asmens atstovo sutikimą, kad NDNT teritorinis skyrius gautų ir neįgaliojo pažymėjime panaudotų asmens veido atvaizdą iš Lietuvos Respublikos gyventojų registro.

Papildyta punktu:

Nr. [A1-586/V-1423](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-06, i. k. 2022-18322

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. *Neteko galios nuo 2020-07-01*

Punkto naikinimas:

Nr. [A1-616/V-1568](#), 2020-06-30, paskelbta TAR 2020-06-30, i. k. 2020-14573

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) būtiniosios 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. Jei asmuo dėl pateisinamų priežasčių praleidžia pakartotinio darbingumo lygio vertinimo laiką ir jei jis prašo, darbingumo lygis ar priežastys gali būti nustatyti atgaline data, jeigu NDNT pateikiami visi reikalingi dokumentai (duomenys), būtini darbingumo lygiui ar jo priežastims nustatyti atgaline data, bet ne daugiau kaip už trejus praėjusius metus, skaičiuojant nuo dokumentų gavimo NDNT dienos. Į šį laikotarpį neįskaičiuojamas laikotarpis, kai dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbtos valstybės lygio ekstremaliosios situacijos ir karantino visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje asmuo negalėjo pateikti NDNT visų reikalingų dokumentų (duomenų), būtinų darbingumo lygiui ar jo priežastims nustatyti atgaline data.

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-335/V-933](#), 2020-04-21, paskelbta TAR 2020-04-21, i. k. 2020-08306

28¹. Jei asmuo, kuriam buvo nustatytas neįgalumo lygis ar invalidumas iki 18 metų, dėl pateisinamų priežasčių praleidžia darbingumo lygio vertinimo laiką ir jei jis prašo, darbingumo lygis gali būti nustatytas atgaline data, jeigu NDNT pateikiami visi reikalingi dokumentai (duomenys), būtini darbingumo lygiui nustatyti, bet ne daugiau kaip už trejus praėjusius metus, skaičiuojant nuo dokumentų gavimo NDNT dienos. Į šį laikotarpį neįskaičiuojamas laikotarpis, kai dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbtos valstybės lygio ekstremaliosios situacijos ir karantino visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje asmuo negalėjo pateikti NDNT visų reikalingų dokumentų (duomenų), būtinų darbingumo lygiui ar jo priežastims nustatyti atgaline data.

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. [A1-335/V-933](#), 2020-04-21, paskelbta TAR 2020-04-21, i. k. 2020-08306

28². 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

34¹. Jeigu Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbto karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje laikotarpiu ir 90 kalendorinių dienų po jo baigiasi asmeniui nustatyto darbingumo lygio galiojimo terminas ir šiuo laikotarpiu asmuo nesikreipė į NDNT dėl darbingumo lygio nustatymo,

nustatyto darbingumo lygio galiojimo terminas tęsiamas iki Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbto karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje pabaigos ir dar 90 kalendorinių dienų jam pasibaigus. Asmeniui kreipusis į NDNT dėl darbingumo lygio nustatymo ir pratęsus nustatyto darbingumo lygio galiojimo terminą, nauji dokumentai, nurodyti Tvarkos aprašo 17 punkte, asmeniui neišduodami, o anksčiau išduoti galioja Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbto karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje laikotarpiu ir dar 90 kalendorinių dienų jam pasibaigus.

Papildyta punktu:

Nr. [A1-616/V-1568](#), 2020-06-30, paskelbta TAR 2020-06-30, i. k. 2020-14573

34². Jei Lietuvos Respublikos Vyriausybės paskelbto karantino ar ekstremaliosios situacijos visoje šalyje laikotarpiu asmens darbingumo lygis buvo įvertintas pakartotinai ir, nepasibaigus NDNT sprendimo dėl darbingumo lygio galiojimo pratęsimo priėmimo terminui, nurodytam Tvarkos aprašo 34¹ punkte, priimtas naujas NDNT sprendimas dėl darbingumo lygio:

34².1. darbingumo lygio nustatymo termino pradžia yra kita diena po asmens darbingumo lygio vertinimo, buvusio prieš Tvarkos aprašo 34² punkte nurodytą pakartotinį vertinimą, metu nustatyto darbingumo lygio galiojimo termino pabaigos, jei asmeniui nustatomas mažesnis nei buvo darbingumo lygis. Nuo šiame papunktyje nurodytos darbingumo lygio nustatymo termino pradžios Tvarkos aprašo 34¹ punkte nurodytas NDNT sprendimas dėl darbingumo lygio galiojimo termino pratęsimo netenka galios;

34².2. darbingumo lygio nustatymo termino pradžia yra visų reikalingų dokumentų darbingumo lygiui įvertinti gavimo NDNT diena, jei nustatomas didesnis nei buvo asmens darbingumo lygis. Nuo šiame papunktyje nurodytos darbingumo lygio nustatymo termino pradžios Tvarkos aprašo 34¹ punkte nurodytas NDNT sprendimas dėl darbingumo termino pratęsimo netenka galios.

Papildyta punktu:

Nr. [A1-616/V-1568](#), 2020-06-30, paskelbta TAR 2020-06-30, i. k. 2020-14573

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 Tvarkos aprašo 35.1–35.3 ir 35.5 papunkčius pakartotinai įvertinamas ir sprendimas dėl asmens darbingumo lygio nustatymo priimamas per 20 darbo dienų nuo visų darbingumo lygio pakartotiniam vertinimui atlikti reikalingų dokumentų, nurodytų Tvarkos aprašo 8, 9, 10 punktuose ir 13.1 papunktyje, gavimo NDNT dienos, pagal Tvarkos aprašo 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

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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

38¹. 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 darbingumo lygį, NDNT turi teisę pasitelkti ekspertus, taip pat gauti informaciją, būtiną asmens darbingumo lygiui nustatyti, iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 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

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

38². NDNT, gavusi asmens ar asmens atstovo skundą dėl asmens darbingumo lygio vertinimo (nurodomas asmuo, kurio darbingumo lygis buvo vertintas, ar asmens atstovo, jeigu jis

kreipėsi dėl asmens darbingumo lygio vertinimo, vardas, pavardė, gimimo data ir skundo motyvai, pateikiant atstovavimą patvirtinantį dokumentą ar patvirtintą jo kopiją), asmens darbingumo lygį įvertina ir sprendimą dėl asmens darbingumo lygio nustatymo priima per 20 darbo dienų. Jei dėl objektyvių priežasčių per šį terminą pakartotinis asmens darbingumo lygio vertinimas negali būti atliktas, NDNT direktoriaus ar jo įgalioto asmens sprendimu šis terminas gali būti pratęstas ne ilgiau kaip 10 darbo dienų. Asmeniui apie priimtą sprendimą dėl asmens darbingumo lygio vertinimo termino pratęsimo pranešama raštu per 5 darbo dienas nuo šio sprendimo priėmimo dienos, pateikiant sprendimo kopiją. Pakartotinio asmens darbingumo lygio vertinimo metu priimtas NDNT direktoriaus sprendimas dėl asmens darbingumo lygio nustatymo 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

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

38³. Jei asmuo, apskundęs NDNT teritorinio skyriaus sprendimą dėl asmens darbingumo lygio nustatymo, kreipiasi į NDNT dėl pakartotinio darbingumo lygio nustatymo, pateikdamas naują prašymą nustatyti darbingumo lygį ir Tvarkos aprašo 8 punkte nurodytus dokumentus, jo pateiktas skundas dėl NDNT teritorinio skyriaus sprendimo dėl asmens darbingumo lygio nustatymo nenagrinėjamas ir apie tai asmeniui pranešama raštu, pateikiant sprendimo kopiją.

Papildyta punktu:

Nr. [A1-551/V-1149](#), 2011-12-27, *Žin.*, 2012, Nr. 2-61 (2012-01-05), i. k. 1112230ISAK1/V-1149

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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 ir (ar) jo atstovas pagal įstatymą, ir (ar) jo aprūpintojas turi teisę:

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-586/V-1423](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-06, i. k. 2022-18322

43.1. kreiptis į asmenį gydantį gydytoją dėl siuntimo į NDNT darbingumo lygiui nustatyti;

Papildyta papunkčiu:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

43.2. kreiptis į NDNT dėl darbingumo lygio nustatymo;

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

43.3. 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

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

43.4. dalyvauti vertinant jo darbingumo lygį;

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

43.5. į informacijos apie asmenį bei dokumentų konfidencialumą;

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

43.6. apskųsti NDNT priimtą sprendimą teisės aktų nustatyta tvarka.

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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 ESPBI IS pateiktų klinikinių elektroninių dokumentų E025 ar E003 ir E027 parengimą ir (ar) siuntimo į NDNT darbingumo lygiui nustatyti teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas.

Už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. Apie gautus neteisingus medicininius dokumentus NDNT raštu informuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje dirba asmenį gydantis ir (ar) jį konsultavęs gydytojas, vadovą, nurodydamas medicininio dokumento datą, pavadinimą, dokumentą parengusio asmens pareigas, vardą ir pavardę. NDNT, gavusi iš asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų papildomas išvadas, NDNT direktoriaus nustatyta tvarka atlikusi išsamų (-ius) tyrimą (-us) ir nustačiusi, kad pateikti neteisingi duomenys, t. y. padarytas šiurkštus pažeidimas, bet šis pažeidimas neturi veikos, dėl kurios gydytojui gali būti taikoma baudžiamoji atsakomybė, požymių, raštu informuoja Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos, pateikdama jai motyvuotą kreipimąsi, kuriame nurodo gydytojo, dėl kurio kreipiasi, vardą, pavardę, gydymo įstaigą, pareigas, ir tyrimo dokumentų kopijas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [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

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

46. Už pateiktos informacijos apie profesinės reabilitacijos programos įvykdymo rezultatus teisingumą ir patikimumą atsako Užimtumo tarnyba prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

Punkto pakeitimai:

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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__-__-__
(data)

Nr.

(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 rehabilitacija | |
| ☐ 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	

5¹. BARTHEL indeksas

lentelė² ____

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. Teismo 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

21.

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

Nr. [A1-335/V-933](#), 2020-04-21, paskelbta TAR 2020-04-21, i. k. 2020-08306

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

22.

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

Nr. [A1-616/V-1568](#), 2020-06-30, paskelbta TAR 2020-06-30, i. k. 2020-14573

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

23.

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

Nr. [A1-953/V-2227](#), 2020-10-09, paskelbta TAR 2020-10-09, i. k. 2020-21127

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

24.

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

Nr. [A1-184/V-539](#), 2022-03-15, paskelbta TAR 2022-03-15, i. k. 2022-04774

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

25.

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

Nr. [A1-294/V-784](#), 2022-04-20, paskelbta TAR 2022-04-20, i. k. 2022-08010

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

26.

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

Nr. [A1-586/V-1423](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-06, i. k. 2022-18322

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