

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRAS**

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS**

**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**

2019 m. sausio 2 d. Nr. A1-1/V-2

Vilnius

P a k e i č i a m e Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymą Nr. A1-78/V-179 „Dėl Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1. Pakeičiame nurodytu įsakymu patvirtintą Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašą:
  - 1.1. Pakeičiame 10 punktą ir ji išdėstome taip:  
„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.“
  - 1.2. Pakeičiame 1 priedą ir ji išdėstome nauja redakcija (pridedama).
  - 1.3. Pakeičiame 2 priedą ir ji išdėstome nauja redakcija (pridedama).
2. Pakeičiame nurodytu įsakymu patvirtintą Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašą:
  - 2.1. Pripažįstame netekusių galios 6.2 papunktį.
  - 2.2. Pripažįstame netekusių galios 6.3 papunktį.
  - 2.3. Papildome 12.4 papunkčiu:  
„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.“

2.4. Pakeičiame 17.1 papunktį ir ji išdėstome taip:

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

2.5. Pripažiustumėme netekusiu galios 17.2 papunktį.

2.6. Pakeičiame 17.4 papunktį ir ji išdėstome taip:

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

2.7. Pakeičiame 29 punktą ir ji išdėstome taip:

„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 metų, NDNT gali darbingumo lygi 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 metų.“

3. Nustatome, kad šio įsakymo 1.2 papunktis įsigalioja 2019 m. kovo 1 d.

Socialinės apsaugos ir darbo ministras

Linas Kukuraitis

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

Darbingumo lygio nustatymo  
kriterijų aprašo  
1 priedas

## **BAZINIO DARBINGUMO PROCENTAI**

### **I SKYRIUS** **NERVŲ SISTEMOS LIGOS**

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

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

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

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

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

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

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

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

## II SKYRIUS

### PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI

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

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

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

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

### III SKYRIUS AKIES IR JOS PRIEDINIŲ ORGANŲ LIGOS

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

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

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

**IV SKYRIUS**  
**AUSŲ, NOSIES IR GERKLŲ LIGOS**

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

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

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

**V SKYRIUS**  
**KVĖPAVIMO SISTEMOS LIGOS**

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

	sistemos ligų dažni paūmėjimai, kai per pastaruosius vienerius metus buvo dokumentuoti du ir (arba) daugiau atvejų	
40.	Labai sunkus plaučių funkcijos sutrikimas: Lėtinis kvėpavimo nepakankamumas, kai, esant ramybės būsenos, kvėpuojant aplinkos oru, arterinio kraujo Pa O <sub>2</sub> $\leq$ 55mmHg, arba $\leq$ 59 mmHg, jei yra plautinė hipertenzija, lėtinė plautinė širdis ar antrinė eritrocitozė (hematokrito rodiklis $>$ 55 %)	20
41.	Plaučių transplantacija:	
41.1.	daugiau nei dveji metai po plaučių transplantacijos, nesant transplantuoto organo funkcijos sutrikimo	30
41.2.	daugiau nei dveji metai po plaučių transplantacijos, esant transplantuoto organo funkcijos sutrikimui	20
41.3.	dveji metai po plaučių transplantacijos	15

## VI SKYRIUS KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGOS

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

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

42.5.	Elektrokardiostimulatoriaus implantavimas (bazinis darbingumas vertinamas atsižvelgiant į širdies nepakankamumo NYHA klasę, vadovaujantis 42.1 papunkčiu)	
42.6.	Stabili krūtinės angina (toliau – KA) (stabilios KA funkcinės klasės vertinamos pagal Kanados kardiologų draugijos klasifikaciją):	
42.6.1.	I funkcinė klasė (KA sukelia tik didelis, asmeniui neįprastas fizinis krūvis, angininiai priepluoliai reti)	100
42.6.2.	II funkcinė klasė (priepluolius sukelia didelis, bet asmeniui įprastas fizinis krūvis, pasitaikantis kiekvieną dieną, pvz., greitas ėjimas lygia vietove daugiau kaip 500 m, kopimas laiptais į antrą ar trečią aukštą arba į kalną, ypač esant šaltam, vėjuotam orui. Priepluoliai dažniau kartojasi, kai, be fizinio krūvio, yra ir emocinė įtampa. Priepluolių dažnumas priklauso nuo fizinio aktyvumo)	70
42.6.3.	III funkcinė klasė (prieplolis prasideda nuo nedidelio ar vidutinio fizinio krūvio, pvz., ējimo lygia vietove 100–500 m, kopiant laiptais net į pirmą aukštą. Kartais angininis skausmas kyla per pirmąsias valandas nubudus):	
42.6.3.1.	III funkcinės klasės KA, mažos rizikos grupė (IF > 40%, Duke'o krūvio indeksas didesnis ar lygus 5 balams, krūvio echoskopijos teste metu neatsiranda naujų hipokinezės ar akinezės zonų)	60
42.6.3.2.	III funkcinės klasės KA, vidutinės rizikos grupė	50
42.6.3.3.	III funkcinės klasės KA, didelės rizikos grupė (IF < 40 %, Duke'o krūvio indeksas mažesnis nei 5 balai, krūvio echoskopijos metu atsiradę nauji kontrakcijos sutrikimai daugiau kaip 2 segmentuose)	40
42.6.4.	IV funkcinė klasė (KA prasideda nuo nedidelės įtampos, einant lygia vietove iki 100 m, vaikštant kambaryje ar nuo menkiausių veiksmų. KA gali atsirasti ir esant ramybės būsenos, kai padidėja miokardo metaboliniai poreikiai (padidėjus kraujospūdžiui, padažnėjus širdies susitraukimams, kai daugiau kraujo priteka į širdį, sustiprėja kontrakcija)	30
42.7.	Arterinė hipertenzija (prieklauso nuo ligos sunkumo kategorijos ir organų pažeidimų):	
42.7.1.	Mažos rizikos grupė: pirmo laipsnio arterinio kraujo spaudimo (toliau – AKS) padidėjimas ir < 2 nestiprūs rizikos veiksniai (išskyrus rezistenciją insulinui ir (ar) diabetą)	100
42.7.2.	Vidutinės rizikos grupė: antro laipsnio AKS padidėjimas, 2 nestiprūs rizikos veiksniai (išskyrus rezistenciją insulinui ir (ar) diabetą)	85
42.7.3.	Vidutinės rizikos grupė: antro laipsnio AKS padidėjimas, 3 nestiprūs rizikos veiksniai (išskyrus rezistenciją insulinui ir (ar) diabetą)	80
42.7.4.	Didelės rizikos grupė: antro laipsnio AKS padidėjimas ir > 3 rizikos veiksniai (užtenka vien rezistencijos insulinui ir (ar) diabeto)	70
42.7.5.	AKS padidėjimas, sunkiai koreguojamas vaistais, kai nustatytos arterinės hipertenzijos komplikacijos (hipertenzinė nefropatija ir (ar) retinopatija, ir (ar) kardiopatija, ir (ar) persirgtas galvos smegenų insultas arba įvykės praeinantis smegenų išemijos prieplolis (registruotas gydytojo):	
42.7.5.1.	pradinis organų taikinių pažeidimas (I-II° retinopatija ir (ar) hypertenzinė nefropatija, esant 0-I° IFN, ir (ar) hypertenzinė kardiopatija, ir (ar) ŠN B-C stadija, ir (ar) lētinė smegenų išemija)	60
42.7.5.2.	vidutinis organų taikinių pažeidimas (hypertenzinė kardiopatija, širdies nepakankamumas (C stadija, funkcinė klasė II-III), ir (ar) II-III° hypertenzinė retinopatija, ir (ar) hypertenzinė encefalopatija, ir (ar) hypertenzinė 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 praeinantis smegenų išemijos priepuoliai (toliau – PSIP) (registruoti gydytojo) ar persirgti insultai)	40
42.8.	Širdies transplantacija:	
42.8.1.	daugiau nei dveji metai po širdies transplantacijos, nesant transplantuoto organo funkcijos sutrikimo	30
42.8.2.	daugiau nei dveji metai po širdies transplantacijos, esant transplantuoto organo funkcijos nepakankamumui	20
42.8.3.	dveji metai po širdies transplantacijos	15
43.	Arterinės kraujotakos sutrikimo laipsnis nustatomas remiantis simptomais ir klinikiniais požymiais, vertinamas pagal tarptautinę kojų arterinės kraujotakos sutrikimo 4 stadijų skalę (Fonten), prieikus kraujotakos sutrikimas gali būti tikslinamas sistolinio kraujospūdžio matavimu. Tarptautiniu sutarimu indeksą, kuris yra $< 0,9$ , priimta laikyti sumažėjusios arterinės kraujotakos rodikliu. Rankų arterinės kraujotakos sutrikimas vertinamas pagal simptomus, klinikinius požymius ir rankų sistolinio kraujospūdžio sumažėjimą	
43.1.	Arterijų obliteruojamosios ligos. Apatinių ir viršutinių galūnių arterijų spindžio susiaurėjimas ir užakimas, sukeliančios 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> ) reiškiniai:	
43.1.2.1.	vienos kojos arterinės kraujotakos nepakankamumas – II B stadija, kitos kojos – I arba II A stadija, abiejų kojų – II A stadija	55
43.1.2.2.	abiejų kojų arterinės kraujotakos nepakankamumas – II B stadija arba vienos kojos – III stadija	45
43.1.2.3.	abiejų kojų arterinės kraujotakos nepakankamumas – III stadija (pregangrena)	30
43.1.2.4.	abiejų kojų arterinės kraujotakos nepakankamumas – IV stadija Pastaba: Esant amputacijoms – vadovautis XIV skyriuje išdėstytais punktais	15
	Pastaba: Fonteno klasifikacija: I stadija – asmuo nesiskundžia jokiais negalavimais, yra pėdos arterijų pulsacija, o arterijos susiaurėjimas ar užakimas nustatomi, išturus medicinos prietaisais: doplieriu, ultragarso dvigubu skenavimu, angiografija ir kt. Riešo srityje apčiuopiamas abiejų dilbio arterijų pulsas, o arterijų pažeidimas nustatomas remiantis kraujospūdžio gradientu arba, esant galimybėms, – doplieriu, ultragarso dvigubu skenavimu, angiografija ir kitaip būdais; II stadija – protarpinis šlubumas ( <i>claudicatio intermittens</i> ), kai asmuo gali nueiti daugiau nei 200 m lygia vieta (nesergančių diabetu kraujotakos sutrikimas gali būti patikslintas matuojant sistolinį kraujospūdį doplieriu, žasto / kulkšnių indeksas $< 0,9$ ); II A stadija – kojų skausmai atsiranda nuėjus daugiau nei 200 m; II B stadija – kojų skausmai atsiranda nuėjus mažiau nei 200 m; III stadija – kojų skausmai ramybės metu ir kojų trofikos sutrikimai; IV stadija – gangrena	

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

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

## VII SKYRIUS VIRŠKINIMO SISTEMOS LIGOS

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

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

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

### **VIII SKYRIUS** **UROGENITALINĖS SISTEMOS LIGOS**

54.	Inkstų ligos:	Proc.
	Pastaba: pagrindinis rodiklis Glomerulų filtracijos greitis (toliau – GFG): ml/min./l,73m <sup>2</sup> . GFG vertinama, apskaičiuojant pagal CKD-EPI formulę	
54.1.	Lėtinė inkstų liga:	
54.1.1.	Lėtinė inkstų liga, I stadija (GFG $\geq$ 90 ml/min./l,73m <sup>2</sup> )	100
54.1.2.	Lėtinė inkstų liga, II stadija (GFG 89–60 ml/min./l,73m <sup>2</sup> )	80
54.1.3.	Lėtinė inkstų liga, III stadija (GFG 59–30 ml/min./l,73m <sup>2</sup> )	50
54.1.4.	Lėtinė inkstų liga, IV stadija (GFG 29–15 ml/min./l,73m <sup>2</sup> )	30
54.1.5.	Lėtinė inkstų liga, V stadija (GFG mažiau kaip 15 ml/min./l,73m <sup>2</sup> )	15
54.2.	Vieno inksto neturėjimas	90
54.3.	Vienintelio inksto patologija:	
54.3.1.	Lėtinė inkstų liga, I stadija (GFG $\geq$ 90 ml/min./l,73m <sup>2</sup> )	90
54.3.2.	Lėtinė inkstų liga, II stadija (GFG 89–60 ml/min./l,73m <sup>2</sup> )	80
54.3.3.	Lėtinė inkstų liga, III stadija (GFG 59–30 ml/min./l,73m <sup>2</sup> )	50
54.3.4.	Lėtinė inkstų liga, IV stadija (GFG 29–15 ml/min./l,73m <sup>2</sup> )	30
54.3.5.	Lėtinė inkstų liga, V stadija (GFG mažiau kaip 15 ml/min./l,73m <sup>2</sup> )	15
54.4.	Transplantuotas inkstas:	
54.4.1.	antrieji metai po inksto transplantacijos, esant normaliai transplantuoto organo funkcijai	40
54.4.2.	pirmieji metai po inksto transplantacijos	15
54.4.3.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG 89–60 ml/min./l,73m <sup>2</sup>	35
54.4.4.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG 59–30 ml/min./l,73m <sup>2</sup>	25
54.4.5.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG 29–15 ml/min./l,73m <sup>2</sup>	20
54.4.6.	transplantuoto inksto funkcijos sutrikimas, kai GFG mažiau kaip 15 ml/min./l,73m <sup>2</sup>	15
55.	Šlapimo pūslės neturėjimas, cistostomija, nefrostomija:	
55.1.	Šlapimo pūslės neturėjimas (igimtas)	50
55.2.	Cistostomija	50
55.3.	Nefrostomija	40
56.	Šlapimo nelaikymas (patvirtinta gydytojo urologo išvada):	
56.1.	lengvas – šlapimo ištaka kosint ar čiaudint	90

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

**IX SKYRIUS**  
**ENDOKRININĖS, MITYBOS IR MEDŽIAGŲ APYKAITOS LIGOS**

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

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

## X SKYRIUS ODOS IR POODŽIO LIGOS

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

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

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

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

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

**XII SKYRIUS**  
**INFEKCIJINĖS LIGOS**

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

**XIII SKYRIUS**  
**JUNGIAMOJO AUDINIO IR JUDAMOJO ATRAMOS APARATO LIGOS**

		Proc.
77.	Dviejų ir daugiau sąnarių artrozės: kelio, klubo ir kitų sąnarių artrozė, ne mažiau kaip dviejų sąnarių (darbingumo lygio procentai priklauso nuo funkcinio nepakankamumo klasės ir rentgenologinės stadijos. Radiologiniai pakitimai turi būti įvertinti gydytojo radiologo konsultacijos išvadoje):	

77.1.	I funkcinio nepakankamumo klasė :	
77.1.1.	I rentgenologinė stadija: minimalūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas	100
77.1.2.	II rentgenologinė stadija: aiškūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas	90
77.1.3	III rentgenologinė stadija: vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų	85
77.2.	II funkcinio nepakankamumo klasė:	
77.2.1.	I rentgenologinė stadija: minimalūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas	80
77.2.2.	II rentgenologinė stadija: aiškūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas	60
77.2.3.	III rentgenologinė stadija: vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų	55
77.2.4.	IV rentgenologinė stadija: ryškus sąnario plyšio susiaurėjimas, pokremzlinio kaulo sklerozė, dideli osteofitai	50
77.3.	III funkcinio nepakankamumo klasė:	
77.3.1.	II rentgenologinė stadija: aiškūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas	50
77.3.2.	III rentgenologinė stadija: vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų	45
77.3.3.	IV rentgenologinė stadija: ryškus sąnario plyšio susiaurėjimas, pokremzlinio kaulo sklerozė, dideli osteofitai	40
77.4.	IV funkcinio nepakankamumo klasė:	
77.4.1.	III rentgenologinė stadija: vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų	40
77.4.2.	IV rentgenologinė stadija: ryškus sąnario plyšio susiaurėjimas, pokremzlinio kaulo sklerozė, dideli osteofitai	30
78.	Artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos (procentą lemia ligos, uždegimo proceso aktyvumo laipsnis gydant vaistais pagal patvirtintas ar įprastos praktikos gydymo metodikas ir medicininės reabilitacijos priemonėmis, judamojo atramos aparato pokyčiai bei jų laipsnis ir vidaus organų funkcijos sutrikimo laipsnis):	
78.1.	lengvas judamojo atramos aparato ir (ar) vidaus organų funkcinis sutrikimas (negali pakelti sunkių fizinių krūvių, pirštų ir kitų sąnarių funkcijos yra pablogėjusios, bet gali rašyti, užsegti sagas; negali dirbtį atvirame ore (šaltyje ir (ar) esant ryškiai insoliacijai reikia papildomų poilsio pertraukelių ir (ar) yra lengvas vidaus organų funkcijos sutrikimas). Turi reguliarai vartoti vaistus	80
78.2.	vidutinio sunkumo judamojo atramos aparato ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas:	
78.2.1.	vidutinio sunkumo judamojo atramos aparato ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinių krūvių, atlikti nuolatinio tikslumo ir susitelkimo reikalaujančios veiklos; reikia dažnų poilsio pertraukelių), esant uždegimo proceso I-II laipsnio aktyvumui arba klinikinei remisijai. Nevartojant vaistų vieną parą gali pasunkėti funkciniai sutrikimai, taikomas gydymas baziniais vaistais (citostatikais)	50

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

**XIV SKYRIUS**  
**LIGOS, TRAUMOS IR KITI IŠORINIŲ PRIEŽASČIŲ PADARINIAI**

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

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

80.8.1.2.	vidutinė	T/0/L 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
	Pastaba: Normali alkūnės sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu):	T/0/L 10/0/150°	N/0/A 85/0/85°	
80.8.2.	alkūnės sąnario nejudrumas (ankilozė) funkciškai nepatogioje padėtyje (už didelės kontraktūros judesių amplitudės ribų)			55
80.8.3.	nestabilus alkūnės sąnarys po alkūnės sąnario rezekcijos – operaciniu būdu nekoreguojama (pateikti III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvadą)			50
80.9.	Rankos netektis nuo alkūnės sąnario (po alkūnės sąnario egzartikuliacijos)			50
80.10.	Dilbio bigė bet kurioje dalyje			50
80.11.	Nesuaugęs dilbio kaulų lūžis (netikras sąnarys) – operaciniu būdu nekoreguojama (pateikti III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvadą):			
80.11.1.	vieno dilbio kaulo			70
80.11.2.	abiejų dilbio kaulų			55
80.12.	Riešas:			
80.12.1.	riešo sąnario kontraktūra:			
80.12.1.1.	nedidelė	T/0/L 20/0/40°		90
80.12.1.2.	vidutinė	T/0/L 10/0/20°		85
80.12.1.3.	didelė	T/0/L 0/0/10°		75
	Pastaba: Normali riešo sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu):	T/0/L 50/0/50°		
80.12.2.	riešo sąnario nejudrumas (ankilozė) funkciškai nepatogioje padėtyje			60
80.13.	Nesuaugę riešo kaulo arba delnakaulių lūžiai (netikri sąnariai)			85
80.14.	Plaštakos netektis nuo riešo arba delnakaulių			50
80.15.	Plaštaka:			
80.15.1.	pirmasis pirštas (nykštys):			
80.15.1.1.	naginio pirštakaulio minkštujų 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.	antrasis pirštas (rodomasis):	
80.15.6.1.	naginio pirštakaulio minkštuju audinių defektai, kai yra pakitimų, arba bigė galiniame pirštakaulyje	95
80.15.6.2.	piršto bigė vidurinio pirštakaulio lygyje	90
80.15.6.3.	piršto bigė pamatinio pirštakaulio lygyje	85
80.15.6.4.	piršto netektis	80
80.15.6.5.	piršto netektis kartu su delnakauliu ar jo dalimi	75
80.15.6.6.	vidutinė piršto kontraktūra arba distalinio piršto sąnario kontraktūra	90
80.15.6.7.	didelė lenkimo piršto kontraktūra, taip pat proksimalinio piršto sąnario arba delno ir piršto sąnario ankilozė	85
80.15.6.8.	piršto visiška lenkimo arba tiesimo kontraktūra, taip pat dviejų piršto sąnarių ankilozė	80
80.15.7.	Trečiasis (vidurinis), ketvirtasis (bevardis) arba penktasis (mažylis) pirštai:	
80.15.7.1.	galinio pirštakaulio bigė	95
80.15.7.2.	bigė DIP arba PIP sąnario lygyje	90
80.15.7.3.	piršto netektis kartu su delnakauliu arba jo dalimi	85
80.15.7.4.	nedidelė piršto kontraktūra arba PIP sąnario ankilozė	95
80.15.7.5.	didelė lenkimo piršto kontraktūra arba PIP sąnario, arba MP sąnario ankilozė	90
80.15.7.6.	piršto visiška lenkimo arba tiesimo kontraktūra arba dviejų, taip pat DIP, PIP, MP piršto sąnarių ankilozė	85
80.15.8.	dviejų vienos rankos pirštų netektis:	
80.15.8.1.	trečiojo ir ketvirtojo arba trečiojo ir penkojo (3 + 4), (3 + 5)	80
80.15.8.2.	antrojo ir trečiojo, antrojo ir ketvirtojo arba antrojo ir penkojo (2 + 3), (2 + 4), (2 + 5)	75
80.15.8.3.	pirmojo ir antrojo, pirmojo ir trečiojo, pirmojo ir ketvirtojo arba pirmojo ir penkojo (1 + 2), (1 + 3), (1 + 4), (1 + 5)	65
80.15.9.	trijų vienos rankos pirštų netektis:	
80.15.9.1.	trečiojo, ketvirtojo ir penkojo (3 + 4 + 5)	70
80.15.9.2.	antrojo, trečiojo ir ketvirtojo arba penkojo (2 + 3 + 4), (2 + 3 + 5)	65
80.15.9.3.	pirmojo, antrojo ir trečiojo, ketvirtojo arba penkojo (1 + 2 + 3), (1 + 2 + 4), (1 + 2 + 5) arba pirmojo, trečiojo ir ketvirtojo arba penkojo (1 + 3 + 4), (1 + 3 + 5)	55
80.15.10.	keturių vienos rankos pirštų netektis:	
80.15.10.1.	pirmojo, antrojo, ketvirtojo, penkojo	55
80.15.10.2.	pirmojo, trečiojo, ketvirtojo, penkojo	55
80.15.10.3.	pirmojo, antrojo, trečiojo ir ketvirtojo arba penkojo (1 + 2 + 3 + 4), (1 + 2 + 3 + 5)	50
80.15.11.	visų vienos plaštakos pirštų netektis	50
80.15.12.	vienos plaštakos visų pirštų kontraktūros:	
80.15.12.1.	nedidelės	65
80.15.12.2.	vidutinės – pusiau lenkimo	60
80.15.12.3.	didelės – pilnos lenkimo, taip pat pirštų sąnarių ankilozė	55
80.15.12.4.	didelės – tiesimo, taip pat pirštų sąnarių tiesimo ankilozė	50
80.15.13.	vienos plaštakos keturių pirštų kontraktūros:	
80.15.13.1.	nedidelės	65
80.15.13.2.	vidutinės – pusiau lenkimo kontraktūra	60

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

80.18.3.1.	nedidelė	T/0/L 0/0/110° arba judesio amplitudė 110°	80
80.18.3.2.	vidutinė	T/0/L 0/0/90° arba judesio amplitudė 90°	70
80.18.3.3.	didelė	T/0/L 0/0/45° arba judesio amplitudė 45°	60
	Pastaba: Normali kelio sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): T/0/L 5/0/150°		
80.18.4.	kojos netektis nuo kelio sąnario (dėl kelio sąnario egzartikuliacijos)		50
80.18.5.	blauzdos bigė		50
80.18.6.	vienintelės kojos netektis nuo blauzdos		20
80.18.7.	nesuaugės blauzdos kaulų lūžis (netikras sąnarys):		
80.18.7.1.	vieno kaulo		60
80.18.7.2.	abiejų kaulų		55
	Pastaba: Jei netikras sąnarys operaciniu būdu nekoreguojamas, pateikti III lygio gydytojų ortopedų-traumatologų konsiliumo išvadą		
80.19.	Čiurnos sąnarys ir pėda:		
80.19.1.	nestabilus čiurnos sąnarys		60
80.19.2.	Čiurnos sąnario ankilozė:		
80.19.2.1.	fiziologinėje padėtyje		80
80.19.2.2.	funkciškai nepatogioje padėtyje		50
80.19.3.	pirmojo piršto netekimas kartu su padikauliui arba jo dalimi		80
80.19.4.	visų pėdos pirštų netekimas dėl padikaulių ir pirštų sąnarių egzartikuliacijos arba amputacijos pamatiniai pirštakaulių lygje		75
80.19.5.	pėdos distalinės dalies netekimas dėl amputacijos padikaulių lygje		70
80.19.6.	pėdos netektis nuo čiurnos dėl čiurnos sąnario egzartikuliacijos arba pėdos amputacija ties čiurnos kaulais (per Šoparo sąnari)		60
80.20.	Pūlinės ligos (osteomielitas, kiti pūlingi procesai, fistulės):		
80.20.1.	nedidelės (remisija > 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 kaukolės (ir didesni padengti) defektai		90
81.3.	kaukolės pažeidimai, kai yra žymūs kaulų defektai (iskaitant ir deformuojančius), bet nėra funkcinių sutrikimų (priskiriamos visi didesni dėl traumų atsiradę kaukolės defektai, kai pažeista ir vidinė kaulų plokštė)		65

**XV SKYRIUS**  
**KITŲ ORGANŲ LIGOS IR PAŽEIDIMAI**

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

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

## XVI SKYRIUS ONKOLOGINĖS LIGOS

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

83.7.	liga išplitusi ir (ar) progresuojanti, yra liekamųjų reiškiniai, ypač sunkus funkcijos sutrikimas, gyvenimo kokybei pagerinti taikoma paliatyvioji pagalba, asmuo visiškai priklausomas nuo kitų asmenų	5
	<p>* 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.</p> <p>** Neišplitusi onkologinė liga – įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą ir (ar) I, II ligos stadijos.</p> <p>*** Išplitusi onkologinė liga – įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą, nustatyta metastazių ir (ar) III, IV ligos stadijos.</p> <p>**** Paliatyvioji pagalba – asmens, sergančio pavojinga gyvybei, nepagydoma, progresuojančia liga, ir jo artimųjų gyvenimo kokybės gerinimo priemonės, užkertančios kelią kančioms ar jas lengvinančios, padedančios spręsti kitas fizines, psichosocialines ir dvasines problemas (vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymu V-14)</p>	

---

Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo  
2 priedas

**(Klausimyno forma)**

**NEIGALUMO 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)

\_\_\_\_\_  
(Neigalumo 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 lygi,  
man yra žinoma.**

Asmuo (jo atstovas)

\_\_\_\_\_  
(parašas)

\_\_\_\_\_  
(vardas ir pavardė)

\_\_\_\_\_  
(data)

Pirma klausimyno dalis pildoma remiantis darbingumo lygiui nustatyti pateiktais dokumentais ir informacija.

Pildant klausimyną reikia pažymeti (apibraukti) atitinkamą balą ir įrašyti bendrą surinktų balų skaičių.

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

	panaudoti turimos profesinės kvalifikacijos, bet gali dirbti kitos kvalifikacijos darbus	
	Profesinė kvalifikacija atkurta arba įgyta nauja profesinė kvalifikacija profesinės reabilitacijos programos metu	1
	Turi profesinę kvalifikaciją ir gali ją panaudoti	0
<b>1.3. Darbo patirtis ir darbo įgūdžiai, kuriuos asmuo gali panaudoti darbo vietoje</b>	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
<b>1.4. Fizinės, darbo ir informacinės aplinkos pritaikymas</b>	Būtinas sudėtingas ir fizinės, ir darbo, ir informacinės aplinkos pritaikymas ir (ar) ar asmeninio asistento pagalba darbo vietoje	3
	Būtinas sudėtingas darbo aplinkos pritaikymas ar asmeninio asistento pagalba darbo vietoje	2
	Būtinas nesudėtingas fizinės ar darbo, ar informacinės aplinkos pritaikymas	1
	Fizinės, darbo ir informacinės aplinkos pritaikymas nebūtinas	0
<b>Profesinės, darbo veiklos bei aplinkos prieinamumo įvertinimas</b>		

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

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

	(ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	ramentų ir kt.), kartais reikia kito asmens pagalbos, paraginimo ar priežiūros	savarankiškai iki 30 minučių. Kartais reikalinga minimali kontaktinė pagalba atliekant veiksmą (kaip atrama), kartais – paraginimo ar kito žmogaus priežiūros sudarant sąlygas veiksmui atlikti (pvz., pakisti po sėdmenimis slidžią lentą, pakelti ar nuleisti kojų atramą)	savarankiškai ir saugiai veiksmų neatlieka	
<b>Atsistojimo ir stovėjimo įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
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 veiksmų prasmę	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). Užtenka vieno žmogaus pagalbos	Negali nueiti daugiau kaip 200 metrų be poilsio. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (lazda, ramentai, vaikštinė ir kt.) ir kito asmens pagalba (prilaikymas praradus pusiausvyrą ar pagalba sukantis ir keičiant judėjimo kryptį ar įveikiant slenkstį).	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo pats veiksmų neatlieka
<b>Ėjimo įvertinimas</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

<b>balais</b>					
2.1.4. Naudojimasis viešuoju ir privačiu transportu	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.)	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 neigaliems pritaikytu viešuoju ir privačiu transportu, esant pritaikytai susisiekimo infrastruktūrai. Visada naudojasi pagalbinėmis priemonėmis (turėklais, ramentais, lazdomis ir kt.)	Gali naudotis tik neigaliųj 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 neigaliems vežti pritaikytu transportu)
<b>Naudojimosi viešuoju ir privačiu transportu įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
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 veiksmų prasmę	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 pagalba (paduodant, prilaikant, paraginant ir kt.)	Negali paimti, pakelti ir perkelti 3 kilogramų svorį. Veiksmui atlilti 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

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

		paraginimas, ar priminimas		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 nau-dodamasis pagalbi-nėmis priemonėmis (užrašais, priminimais) ar su kito asmens pagalba (priminimu, paraginimu)	Pats neprisimena, kas yra svarbu jam ar jo šeimos nariams būtiniausioje kasdienėje veikloje. Pagalbines priemones naudoja nuolat, reikalingas kito asmens nuolatinis žodinis priminimas (raginimas pradėti, testi ir užbaigtai 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 sau-giai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvok-damas veiksmų prasmę	Orientuojasi aplinkoje savarankiškai, kartais gali būti reikalinga kito asmens pagalba (pa-aiškinimas, nurodymas, priminimas)	Be pagalbinių prie-monų (aklujų lazdelė, komunikacijos prie-monės, kalbantys laikrodžiai, skambučiai ir kt.) aplinkoje ir laike orientuojasi sunkiai, kartais reikalinga ir kito asmens pagalba (gestų kalbos vertėjas, vedlys ir kt.)	Nesorientuoja aplinkoje ir laike, nekontroliuoja savo emocijų ir elgesio (nuo agresijos iki visiškos apatijos), ne-įvertina savo galimybių, visada reikalingos pagalbinės priemonės (aklujų lazdelė, komunikacijos priemonės, kalbantys laikrodžiai, skambučiai ir kt.) ir kito asmens pagalba	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo visiškai nesupranta supančios aplinkos, nesorientuoja laike
Orientacijos ap-linkoje ir laike įvertinimas balais	0	1	2	3	4

2.2.4. Regimosios informacijos supratimas	Supranta regimąjį informaciją, geba skaityti rašytinį tekstą	Supranta regimąjį informaciją, geba skaityti rašytinį tekstą, kartais reikalingos pagalbinės priemonės (didinamieji stiklai, kontaktiniai lėšiai ir kt.) ar kito asmens pagalba (paaiškinti informaciją)	Supranta regimąjį informaciją, geba skaityti rašytinį tekstą tik naudodamas pagalbinėmis priemonėmis (didinamaisiais stiklais ir kt.), kartais reikalinga kito asmens pagalba	Iš dalies supranta regimąjį informaciją, rašytinio teksto neskaito. Visada naudojasi pagalbinėmis priemonėmis (didinamaisiais stiklais, kontaktiniais lėšiais ir kt.) ir kito asmens pagalba	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo išprastinės regimosios informacijos visiškai nesupranta arba jos visiškai nemato
<b>Regimosios informacijos supratimo įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
2.2.5. Girdimosios informacijos supratimas	Supranta girdimąjį informaciją, geba suprantamai kalbēti sudetingais sakiniais	Supranta girdimąjį informaciją, geba suprantamai kalbēti, 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 naudodamas geba girdēti ir kalbēti 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 išprastinės girdimosios informacijos visiškai nesupranta arba jos visiškai negirdi
<b>Girdimosios informacijos supratimo įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
2.2.6. Rašymas ir skaičiavimas	Geba informaciją savarankiškai rašyti tekstą, skaičiuoti, tačiau tai trunka ilgiau	Geba savarankiškai rašyti tekstą, skaičiuoti, tačiau tai trunka ilgiau	Geba rašyti tik labai trumpą bei paprastą tekstą ir skaičiuoti.	Asmuo negali savarankiškai rašyti ir skaičiuoti. Visada rei-	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo negeba nei

		nei išprastai. Kartais reikalingos pagalbinės priemonės (pritaikyta rašymo priemonė, informacinės technologijos ir kt.)	Reikalingos pagalbinės priemonės ir kartais kito asmens pagalba	kalingos pagalbinės priemonės ir kito asmens pagalba	rašyti, nei skaičiuoti
<b>Rašymo ir skaičiavimo įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Pagalbos taikant žinią poreikio įvertinimas</b>	<p><b>Ar techninės pagalbos priemonės padidintų žinių taikymo galimybes? (pažymėkite ☑):</b> <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</p> <p><b>Ar kito asmens pagalba padidintų žinių taikymo galimybes?</b> <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</p>				
<b>2.3. Bendravimas</b>					
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
<b>Bendravimo su nepažįstamais asmenimis įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
2.3.2. Bendravimas su artimaus asmenimis	Neturi sunkumų bendraudamas su artimaus asmenimis	Bendrauja su artimaus asmenimis nenoriai, gali turėti nežymių kalbos ir (ar) suvokimo sutrikimų. Kartais	Bendrauja su artimaus asmenimis ribotai, vengia ar negali palaikyti socialinių kontaktų, reikalingos	Bendraujant reikalingos pagalbinės priemonės (informacinės technologijos, užrašai, komunikavimo priemonės ir	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo visiškai nebendrauja. Bendravimas neįmanomas net

		reikalinga kito asmens pagalba (paskatinimas, motyvavimas ir kt.)	pagalbinės priemonės (informacinės technologijos, užrašai, komunikavimo priemonės ir kt.), kartais reikalinga kito asmens pagalba (iniciatyva, paraginimas, motyvavimas, paskatinimas ir kt.)	kt.) ir kito asmens pagalba, nes asmuo nesugeba bendrauti (dėl fizinės, protinės ar psichinės būklės), be didelės kitų asmenų pagalbos jam gresia socialinė atskirtis	ir padedant kitiems asmenims
<b>Bendravimo su artimais asmenimis įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
2.3.3. Kalbėjimas (pranešimų kūrimas bendraujant) ir (ar) kalbos suvokimas (pranešimų priėmimas bendraujant)	Mintis reiškia sklandžiai, suvokia situaciją, geba išreišksti savo poreikius ir (ar) supranta sakytinę kalbą ir atitinkamai reaguoja į pasakyta pranešimą	Kalba nesklandžiai, atskirais žodžiais, pasitelkdamas gestus bei mimiką, arba raštu sugeba išreišksti savo poreikius ir (ar) supranta sakytinę kalbą ir atitinkamai reaguoja į pasakyta pranešimą	Nekalba, tačiau gestais bei kitais ženklais arba raštu sugeba išreišksti savo poreikius ir (ar) supranta paprastai išreiškštą sakytinę kalbą, bet reaguoja tik tam tikra mimika arba sunkiai suprantamais gestais	Nekalba ir tik tam tikrais, ne visiems suprantamais ženklais sugeba išreišksti 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 išreišksti savo poreikių ir (ar) visiškai nesupranta net paprasčiausią nurodymą ar klausimą, gestų, mimikos pranešimų ir nereaguoja į juos
<b>Kalbėjimo ir (ar) kalbos suvokimo įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Pagalbos poreikio, didinančio bendravimo galimybes, įvertinimas</b>	<p>Ar techninės pagalbos priemonės padidintų bendravimo galimybes? (pažymėkite ✕): <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</p> <p>Ar kito asmens pagalba padidintų bendravimo galimybes? <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</p> <p>Ar pagalba priimant sprendimus padidintų bendravimo galimybes? <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</p> <p>Ar socialinės reabilitacijos paslaugos padidintų bendravimo galimybes? <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</p>				

#### 2.4. Savarankiškumas

2.4.1. Prausimasis ir maudymasis	Gali pats savarankiškai ir saugiai pasirūpinti asmenine higiena (nusiprausti, išsi-maudyti, prižiūrėti atskiras kūno dalis	Asmuo savarankiškai prausiasi, maudosi, nusišluosto, reikalinga pritaikyta aplinka ir (ar) protezai / ortezai, gali prieikti žodinės pagalbos (paraginti, nusakyti veiksmus) ir (ar) paruošti vonią bei prausimosi reikmenis (išvalyti, prileisti vonią vandens)	Reikalinga minimali kontaktinė pagalba (pvz., nutrinti plaušine kūno dalis ir paduoti priemones (gali prieikti pagalbos nusišluostant nugarą, kojas, pažeistą kūno dalį)	Asmeniui prausiantis, maudantis, nusišluostant reikalinga didesnė nei vidutinė kontaktinė pagalba	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba ir pagalbinės priemonės, nes asmuo savarankiškai nesiprausia ir nesimaudo
Prausimosi ir maudymosi įvertinimas balais	0	1	2	3	4
2.4.2. Rengimasis	Asmuo savarankiškai apsirengia, nusirengia, apsiauna ir nusiauna, pasirenka tinkamą aprangą, tik užtrunka ilgiau negu sveikas, asmuo nėra pakankamai saugus arba naudojasi protezais / ortezais, gali būti reikalinga žodinė pagalba (raginimas, patarimai) ir (ar) paruošimas (uždėti protezus, įtvarus ar apsirengti, nusirengti drabužius	Asmuo savarankiškai apsirengia, nusirengia, apsiauna ir nusiauna, pasirenka tinkamą aprangą, tik užtrunka ilgiau negu sveikas, asmuo nėra pakankamai saugus arba naudojasi protezais / ortezais, gali būti reikalinga žodinė pagalba (raginimas, patarimai) ir (ar) paruošimas (uždėti protezus, įtvarus ar apsirengti, nusirengti drabužius	Reikalinga minimali kontaktinė pagalba (pvz.: pradedant apsirengti ar susitvarkyti su smulkiais aprangos elementais (sagomis, segtukais, sagtimis, raišteliais) ar kartais patarti dėl tinkamos aprangos, nusakyti rengimosi veiksmus ir (ar) raginti rengtis. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (ortezai, protezai ir kt.) ir kito asmens pagalba	Asmeniui reikalinga didesnė nei vidutinė kontaktinė pagalba apsirengiant, nusirengiant, apsiaunant, nusiaunant, tinkamos aprangos pats nepasirenka. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (ortezai, protezai ir kt.) ir kito asmens pagalba	Reikalinga nuolatinė kitų asmenų pagalba, nes asmuo savarankiškai veiksmo neatlieka
Rengimosi įvertinimas balais	0	1	2	3	4

<b>nimas balais</b>					
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.: jdėti maisto, užtepti ant duonos sviesto, ipliti gėrimo) ir (ar) minimali kontaktinė pagalba (pvz.: paduoti įrankį, išidėti maisto gabaliuką į šaukštą ar užsmeigtį 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
<b>Valgymo įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
2.4.4. Naudojimasis tualetu	Asmuo savarankiškai naudojasi tualetu ir atlieka tai saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	Asmuo savarankiškai naudojasi tualetu ir atlieka tai saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę. Kartais reikalingos pagalbinės priemonės (lazda, ramentai, vaikštinė, klozeto 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)	Asmeniui naudojantis tualetu reikalinga didesnė nei vidutinė kito asmens kontaktinė pagalba, kai asmuo savarankiškai nesuvokia (nevaldo) proceso, tačiau gali pasirūpinti tualeto reikalais, kitam asmeniui kontroliuojant procesą. Visada reikalingos pagalbinės priemonės (lazda, ramentai, vaikštinė, klozeto paaukštinimas, speciali kėdė ir kt.)	Asmeniui būtina nuolatinė kito asmens kontaktinė pagalba atliekant veiksmą, nes pats nesuvokia ar nevaldo šlapinimosi ir (ar) tuštinimosi veiksmų ir yra priklausomas nuo kito asmens pagalbos	

<b>Naudojimosi tualetu įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
2.4.5. Rūpinimasis savo sveikata	Asmuo veiklas, susijusias su sveikatos priežiūra (lankymasis pas gydytojus, gydytojų nurodymų vykdymas, vaistų vartojimas ir kt.), atlieka savarankiškai ir prasmingai.	Asmuo veiklas, susijusias su sveikatos priežiūra (lankymasis pas gydytojus, gydytojų nurodymų vykdymas, vaistų vartojimas ir kt.), atlieka savarankiškai ir prasmingai. Supranta, kad reikia gerti vaistus, ir juos geria. Sugeba atsirinkti būtinus vaistus, žino, kada, kokius vaistus ir kokiomis dozėmis vartoti, ir nepamiršta jų išgerti. Kartais reikalinga kito asmens pagalba (priminimas, paraginimas). Veiksmus atlieka saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	Kitam asmeniui priminus, asmuo be kito ar su minimalia kito asmens pagalba sugeba atsirinkti vaistus, jų kiekį, kuriuos reikia išgerti, ir išgeria pats, lankosi pas gydytojus, vykdo gydytojų nurodymus	Reikalinga kito asmens pagalba, nes asmuo nesuvokia, kad reikia gerti vaistus (gali tam priešintis), ir (ar) nesugeba atsirinkti vaistų, nesupranta, kokiomis dozėmis gerti ir kada. Nesupranta, kada reikia lankytis pas gydytojus ar vykdyti gydytojų nurodymus	Asmeniui reikalinga nuolatinė kito asmens pagalba, nes pats nesuvokia, kad reikia gerti vaistus, ir (ar) to nesugeba. Nesupranta, kad reikia lankytis pas gydytojus ir vykdyti gydytojų nurodymus. Asmuo priklausomas nuo kito asmens veiksmų. Vaistai leidžiami ir (ar) paduodami per zondą ir (ar) turi būti sugirdyti
<b>Rūpinimosi savo sveikata įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Pagalbos poreikio didinančio asmens savarankiškumą įvertinimas	<p><b>Ar techninės pagalbos priemonės padidintų savarankiškumo galimybes? (pažymėkite ☑):</b> <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</p> <p><b>Ar kito asmens pagalba padidintų savarankiškumo galimybes?</b> <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</p> <p><b>Ar gyvenamosios aplinkos pritaikymas padidintų savarankiškumo galimybes?</b> <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</p> <p><b>Ar socialinės reabilitacijos paslaugos padidintų savarankiškumo galimybes?</b> <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</p>				

	<b>Ar pagalba priimant sprendimus padidintų asmens savarankiškumo galimybes? <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</b> <b>Ar socialinės reabilitacijos paslaugos padidintų asmens savarankiškumą? <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE</b>				
<b>2.5. Kasdienė veikla</b>					
2.5.1. Maisto ruošimas	Maistą pasiruošti gali savarankiškai ir saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams)	Maistą pasiruošti gali savarankiškai ir saugiai (nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), tačiau kartais reikalingos pagalbinės priemonės ir (ar) kito asmens pagalba. Užtrunka ilgiau nei įprastai	Maistą pasiruošti gali savarankiškai, jeigu yra pritaikyta gyvenamoji aplinka, visada naudoja pagalbines priemones, kartais reikalinga kito asmens pagalba (paraginti, paduoti, atnešti, supjaustyti, nusakyti veiksmų seką ir kt.). Maisto ruošimas užtrunka ilgiau nei įprastai	Maisto savarankiškai pasiruošti negali, visada reikalingos pagalbinės priemonės, pritaikyta gyvenamoji aplinka ir kito asmens pagalba (paraginti, paduoti, atnešti, supjaustyti, įpilti, nusakyti veiksmų seką ir kt.)	Maisto pasiruošti negali, visiškai priklausomas nuo kito asmens priežiūros (pagalbos)
<b>Maisto ruošimo įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
2.5.2. Namų ruošos darbai	Namų ruošos darbus atlieka savarankiškai ir saugiai, nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę	Namų ruošos darbus atlieka savarankiškai ir saugiai, nekeldamas grėsmės sau ir (ar) aplinkiniams), suvokdamas veiksmų prasmę. Kartais reikalingos pagalbinės priemonės ar kito asmens pagalba	Namų ruošos darbus gali atlikti tik su pagalbinėmis priemonėmis (protezais, vaikštyne, vežimeliu ir kt.), kartais reikalinga kito asmens pagalba (paraginimas, motyvavimas, veiksmų sekos nusakymas ir kt.) Nesuplanuoja namų apyvokos veiksmų, atlikdamas veiklas užtrunka ilgiau negu sveikas asmuo	Namų ruošos darbų savarankiškai atlikti negali. Reikalinga kito asmens pagalba atliekant namų ruošos darbus, visada reikalingos pagalbinės priemonės, pritaikyta gyvenamoji aplinka	Negali atlikti namų ruošos darbų. Reikalinga visiška kito asmens priežiūra (pagalba)

			(reikalinga žodinė pagalba – patarimai, rekomendacijos)			
<b>Atliktų namų ruošos darbų įvertinimas balais</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	
<b>Pagalbos poreikio kasdienėje veikloje įvertinimas</b>		Ar techninės pagalbos priemonės palengvintų kasdienę veiklą? (pažymėkite ☑): <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE Ar kito asmens pagalba palengvintų kasdienę veiklą? <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE Ar gyvenamosios aplinkos pritaikymas palengvintų kasdienę veiklą? <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE Ar socialinės reabilitacijos paslaugos palengvintų kasdienę veiklą? <input type="checkbox"/> TAIP <input type="checkbox"/> NE				
<b>Bendra balų suma:</b>						

Vertinimą atliko ir klausimyną užpildė

(pareigū pavadinimas)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

Susipažinau

Asmuo (jo atstovas)  
(parašas)

(vardas ir pavardė)

Pastabos \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## DETALŪS METADUOMENYS

<b>Dokumento sudarytojas (-ai)</b>	Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija 188603515, A. Vivulskio g. 11, 03610 Vilniaus m. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 188603472, Vilniaus g. 33, 01506 Vilniaus m.
<b>Dokumento pavadinimas (antraštė)</b>	DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2005 M. KOVO 21 D. ĮSAKYSMO NR. A1-78/V-179 „DĖL DARBINGUMO LYGIO NUSTATYMO KRITERIJŲ APRAŠO IR DARBINGUMO LYGIO NUSTATYMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO
<b>Dokumento registracijos data ir numeris</b>	2019-01-02 Nr. A1-1/V-2
<b>Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo</b>	ADOC-V1.0
<b>Parašo paskirtis</b>	Pasirašymas
<b>Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos</b>	Aurelijus Veryga, Ministras
<b>Sertifikatas išduotas</b>	AURELIJUS VERYGA, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija LT
<b>Parašo sukūrimo data ir laikas</b>	2019-01-02 16:29:50
<b>Parašo formatas</b>	XAdES-X-L
<b>Laiko žymoje nurodytas laikas</b>	2019-01-02 16:30:44
<b>Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją</b>	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
<b>Sertifikato galiojimo laikas</b>	2018-09-26 - 2021-09-25
<b>Parašo paskirtis</b>	Pasirašymas
<b>Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos</b>	Linas Kukuraitis, Ministras
<b>Sertifikatas išduotas</b>	LINAS KUKURAITIS, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija LT
<b>Parašo sukūrimo data ir laikas</b>	2019-01-02 16:55:56
<b>Parašo formatas</b>	XAdES-X-L
<b>Laiko žymoje nurodytas laikas</b>	2019-01-02 16:56:16
<b>Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją</b>	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
<b>Sertifikato galiojimo laikas</b>	2018-09-25 - 2021-09-24
<b>Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti</b>	-
<b>Pagrindinio dokumento priedų skaičius</b>	2
<b>Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius</b>	-
<b>Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas</b>	eSeimas. Teisės aktų informacinė sistema (TAIS), versija 1.2.51
<b>Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)</b>	Metadata entry "Index of the case (volume)" the document is assigned to must be specified Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2019-01-04)
<b>Paieškos nuoroda</b>	<a href="https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=21e786700e9811e98a758703636ea610">https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=21e786700e9811e98a758703636ea610</a>
<b>Papildomi metaduomenys</b>	Nuorašą suformavo 2019-01-04 01:26:05 TAIS