



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

SPRENDIMAS

2024 m. birželio d. Nr. 21RE- (AG-375/01-2024)
Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš narių Eglės Bilevičiūtės, Žydrūno Plytniko (pranešėjas) ir Ingridos Sabaliauskienės (posėdžio pirmininkė), sekretoriaujant Ramūnei Misevičiūtei, dalyvaujant pareiškėjai D. J. ir jos atstovei advokatei I. A.,

Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotoliniu vaizdo konferencijos būdu išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos D. J. skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Pareiškėja D. J. (toliau – ir pareiškėja) skunde Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir atsakovė, Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus 2024-03-05 sprendimą Nr. SS-948 (toliau – Sprendimas) ir įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Paaikšino, kad pareiškėja 2024-02-05 prašymu kreipėsi į Agentūrą dėl pakartotinio vertinimo dėl Vilniaus I teritorinio skyriaus (toliau – Skyrius) 2024-01-31 sprendimo dėl dalyvumo lygio Nr. STS-747, kuriuo teritorinis skyrius nusprendė pareiškėjai nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų; sprendimas priimtas 2024-01-31 dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. 16 pagrindu.

Pareiškėjai nuo 2020 m. buvo nustatomas darbingumo (dabar – dalyvumo) lygis. Pagal Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Tarnyba) Šiaulių I teritorinio skyriaus 2020-01-31 sprendimą Nr. STS-14 pareiškėjai buvo nustatytas 55 proc. darbingumo lygis pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus TLK-10-AM nurodytas diagnozes: *(duomenys neskelbtini)*.

2022-01-17 Šiaulių III teritorinio skyriaus sprendimu Nr. STS-272 pareiškėjai buvo nustatytas 50 proc. darbingumo lygis pagal TLK-10-AM diagnozes: *(duomenys neskelbtini)*.

Pareiškėjos sveikatos būklė nuo paskutinio darbingumo lygio nustatymo 2022-01-17 dėl aukščiau pažymėtų jai nustatytų diagnozių sparčiai prastėja, tai galėjo įtakoti ir persirgta Laimo liga, tačiau bet koku atveju pareiškėja nėra pasveikusi, tokių indikacijų nėra ir tokių perspektyvų nenusimato.

2023-11-06 ambulatorinio apsilankymo išrašė nurodytos diagnozės: *(duomenys neskelbtini)*. 2023-11-08 atsakyme į siuntimą nurodytos diagnozės: *(duomenys neskelbtini)*. 2023-11-20 atsakyme į siuntimą nurodytos diagnozės: *(duomenys neskelbtini)*. 2023-12-21 atsakyme į siuntimą nurodyta diagnozė *(duomenys neskelbtini)*. 2024-03-05 atsakyme į siuntimą nurodytos diagnozės: *(duomenys neskelbtini)*. 2024-04-08 ambulatorinio apsilankymo išrašė nurodytos diagnozės: *(duomenys neskelbtini)*.

Pareiškėja skundžiasi nuolatiniais įvairių sričių sąnarių skausmais, labiausiai kamuoja kelio sąnario skausmai, dėl kurių pareiškėja mobilumą nuo 2022 m. rugsėjo mėn. užsitikrina lazdos ar ramento pagalba. 2023-11-08 ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodyta, jog negerėjant pacientės būklei, gali būti numatytas kelio protezavimas. Kelio sąnario būklei prastėjant, 2024-04-08 ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodyta, kad pareiškėja įrašyta į Valstybinės ligonių kasos eilę kairiojo sąnario endoprotezavimui. Pareiškėjos kelio sąnarys nesudilo ir pareiškėja nemobili netapo per mėnesį ar panašiai, kadangi jos apsunkintas judėjimas yra ne traumos, o progresuojančios ligos pasekmė. Todėl Sprendime pateiktas vertinimas, kad pareiškėjai dalyvumo lygis nenustatytinas, yra neteisingas.

Sprendime nurodyta, kad Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas. Taigi, dalyvumo lygis nustatomas iš išrašų, kurie gali būti nesuprantami paties besikreipiančio asmens.

UAB „Pirmoji viltis“ šeimos gydytoja J. K. 2023-12-14 siuntime į Agentūrą nurodė diagnozę (*duomenys neskelbtini*). Sprendime Agentūra nurodė, kad minėta diagnozė neatitinka dalyvumo lygio vertinimo kriterijų, todėl nevertinama. Sprendime nurodyta, jog Agentūra rėmėsi tuo pačiu Tarptautinių ligų klasifikatoriumi TLK-10-AM, kuriuo rėmėsi Tarnybos Šiaulių I teritorinis skyrius, priimdamas 2020-01-31 sprendimą Nr. STS-14, kuriuo pareiškėjai buvo nustatytas 55 proc. darbingumo lygis (b. l. 5-7).

Atsakovė Agentūra nurodo nesutinkanti su pareiškėjos reikalavimu, prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą. Atsiliepime paaiškino, kad, pareiškėjos skundo argumentas, jog „sveikatos būklė nuo paskutinio darbingumo lygio nustatymo sparčiai prastėja“, vertintinas kaip subjektyvus ir nepaneigiantis pareiškėjai nenustatyto dalyvumo lygio. Ne kiekviena patirta trauma ar funkcinis organizmo sutrikimas ilgam laikui mažina dalyvumo lygį, asmeniui nustatytos diagnozės ir pagal jas nustatyti bazinio dalyvumo dydžiai nėra sumuojami, todėl asmeniui sergant sunkia liga, tačiau esant geriems pritaikyto gydymo rezultatams, bazinis dalyvumas gali ir padidėti, ar kaip šiuo ginčo atveju, išvis būti nenustatytas, nepaisant papildomų naujai nustatytų lengvesnių ligų ar traumų. Pareiškėjos minėtas argumentas taip pat vertintinas kritiškai ir nelaikytinas teisiškai reikšmingu. Tokia išvada darytina vadovaujantis ta faktine aplinkybe, kad nauji ir (ar) papildomi duomenys apie asmens sveikatos būklę (nustatytos naujos diagnozės ir kt.), kurie (galimai) nėra įvertinti asmens gydančio gydytojo, nėra pagrindas negaliai nustatyti. Ginčo atveju pateikti nauji duomenis apie pareiškėjos pastatymą į Valstybinės ligonių kasos eilę kelio protezavimui nevertintini, nes informacija nebuvo pagrindas siunčiant į Agentūrą. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą, atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą (vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 (toliau – Aprašas), 58 punktu). Negalia gali būti nustatoma tik tais atvejais, kai asmenį gydantis gydytojas nustato, kad po asmeniui taikyto gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos išlieka ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas. Tik tokiu atveju asmenį gydantis gydytojas rengia siuntimą į Agentūrą negaliai nustatyti. Todėl pasikeitus asmens sveikatos būklei (atsiradus naujoms diagnozėms) ir įvertinus taikyto gydymo ir medicininės reabilitacijos poveikį, asmenį gydantis gydytojas rengia naują siuntimą į Agentūrą ir atliekamas naujas asmens negalios vertinimas.

Kitas pareiškėjos nurodytas argumentas, kad „mobilumą nuo 2023 m. metų rugsėjo mėnesio užsitikrina lazdos ar ramento pagalba“, irgi yra klaidinantis. Skirtingai nei nurodo pareiškėja, gydytojų specialistų išvadose konstatuota, kad pareiškėja „eina be pagalbinių priemonių“, „eisena apsunkinta, eina be atramos“ ir „eisena pakitusi, eina be pagalbinių priemonių“. Pažymėtina, kad pareiškėjai po 2023 m. rugsėjo mėn. atliktos kairiojo kelio sąnario operacinio gydymo (atlikta

artroskopinė operacija), paskirta (jau baigta) pradinė medicininė reabilitacija, rekomenduota tęsti reabilitacines priemones (skirtos fizioterapinės procedūros) fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo priežiūroje - absoliučių indikacijų operaciniam gydymui šiuo metu nėra (patvirtina 2023-09-18 ir 2023-10-05 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, 2023-11-08 gydytojo reumatologo, 2023-11-27 gydytojo ortopedo-traumatologo konsultacijų ir E027 medicinos dokumentų išrašo / 2023-12-14 siuntimo į Tarnybą duomenys), t. y. prašymo ir skundo Agentūroje nagrinėjimo metu buvo neišnaudotos visos gydymo galimybės: nebaigtas gydymas, neišnaudotos visos medicininės reabilitacijos priemonės.

Agentūra vertina ne kiekvieną asmeniui diagnozuotą ligą atskirai, o susirgimų sukeltus nuolatinius organizmo funkcijų sutrikimus. Visos ligos, kurios, stiprindamos viena kitą, sukelia vienos organų sistemos sutrikimą, vertinamos vienu Bazinio dalyvumo lygio nustatymo lentelėje nurodytu kriterijumi, įvertintu atitinkama bazinio dalyvumo skaitine verte (nagrinėjamoju atveju pareiškėjai yra diagnozuotas stuburo funkcijos sutrikimas, kardiovaskulinė patologija, šlapimo nelaikymas). Kiekvienos organizmo funkcinės sistemos (jos sutrikimų) vertinimą reglamentuoja atskiri Bazinio dalyvumo lygio nustatymo lentelės skyriai. Lietuvos vyriausias administracinis teismas (toliau – LVAT) 2013-03-07 nutartyje (administracinė byla Nr. A502-22/2013) pažymėjo, kad specialiųjų mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas, todėl teismas nepasisako, ar medicininių kriterijų vertinimą Tarnyba (nuo 2024-01-01 – Agentūra) atliko pagal realią pareiškėjos sveikatos būklę. Pažymėtina, kad įvertinant šiuos kriterijus teisės taikymo požiūriu jie gali būti paneigti ar jais gali būti suabejota tik tais atvejais, kai byloje būtų pateiktos kitos specialistų išvados, paneigiančios nustatytas diagnozes.

Pareiškėjos nurodytas argumentas „2020 metais bei 2022 metais buvo nustatytas darbingumo lygis“ nelaikytinas teisiškai reikšmingu ir tenkinti skundą pareiškėjos nurodytu argumentu nėra pagrindo. Kadangi Tarnyba / Agentūra nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų dalyvumo (iki 2023-12-31 – darbingumo) lygio procentų. Dalyvumo (darbingumo) lygį reglamentuojantys teisės aktai tikslingai įtvirtina dalyvumo (darbingumo) terminus tam, kad pakartotinio vertinimo metu būtų galima iš naujo objektyviai įvertinti asmens sveikatos būklės pakitimus. Taip pat teisinis reglamentavimas suponuoja galimą asmens dalyvumo (darbingumo) lygio kitimą atsižvelgiant į jo sveikatos būklę atitinkamam laikotarpiui. Todėl tai, kad pareiškėjai anksčiau buvo nustatytas mažesnis darbingumo lygis, nereiškia, kad jis yra nekintamas ir praėjus nustatytam atitinkamam laikotarpiui negali mažėti ar didėti arba būti nenustatytas. Tai, kad pareiškėjos netektas darbingumas, lyginant su 2022 m. periodu, yra nenustatytas (2019 m. pareiškėjai buvo nustatytas 55 proc. darbingumo lygis, 2022 m. – 50 proc. darbingumo lygis, o paskutinio vertinimo metu – dalyvumo lygis asmeniui nenustatytas), nesudaro pagrindo pakartotinai spręsti dėl dalyvumo lygio vertinimo pagrįstumo. Tokį sprendimą lėmė gydančių specialistų pateiktos išvados ir Sprendimo 2 – 4 puslapyje išdėstyti konkretūs faktiniai argumentai. Todėl, esant diagnozuotai tai pačiai ligai, atsižvelgiant į sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą, nustatyti dalyvumo (darbingumo) lygio procentai gali būti skirtingi. Tuo atveju, jeigu pareiškėjos netenkina Agentūros skundžiamo sprendimo motyvai ir (ar) pareiškėja nesutinka su nustatytu dalyvumo lygiu (šio ginčo atveju nenustatytu dalyvumo lygiu), nesudaro pagrindo išvadai, kad Agentūra, atlikdama pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, netinkamai taikė Dalyvumo lygio aprašo ir jo 1 priedo nuostatas.

Pareiškėjos nurodytas argumentas, kad pareiškėjos dalyvumo lygiui įtaką galėjo padaryti „persirgta Laimo liga“ ir pareiškėja „nėra pasveikusi“ vertintinas kritiškai, nes dalyvumo lygis – kompleksinio vertinimo metu nustatytas asmens sveikatos būklės, savarankiškumo kasdienėje veikloje mastas. Kaip minėta, kiekvienu atveju vertinami nauji Agentūrai pateikti medicininiai dokumentai (konkrečios konsultacijos išvados), už kurių teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. Agentūra sveikatos priežiūros įstaigos paslaugų neteikia – neturi teisės nustatyti asmeniui diagnozės (susirgimų), keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių, taikyti gydymą ir spręsti dėl jo sveikatos būklės dinamikos (pasveikimo fakto) ar spręsti kitokių su gydymo procesu susijusių klausimų. Dėl šios priežasties Agentūra neturi nei teisės, nei pareigos vertinti asmens sveikatos būklės ir pateikti išvadas priežastinio ryšio tarp diagnozuotos ligos

ir dalyvumo lygio priežasties. Todėl tai, kad remiantis Agentūrai pateiktais dokumentais Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius priėmė sprendimą nenustatyti pareiškėjai dalyvumo lygio, nereiškia, kad pareiškėja buvo pripažinta sveika.

Pareiškėjos skundas iš esmės yra pagrįstas tik jos asmeniniu sveikatos būklės vertinimu (subjektyvia nuomone). Nėra pateikti jokie konkretūs argumentai, faktai ar kita informacija, kurie iš esmės sudarytų prielaidas suabejoti skundžiamo individualaus administracinio akto teisėtumu ir pagrįstumu, kad atsakovė būtų netinkamai įvertinusi medicininę dokumentaciją ar netinkamai įvertinusi darbingumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus. Agentūra Sprendime išsamiai paaiškino darbingumo lygio vertinimo aplinkybes, todėl įpareigoti naikinti Agentūros priimtą sprendimą nėra jokio teisinio pagrindo, kadangi minėtas sprendimas priimtas vadovaujantis teisės aktų nuostatomis ir laikytinas teisėtu ir pagrįstu, o skundas atmestinas (b. l. 36-39).

Skundas atmestinas

Remiantis byloje esančia medžiaga, nustatyta, kad Agentūros Skyrius priėmė nagrinėti pareiškėjos 2024-01-03 prašymą nustatyti negalią Nr. DNS-224 (b. l. 64-65) ir 2024-01-31 sprendimu Nr. STS-747, vadovaudamasis Aprašo 26 punktu, nusprendė nenustatyti pareiškėjai dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Sprendime nurodyta, kad siuntime dalyvumo lygiui nustatyti nurodytos diagnozės: *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*. Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė *(duomenys neskelbtini)*, atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 55.5.3. daugiakryptis nestabilus kelios sąnarys (dėl raiščių plyšimo) papunktį, nes *(duomenys neskelbtini)*. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Aprašo 24.2 papunktis). Vertinant bazinį dalyvumą, taikytos gretutinės diagnozės: *(duomenys neskelbtini)*, atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 33.1.2.1 - gretutinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Aprašo 24.3 papunktis); *(duomenys neskelbtini)* atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 51.1 - gretutinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Aprašo 24.3 papunktis). Vertinant bazinį dalyvumą, netaikytina diagnozė *(duomenys neskelbtini)*, atitinkanti Aprašo 37.3.3. nepatikslinga/ netaikytina papunktį. Vadovaujantis Aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertinta diagnozė *(duomenys neskelbtini)*. Pagal Aprašo 24.4 papunktį, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balų. Individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma yra 56 balai. Sprendimas priimtas 2024-01-31 dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. 16 pagrindu (b. l. 80-81).

Pareiškėja 2024-02-05 skundu kreipėsi į Agentūros direktorių dėl Agentūros Skyriaus 2024-01-31 sprendimo Nr. STS-747. Nurodė nesutinkanti su darbingumo lygio vertinimu; skauda visą kūną, kojas, rankas, sprandą, nugarą; po kojos operacijos abiejų kelių skausmai, kojos tinsta, skauda atsitūpti, atsistėti, skausmas eina per nugarą į kojas; dėl skausmo nemiega naktimis, sunku apsiversti lovoje; skauda rankas, jas sunku pakelti į aukštį, tinsta plaštakos; sunku lipti laiptais, geria vaistus nuo skausmo; nelaiko šlapimo, susirgo Laimo liga (b. l. 62-63).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius Sprendime nurodė, jog priėmė nagrinėti pareiškėjos skundą peržiūrėti Agentūros Skyriaus 2024-01-31 sprendimą Nr. STS-747 ir nusprendė atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą. Pareiškėjos dalyvumo lygį 2024-01-02 – 2024-01-31 vertino Agentūros Skyrius, kuris asmeniui dalyvumo lygio nenustatė. Pakartotinis pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimas atliktas remiantis byloje ir Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) esančių medicininių dokumentų duomenimis. Objektiviai ir visapusiškai išnagrinėjus medicininius duomenis dėl 2023-12-14 UAB „Pirmoji viltis“ siuntime į Agentūrą nurodytų diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: pagrindinė diagnozė: *(duomenys neskelbtini)* (diagnozė įtraukta remiantis neurologo konsultacija); gretutinės diagnozės: *(duomenys neskelbtini)* (diagnozė įtraukta remiantis kardiologo konsultacija); *(duomenys neskelbtini)* (neatitinka dalyvumo lygio vertinimo kriterijų, todėl nevertinama); *(duomenys neskelbtini)* (diagnozė įtraukta remiantis urologo konsultacija); ir, vadovaujantis Aprašo 1 priedo nuostatomis, atitinkančiomis asmeniui diagnozuotus sveikatos funkcinius sutrikimus, pareiškėjai nustatyta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė 0.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) vadovautasi Aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjos galūnių sausgyslių refleksai išgaunami, simetriški, Achilų – sužemėję. Galūnių raumenų jėga simetriška, pakankama. Apsunkintas juosmens pasilenkimas į priekį 40°, į šonus 10°, atgal 5°. Magnetinio rezonanso tomografijos tyrimo išvada: juosmeninės stuburo dalies degeneraciniai pakitimai, spondilioartrozė, spondiliozė. Sveikatos būklė patvirtinta 2024-03-05 neurochirurgo ir 2023-11-06 neurologo konsultacijos duomenimis. Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 0 balų, jis nėra prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifoze, skolioze) (III– IV laipsnio).

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) vadovautasi Aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.2.1 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai diagnozuota (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta 2023-11-20 kardiologo konsultacijos duomenimis. Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 0 balų, jis nėra prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta sumažėjusi inotropija (kairiojo skilvelio IF mažiau nei 55 proc.) ir (ar) yra plautinės hipertenzijos požymių, ir (ar) yra II laipsnio išreikštų vožtuvų ydų arba III funkcinė klasė, kai yra normali IF ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos, arba yra II laipsniu išreikštų vožtuvų ydų, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota sunki arterinė hipertenzija, esant hipertenzinei kardiopatijai ir (ar) hipertenzinei nefropatijai.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VIII skyriaus 37.3.3 papunkčiu, kadangi remiantis turimais medicininiais duomenimis, pareiškėja šlapinasi imperatyviai ir dieną, ir naktį. Nesulaiko šlapimo, iki 4-5 įklotų per parą – vidutinio laipsnio šlapimo nelaikymas. Sveikatos būklė patvirtinta 2024-09-05 urologo konsultacijos duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, jog asmens šlapimo pūslės veikla visiškai nekontroliuojama, kai šlapimo nuolat nuteka iš šlapimo takų, arba šlapimo takų fistulė, kai negalima korekcija, cistostomija. Vadovaujantis Aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (0) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ($0 = 39 \times 0$). Gretutinės diagnozės balų rezultatą (0) sudėjus su pagrindinės diagnozės rezultatu, gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė 0 ($0 + 0$). Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 22.4 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatais nesivadovaujama. Vadovaujantis Aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas. Pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu nustatyta, kad Agentūros Skyrius tinkamai įvertino asmeniui diagnozuotus organizmo funkcinis sutrikimus, kurie patvirtinti siuntimo į Agentūrą duomenimis ir kartu pateiktais dokumentais, teisingai taikė dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus ir priėmė pagrįstą sprendimą. Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė nekeisti Agentūros Skyriaus 2024-01-31 sprendimo Nr. STS-747, kuriuo pareiškėjai dalyvumo lygis nenustatytas (b. l. 43-47).

Byloje nagrinėjamas ginčas dėl Agentūros Sprendimo teisėtumo.

Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (akto redakcija, galiojanti nuo 2024-01-01 (toliau – Įstatymas)) paskirtis - užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualiųjų pagalbos poreikių nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatas, kitas tarptautinės teisės normas ir principus, nustatyti asmens su negalia teisių apsaugos sistemos institucijas, jų veiklos teisinius pagrindus, funkcijas, teises ir pareigas asmens su negalia teisių apsaugos srityje.

Įstatymo 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmuo su negalia – asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis. Pagal to paties straipsnio 8 dalį dalyvumo lygis - atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime.

Įstatymo 19 straipsnio 3 dalyje nustatyta, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą.

Pagal Įstatymo 19 straipsnio 7 dalį, dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru. Rengiant dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir dalyvumo lygio nustatymo tvarkos aprašą įtraukiamos nevyriausybinių organizacijos.

Aprašas reglamentuoja dokumentų, reikalingų dalyvumo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, dalyvumo lygio priežasties, atsiradimo laiko ir jo termino nustatymo tvarką, nustato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas dalyvumo lygis (1 punktą). Dalyvumo lygį nustato Agentūra (2 punktą).

Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Aprašo 17 punktą).

Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, be kita ko, užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (3 priedas), kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims) (Aprašo 18.2 papunktis); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas) (Aprašo 18.4 papunktis).

Pagal Aprašo 49 punktą, Agentūros teritorinis skyrius per 20 darbo dienų nuo Aprašo 8 arba 9 ir 14 punktuose nurodytų dokumentų gavimo dienos atlieka dalyvumo lygio vertinimą ir priima sprendimus dėl asmens dalyvumo lygio, jo priežasties (-čių), atsiradimo laiko, termino ir Agentūros direktoriaus nustatyta tvarka asmeniui prašant – sprendimą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų.

Aprašo 57.1 papunktyje nustatyta, kad, asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka.

Pagal Aprašo 58 punktą pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas Aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Aprašo 59 punkte nustatyta, kad asmens pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas ir sprendimas dėl asmens dalyvumo lygio nustatymo priimamas per 20 darbo dienų nuo visų vertinimui atlikti reikalingų dokumentų gavimo Agentūroje dienos arba kai pakartotinis dalyvumo lygis vertinamas vykdant Komisijos sprendimą – per Komisijos nustatytą terminą. Jeigu, pakartotinai įvertinus dalyvumo lygį, pakeičiamas anksčiau priimtas sprendimas dėl neįgalumo lygio, anksčiau priimtas sprendimas dėl neįgalumo lygio laikomas negaliojančiu.

Pagal Aprašo 24 punktą Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina šia tvarka: vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39 (24.1.1 papunktis); jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkis reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus) (24.1.2 papunktis); gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą, kurį daugina iš atitinkamo koeficiento,

nurodyto 24.1.3.1 – 24.3.4 papunkčiuose (24.1.3 papunktis). Pagrindinės diagnozės balų rezultatas gaunamas pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą dauginant iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento, o gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio sutrikimo (-ų)) balų rezultatas - gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balą dauginant iš gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.2, 24.3 papunkčiai). Pagal Aprašo 24.4 papunktį, bazinis dalyvumas balais skaičiuojamas sudedant pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultata ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus; gauta bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmė apvalinama iki sveikąjo skaitmens. Dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas sudedant bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (Aprašo 25 punktą). Aprašo 26 punkte nustatyta, kad jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas. Dalyvumo lygis (procentais) nustatomas galutinį dalyvumo lygio balą priskiriant nurodytam skaičių intervalui (Aprašo 27 punktą). Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Aprašo 28 punktą).

Nurodytas teisinis reglamentavimas reiškia, jog dalyvumo lygio vertinimas yra kompleksinis pilnamečio asmens organizmo funkcinų sutrikimų ir aplinkos veiksnių vertinimas, kurio tikslas nustatyti asmens galimybes ir pajėgumą visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis duomenimis, pateiktais klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose.

LVAT praktikoje ne kartą akcentuota, kad administracinis teismas (nagrinėjamu atveju Komisija) sprendžia viešojo administravimo srities ginčus. Nagrinėdamas ginčą teismas turi patikrinti viešojo administravimo subjekto priimto akto pagrįstumą bei teisėtumą šiais aspektais: ar jis priimtas kompetentingo subjekto; ar buvo laikytasi pagrindinių procedūrų, ypač taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą. Teismui nesuteikta kompetencija pačiam nustatyti darbingumo lygį (žr., pvz., LVAT 2012-04-12 nutartį administracinėje byloje Nr. A146-1789/2012). Nagrinėdamas ginčą dėl darbingumo (šiuo atveju dėl dalyvumo) lygio nustatymo, teismas sprendžia tik teisės klausimus. Teismui nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo lygio nustatymo (klasifikavimo) klausimus (žr., pvz., LVAT 2019-12-30 nutartį administracinėje byloje Nr. A-847-602/2019). LVAT teisėjų kolegija 2013-03-07 nutartyje administracinėje byloje Nr. A502-22/2013 nurodė, kad specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas. Taigi, ir Komisija šiuo aspektu negali pasisakyti.

Iš pareiškėjos skundo tiek Komisijai, tiek Agentūros direktoriui turinio matyti, kad pareiškėja nesutinka su jai Agentūros Skyriaus atliktu dalyvumo lygio vertinimu. Pareiškėjos manymu, jai nepagrįstai nenustatytas dalyvumo lygis. Iš prie skundo Komisijai pridėto Tarnybos Šiaulių III teritorinio skyriaus 2022-01-27 sprendimo Nr. STS-272 „Dėl D. J. darbingumo lygio“ matyti, kad pareiškėjai nuo 2021-12-27 iki 2024-01-01 buvo nustatytas 50 proc. darbingumo lygis (b. l. 15-16). Pareiškėjos teigimu, jos sveikatos būklė nepagerėjo.

Byloje surinkti duomenys patvirtina, kad pareiškėjos darbingumo lygis buvo vertinamas 2024-01-03 – 2024-01-31 Agentūros Skyriaus, kuris 2024-01-31 sprendimu nusprendė nenustatyti pareiškėjai dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Pareiškėja, nesutikdama su Agentūros Skyriaus 2024-01-31 sprendimu, pateikė skundą Agentūros direktoriui dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, išnagrinėjęs pareiškėjos medicininius dokumentus, Sprendimu nusprendė nekeisti Agentūros Skyriaus sprendimo.

Nagrinėjamu atveju pareiškėjos atžvilgiu, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumą, pritaikė Aprašo 1 priedo XIV skyriaus „Ligos, traumos ir kiti dėl išorinių priežasčių atsiradę padariniai“ 51.1 papunktį dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*); pagal minėtą papunktį nustatė 0 balų bazinį dalyvumą, remtasi 2024-03-05 neurochirurgo, 2023-11-06 neurologo konsultacijos duomenimis. Taip pat vertintos gretutinės diagnozės: diagnozei pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) pritaikytas Aprašo 1 priedo VI skyriaus „Kraujotakos sistemos ligos“ 33.1.2.1 papunktis, pagal kurį nustatytas 0 bazinis dalyvumas (sveikatos būklė patvirtinta 2023-11-20 kardiologo konsultacijos duomenimis); diagnozei pagal

TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) pritaikytas Aprašo 1 priedo VIII skyriaus „Urogenitalinės sistemos ligos“ 37.3.3 papunktis – diagnozė nepatikslinkta (netaikytina) – šiam papunkčiui priskirta 0 balų (sveikatos būklė patvirtinta 2024-09-05 urologo konsultacijos duomenimis). Dėl diagnozės (*duomenys neskelbtini*) Sprendime pasisakyta, kad ji neatitinka dalyvumo lygio vertinimo kriterijų, todėl nevertinama. 2024-03-05 Dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. DL-467 prie pastabų (23 punktas) papildomai paaiškinta, kad minėta diagnozė nevertinta, nes kelių judesiai atitinka nedidelį judesių apribojimą, kontraktūrų nėra, sąnariai stabilūs (b. l. 67-73).

Kaip minėta, pagal Aprašo 18.4 punktą Agentūra, nustatydamą dalyvumo lygį, vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą. Šis teisinis reglamentavimas reiškia, kad asmenį gydančių gydytojų ir kitų specialistų pateikti dokumentai apie pareiškėjos sveikatos būklę yra pagrindiniai įrodymai, kuriais remiantis gali būti įvertintos bei nustatytos teisiškai reikšmingos aplinkybės, susijusios su asmens dalyvumo lygio nustatymu. Vadovaujantis Aprašo 68 punktu, už klinikinių elektroninių dokumentų parengimą ar siuntimą į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas. Už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas (Aprašo 69 punktas).

Komisijos vertinimu, ginčijamo sprendimo turinys leidžia spręsti, kad nagrinėjamu atveju jis atitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) 10 straipsnio keliamus reikalavimus – sprendimas yra tinkamai pagrįstas faktiniais duomenimis (nurodyta, kokie duomenys buvo vertinami, nustatant pareiškėjos dalyvumo lygį, pateikti paaiškinimai, kaip jis buvo nustatytas). Ginčijamas sprendimas yra pagrįstas teisės aktų nuostatomis, kurių taikymą lėmė nustatyti faktiniai duomenys, t. y. nurodytas dalyvumo lygio vertinimo teisinis pagrindas. Tai, kad pareiškėja nesutinka su nustatyto darbingumo lygiu, nesudaro pagrindo išvadai, kad Agentūros Kontrolės skyriaus sprendimas neatitinka VAI nuostatų ar priimtas nesilaikant teisės aktų reikalavimų.

Nagrinėjamu atveju pareiškėja medicininio pobūdžio įrodymų, kurie patvirtintų jos teiginius, kad jos sveikatos būklė Agentūros buvo įvertinta netinkamai ir/ar klaidingai, nepateikė. Pareiškėjos skundas iš esmės yra pagrįstas jos asmeniniu (subjektyviu) sveikatos būklės vertinimu. Tačiau nėra pateikti jokie konkretūs argumentai, faktai, patvirtinantys, jog Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius Sprendimu būtų netinkamai įvertinęs medicininę dokumentaciją ar pažeidęs dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus. Agentūra pareiškėjos sveikatos būklę vertino pagal medicininių dokumentų duomenis. Nei Komisija, nei Agentūra neturi teisės vertinti medicininių duomenų turinio ir pasisakyti dėl diagnozių pagrįstumo. Pasikeitus asmens sveikatos būklei (atsiradus naujoms diagnozėms) ir įvertinus taikyto gydymo ir medicininės rehabilitacijos poveikį, asmenį gydantis gydytojas gali rengti naują siuntimą į Agentūrą dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo.

Pažymėtina, kad norint įvertinti duomenis iš medicinos srities, reikia pritaikyti ir specialiasias mokslo žinias iš medicinos srities. Nagrinėjamu atveju pareiškėjos dalyvumo lygį nustatė specialistai, turintys reikiamų žinių šioje srityje, remdamiesi informacija, esančia mediciniuose dokumentuose, t. y., remdamiesi pirmine ir leistina informacija. Todėl norint paneigti jų išvadų pagrįstumą, turėtų būti naudojamos tokio pat pobūdžio žinios (įrodymai).

Komisija, atsižvelgusi į byloje nustatytas aplinkybes, ginčo klausimą reglamentuojančius teisės aktus, daro išvadą, kad ginčijamas Agentūros Kontrolės skyriaus sprendimas dėl pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimo priimtas laikantis teisės aktais nustatytų pagrindinių procedūrų ir taisyklių, įvertintos visos reikšmingos aplinkybės, surinkus duomenis, sprendimas pagrįstas teisės aktais, pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimas buvo atliktas pagal byloje esančius dokumentus, sprendimas priimtas pagal Agentūros kompetenciją. Taigi, pareiškėjos reikalavimas panaikinti Agentūros Kontrolės skyriaus 2024-03-05 sprendimą atmestinas kaip nepagrįstas. Netenkinus pareiškėjos reikalavimo, kuriuo prašoma panaikinti skundžiamą sprendimą, nėra pagrindo tenkinti ir išvestinį skundo Komisijai reikalavimą - įpareigoti Agentūrą priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą. Skundas atmestinas.

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjos sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo

14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis. Komisija, įvertinusi tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, Komisijos iniciatyva visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 1 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjos D. J. skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Visą bylos medžiagą pripažinti nevieša ir neteikti susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Sprendimą per vieną mėnesį nuo sprendimo priėmimo bylos šalys turi teisę apskųsti Regionų apygardos teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkė
Komisijos nariai

Ingrida Sabaliauskienė
Eglė Bilevičiūtė
Žydrūnas Plytnikas