



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

### SPRENDIMAS

2024 m. liepos 26 d. Nr. 21RE3-106 (AG3-91/23-2024)  
Šiauliai

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Šiaulių apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Giedriaus Jakubėno (posėdžio pirmininkas), Vaidos Jokubauskaitės, Danutės Kulikauskienės, Ramintos Ramanauskienės (pranešėja) ir Svetlanos Sinkevičienės, sekretoriaujant Viktorijai Sargūnienei, dalyvaujant pareiškėjai X. Y.,

Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotolinio ryšio priemėmis išnagrino administracinį ginčą pagal pareiškėjos X. Y. skundą dėl atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėja X. Y. (toliau – ir Pareiškėja) 2024 m. birželio 11 d. pateikė Lietuvos administracinių ginčų komisijai (toliau – LAGK) skundą (toliau – skundas, b. l. 1), kuriuo prašo atsižvelgti į Pareiškėjos turimas lėtines ligas ir palikti išmoką tokio dydžio, kokio ji buvo anksčiau.

Skunde Pareiškėja nurodo, kad Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros (toliau – ir Atsakovė arba Agentūra) priimtas sprendimas (*reikia suprasti – Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. balandžio 30 d. sprendimas Nr. STS-453 „Dėl X. Y. dalyvumo lygio ir asmens su negalia automobilio statymo kortelės“*) jos netenkina. Nurodo, jog Agentūrai buvo pateiktas prašymas peržiūrėti iš naujo visą ligos istoriją, nes pagal gautą vertinimą (*reikia suprasti – Agentūros Šiaulių III teritorinio skyriaus atliktą vertinimą, įformintą 2024 m. kovo 7 d. sprendimu Nr. STS-1733 „Dėl dalyvumo lygio“*) dauguma ligų neklasifikuojamos arba nevertinamos, nors prieš tai buvo vertinamos. Dėl to, kaip teigia Pareiškėja, pakito dalyvumo lygis bei sumažėjo jai skiriama išmoka. Šiai dienai, atsižvelgiant į visas jos turimas ligas, išmoka Pareiškėjai yra per maža perkant vaistus. Nurodo, kad norėtų, jog išmoka liktų bent jau tokia, kokia buvo prieš tai (*reikia suprasti – iki pakartotinio Pareiškėjos dalyvumo vertinimo Agentūros teritoriniame skyriuje*). Pažymi, kad dauguma Pareiškėjos turimų ligų (*duomenys neskelbtini*) ir kt. – matoma e. sveikatoje) yra lėtinės ir nepagydomos. Vaistų kas kartą reikia pirkti vis daugiau, nes nei nuo vienos ligos nėra pasveikusi.

*Atsakovė atsiliepimu su Pareiškėjos skundu nesutinka ir prašo atmesti jį kaip nepagrįstą.*

Atsiliepime Atsakovė nurodo, kad Pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. vasario 12 d. – kovo 7 d. Agentūros Šiaulių III teritoriniame skyriuje (toliau – Agentūros teritorinis skyrius), kuris nustatė Pareiškėjai 50 proc. dalyvumo lygį nuo 2024 m. vasario 12 d. iki 2026 m. vasario 11 d. Nesutikdama su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, Pareiškėja kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymu (toliau – ANTAPI), veikdamas pagal Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatus, patvirtintus Lietuvos Respublikos

socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. A1-340 „Dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatų patvirtinimo“, Sprendimų kontrolės skyriaus nuostatus, patvirtintus Neįgaliųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2023 m. rugsėjo 21 d. įsakymu Nr. V-76 „Dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos skyrių nuostatų patvirtinimo“, ir Agentūros direktoriaus 2024 m. sausio 9 d. įsakymu Nr. V-8 „Dėl įgaliojimų suteikimo Sprendimų kontrolės skyriaus vedėjui ir vyresniajam patarėjui“ suteiktus įgaliojimus, išsamiai išnagrinėjęs asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, 2024 m. balandžio 30 d. priėmė sprendimą Nr. STS-453, kuriuo pakeitė 2024 m. kovo 7 d. Agentūros teritorinio skyriaus priimtą sprendimą Nr. STS-1733 „Dėl dalyvumo lygio“ dalyje dėl termino ir X. Y. nustatė 50 proc. dalyvumo lygį nuo 2024 m. kovo 2 d. iki 2026 m. kovo 1 d.

Atsiliepime Agentūra paaiškina, kad Pareiškėjos dalyvumo lygis minėtu laikotarpiu buvo vertinamas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais.

Nurodo, jog, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktu, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedas).

Vertinant Pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį 2024 m. periodu, dėl pagrindinės diagnozės pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodą (*duomenys neskelbtini*) ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, buvo taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.2 papunktis (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos (Sprendimo pastabose nurodyta, kad vertinant periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos taikomas tik vienas bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 13 punkto papunktis arba tik vienas XIV skyriaus 51 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos reiškimosi formą; reiškiasi bent vienos galūnės ar jos dalies motorikos, jutimų sutrikimais ir skausmais; išnaudojus gydymo galimybes, sutrikimai turi būti patvirtinti klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais, gydytojų išvadomis), kai bent vienos galūnės raumenų jėga (Sprendimo pastabose nurodyta, kad raumenų jėgos vertinimas nuo 0 iki 5 balų Lovetto skale: 0 balų – nėra judesio, nėra raumens susitraukimo; 1 balas – nėra judesio, yra tik raumens susitraukimas; 2 balai – pilna judesio amplitudė, pašalinus gravitacijos jėgų veikimą; 3 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas be pasipriešinimo; 4 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir nedidelį pasipriešinimą; 5 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir stiprų pasipriešinimą) 3 balai pagal Lovetto skalę – įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui. Pastarasis kriterijus, anot Atsakovės, buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjai diagnozuotas funkcijos sutrikimas dėl stuburo degeneracinių pakitimų sukeltų radikulopatijos reiškiniių su sumažėjusia raumenų jėga (raumenų jėga dešinėje kojoje 3 balai, kairėje kojoje – 4 balai). Sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos ir 2024 m. vasario 12 d. siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Vertinant Pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį 2024 m. periodu dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.2.2 papunkčiu (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas), kuris taikomas kraujotakos sistemos ligų atveju (Sprendimo pastabose nurodyta, kad širdies ligos (vertinant kraujotakos sistemos ligas, gali būti taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų VI skyriaus 33 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą; diagnozė turi būti pagrįsta gydytojo išvada ir objektyviais klinikiniais (instrumentiniais ir

laboratoriniais) tyrimais, atsižvelgiant į klinikinę būklę po 3 mėnesių gydymo)), kai nustatytas II funkcinės klasės širdies nepakankamumas (Sprendimo pastabose nurodyta, kad širdies nepakankamumas, nustatomas remiantis Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (toliau – NYHA) nurodytomis funkcinėmis klasėmis (NYHA nurodytoms funkcinio pajėgumo klasėms priskiriamas C stadijos širdies nepakankamumas, kai yra širdies nepakankamumo simptomų bei požymių, taikomas optimalus gydymas)), kai yra sumažėjusi inotropija (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija (IF) < 55 proc.) ir (ar) yra plautinės hipertenzijos požymių, ir (ar) yra II<sup>o</sup> 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<sup>o</sup> išreikštų vožtuvų ydų, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota sunki arterinė hipertenzija, esant hipertenzinei kardiopatijai ir (ar) hipertenzinei nefropatijai. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjai diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). Echokardioskopijos duomenimis, išstūmimo frakcija 50 proc. (nedaug sumažėjusi inotropinė funkcija; 55 proc. ir daugiau – norma). Asmenį vargina neadekvatus dusulys, greitesnis nuovargis ar širdies plakimai po mažesnio ar įprastinio fizinio krūvio. Vasarą dažnesni poziciniai kojų tinimai. Sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. gruodžio 19 d. kardiologo konsultacijos ir 2024 m. vasario 12 d. siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo IX skyriaus 38.2 papunkčiu (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas cukrinis diabetas (E10–E14), 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) (nustatytos diabetinės komplikacijos turi būti gydytojų patvirtintos ir sekamos bent vieną kartą per metus; nustatytos ir gydytojų patvirtintos endokrininių susirgimų sukeltos komplikacijos papildomai vertinamos pagal atitinkamus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus), kai endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta gydoma komplikacija arba asmenims iki 18 metų, kai reikalingas nuolatinis pakaitinis gydymas hormonais, kai diagnozuotas hipopituitarizmas ar hipotirozė, ar hipoparatirozė, ar necukrinis diabetas, ar adrenogenitalinės funkcijos sutrikimai, ar pirminis antinksčių žievės nepakankamumas, arba asmenims iki 18 metų amžiaus paveldimas medžiagų apykaitos funkcijos įsisavinti baltymą nebuvimas, kai reikia nuolat laikytis specialaus maitinimosi režimo, vartojant specialiosios paskirties maisto produktus, arba asmenims iki 18 metų amžiaus diagnozuotas cukrinis diabetas, kai netaikoma insulino terapija. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjai nustatytas funkcinis sutrikimas dėl diagnozuoto (*duomenys neskelbtini*) su komplikacija – (*duomenys neskelbtini*). Asmens gydymui skiriamas (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. gruodžio 5 d. neurochirurgo konsultacijos ir 2024 m. vasario 12 d. siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Tai pat vertinant Pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį 2024 m. periodu dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo II skyriaus 21.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas psichikos ir elgesio sutrikimų atveju, kai nustatyti afektiniai sutrikimai (diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: F31.1, F31.2, F31.4, F31.5, F31.6, F31.8, F32.2, F32.3 ir F33.2, F33.3, F33.1) (Sprendimo pastabose nurodyta, kad vertinant sutrikimus, atsižvelgiama į ligos eigą, simptomų sunkumą, dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius vienus metus, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingų ilgalaikių vaistų sukeltųjų šalutinių reiškinių, ar sutrikimas dvipolis, ar dažna ciklų kaita arba asmens veiklą pagal Bendrojo veiklos vertinimo skalę (angl.– *Global Assessment of Functioning (GAF) Scale*) (toliau – BVVS): BVVS balų suma nuo 61 balo – lengvas sutrikimas; BVVS balų suma nuo 60 iki 41 balo – vidutinis sutrikimas; BVVS balų suma nuo 40 iki 22 balų – didelis sutrikimas; BVVS balų suma nuo 21 iki 1 balo – sunkus sutrikimas)), esant lengvam ar vidutiniam sutrikimui. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos

priežasties, kad Pareiškėjai diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). Taikomo gydymo fone (gydymui skirtas (*duomenys neskelbtini*)) būklė be esminės dinamikos. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. sausio 19 d. psichiatro konsultacijos ir 2024 m. vasario 12 d. siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Vertinant Pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį 2024 m. periodu dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VIII skyriaus 37.3.3 papunkčiu, kuris taikomas urogenitalinės sistemos ligų atveju, esant šlapimo nelaikymui ir susilaikymui (Sprendimo pastabose nurodyta, kad vertinamas ne anksčiau kaip po 6 mėnesių nuo specifinio sistemingo gydymo vaistais ir (ar) po chirurginės korekcijos ir (ar) pagal gydytojo išvadoje nurodomą sutrikimo laipsnį), kai diagnozė yra *nepatikslinta (netaikytina)*. Remiantis 2023 m. gruodžio 27 d. urologo konsultacijos duomenimis, asmeniui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*), nes vargina nevalingas šlapinimasis einant, kosint, keliantis iš lovos. Pagal kriterijus vertinama tik tuo atveju, kai šlapimo pūslės funkcija visiškai nekontroliuojama, šlapimas nuolat nuteka iš šlapimo takų. Dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo balai nėra taikomi, kadangi asmeniui nustatyta diagnozė neatitinka 37.3.1 – 37.3.2 papunkčių reikalavimų.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), skirtingai nei Agentūros teritoriniame skyriuje, papildomai vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo III skyriaus 26.6 papunkčiu. Pastarasis kriterijus taikomas akies ir jos priedinių organų ligų atveju, esant abiejų akių regos funkcijų susilpnėjimas (akies aklumas – regėjimo aštrumas (Sprendimo pastabose nurodyta, kad tuo atveju, kai regėjimo aštrumas neištiriamas dėl ankstyvo vaiko amžiaus ar raidos sutrikimų, vertinimas atliekamas atkreipiant dėmesį į tai, ar vaikas nereaguoja į šviesą ar (ir) nežiūri į objektus, jais nemanipuliuoja, ar (ir) neseka žaislų, ar (ir) nebando siekti žaislų, ar (ir) vizualiai netiria aplinkos, ar (ir) neimituoja veido išraiškų, nestebi objektų savo regėjimo lauke, nesiekia ir nebando pasiimti pamestų daiktų ir kt.) su korekcija yra 0,0–0,04 (mažiau kaip 0,05) arba regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – iki 10° nuo fiksacijos taško, kai diagnozė yra nepatikslinta (netaikytina). Remiantis 2023 m. spalio 25 d. oftalmologo konsultacijos duomenimis, nustatytas regos aštrumas su korekcija dešine akimi (OD) siekia 0,7 kaire akimi (OS) – 0,7. Dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo balai nėra taikomi, kadangi asmeniui nustatyta diagnozė neatitinka 26.1 – 26.5 papunkčių reikalavimų.

Atsakovės teigimu, Pareiškėjos dalyvumo lygis vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo punktais, kurie yra įvertinti konkrečiomis bazinio dalyvumo lygio vertėmis ir kurios negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos. Agentūra, nustatydamą dalyvumo lygį, vertina ne atskiras ligas, užšifruotas tam tikrais TLK-10-AM kodais ir nustato ne sveikatos, o dalyvumo lygį, kuriam iš esmės įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų kilę nustatyti funkciniai sutrikimai, dėl kurių masto ir yra nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis.

Pažymi, kad Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktas nustato, jog asmuo dalyvumo lygiui nustatyti siunčiamas tik po to, kai yra išnaudotos visos galimos gydymo ir (ar) reabilitacijos priemonės ir išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, t. y. asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad po taikyto gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, kurie yra patvirtinti instrumentiniais, klinikiniais laboratoriniais ir (ar) kitais tyrimais, parengia ir įteikia asmeniui, be kita ko, asmens prašymą dėl siuntimo į Agentūrą, užpildytą siuntimą į Agentūrą, medicininių tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt. Agentūra, vertindama asmens dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Gydantis gydytojas atsakingas už siuntimo į Agentūrą informacijos teisingumą, o už pateiktas konsultacijas – jas surašę gydytojais specialistai.

Agentūra atsiliepime atkreipia dėmesį į teismų praktiką, kuri nurodo, jog „<...> Teismas, įvertinęs nustatytas bylos aplinkybes ir teisės aktų nuostatas, sutiko su Tarnybos (šiuo atveju Agentūros) pozicija, kad atsakovė kiekvieno vertinimo metu darbingumo lygį nustato iš naujo, vadovaudamasi jai pateiktais mediciniais ir kitais dokumentais ir nėra susaistyta ankstesnių

vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo procentų. Galiojantis teisinis reglamentavimas suponuoja galimą asmens darbingumo lygio kitimą priklausomai nuo jo sveikatos būklės atitinkamame laikotarpyje. Tai, kad pareiškėjo netenkina skundžiamų sprendimų motyvai ir (ar) pareiškėjas nesutinka su nustatyto darbingumo lygiu, nesudaro pagrindo išvadai, kad Tarnybos (Agentūros) sprendimai neatitinka teisės aktų nuostatų ar priimti nesilaikant teisės aktų reikalavimų <...> (*Vilniaus apygardos administracinio teismo 2021 m. vasario 15 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. eI2-703-872/2021*).

Atsakovė pažymi, kad individualių administracinių aktų teisėtumo byloje pareiškėjas savo reikalavime turi aiškiai nurodyti konkrečius teisės akto straipsnius (jų dalis) ar punktus, kurie, priimant ginčijamą sprendimą, buvo pažeisti ar netinkamai taikyti. Be to, skunde turi būti nurodomi aiškūs ir nuoseklūs teisiniai motyvai, pagrindžiantys pareiškėjo abejonę dėl kiekvieno konkrečiai nurodyto ginčijamo teisės akto (jo dalies) straipsnio (jo dalies) ar punkto, kurio atitiktimi konkrečiai nurodytoms teisinio reguliavimo nuostatomis ar teisės principams pareiškėjas abejoja. Atsakovės teigimu, Pareiškėja savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, argumentuodama tai, kad jai netinkamai nustatytas dalyvumo lygis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl, anot Atsakovės, Pareiškėjos argumentai, kad jai netinkamai buvo nustatytas dalyvumo lygis, nelaikytini teisiškai reikšmingais, ir dėl to skundas turėtų būti atmestas.

Agentūra pabrėžia, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei asmuo turi teisę kreiptis į gydančią gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo.

#### *Skundas tenkintinas.*

Ginčas šioje administracinėje byloje kilo dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (minėta, toliau – Atsakovė arba Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – SKS) 2024 m. balandžio 30 d. sprendimo Nr. STS-453 „Dėl X. Y. dalyvumo lygio ir asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ (toliau – Sprendimas) dalyje, kurioje SKS, pakartotinai įvertinęs Pareiškėjos dalyvumo lygį, pakeitė Agentūros teritorinio skyriaus 2024 m. kovo 7 d. sprendimą Nr. STS-1733 „Dėl dalyvumo lygio“ dalyje dėl termino ir Pareiškėjai nustatė 50 proc. dalyvumo lygis dėl priežasties „ligos arba būklės“ nuo 2024 m. kovo 2 d. iki 2026 m. kovo 1 d., teisėtumo.

Byloje esančiais rašytiniais įrodymais nustatyta, kad Pareiškėja 2024 m. vasario 12 d. kreipėsi į Agentūrą su prašymu nustatyti negalią – dalyvumo lygį (b. l. 17). Į Agentūrą Pareiškėja buvo nukreipta pakartotinai UAB InMedica šeimos gydytojo 2024 m. vasario 12 d. siuntimu (toliau – siuntimas į Agentūrą, b. l. 18-19), kuriame nurodyta: pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), susijusios diagnozės – (*duomenys neskelbtini*).

Agentūros teritorinis skyrius vertino Pareiškėjos dalyvumo lygį ir 2024 m. kovo 7 d. sprendimu Nr. STS-1733 „Dėl dalyvumo lygio“ nustatė Pareiškėjai 50 procentų dalyvumo lygį ir 50 procentų netekto dalyvumo lygį nuo 2024 m. vasario 12 d. iki 2026 m. vasario 11 d. (b. l. 39-40).

Pareiškėja 2024 m. kovo 18 d. skundu „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ (toliau – skundas Agentūros direktoriui, b. l. 41) apskundė Agentūros teritorinio skyriaus sprendimą dėl jai nustatyto dalyvumo lygio (toliau – ir DL). Skunde Agentūros direktoriui Pareiškėja nurodė nesutinkanti su jai Agentūros teritorinio skyriaus sprendimu nustatyto 50 procentų dalyvumo lygiu. Minėtame skunde Pareiškėja teigė, kad per dvejus metus jos sveikatos būklė nėra pagerėjusi, nuo (*duomenys neskelbtini*) aptirpusios galūnės, sunku vaikščioti, labai sunku lipti laiptais, svaigsta galva. Nurodė, kad baisu vienai išeiti į kiemą, nes juntamas pastovus silpnumo jausmas. Regėjimas labai pablogėjęs, per dvejus metus teko pakeisti dvejus akinius. Dėl žarnyno problemų baisu išeiti į lauką, nes jaučiamas nuolatinis pykinimas, viduriavimas arba pilvo pūtimas. Pareiškėja taip pat nurodė, kad yra didelės stuburo problemos, baisu netaisyklingai pasisukti ar tiesiog pasilenkti, nes tuoj pat surakina ir tuomet Pareiškėja savaitei lieka gulėti lovoje. Nurodė, kad susinervinus jaučiamas dusimas, pradeda permušinėti širdį. Skundu Agentūros direktoriui rašė peržiūrėti teritorinio skyriaus sprendimą iš naujo.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius atliko pakartotinį Pareiškėjos dalyvumo vertinimą, 2024 m. balandžio 30 d. surašė Dalyvumo lygio vertinimo aktą (b. l. 43-46), ir, remdamasis minėtu dokumentu bei byloje esančių dokumentų (siuntimo į Agentūrą, specialistų ir konsultantų išvadų), Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) duomenimis, priėmė skundžiamą Sprendimą, kuriuo pakeitė Agentūros teritorinio skyriaus 2024 m. kovo 7 d. sprendimą Nr. STS-1733 „Dėl dalyvumo lygio“ tik dalyje dėl termino ir Pareiškėjai nustatė 50 proc. dalyvumo lygį nuo 2024 m. kovo 2 d. iki 2026 m. kovo 1 d. Tokį sprendimą SKS grindė tuo, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 45 punktu DL termino pradžia yra laikoma prašymo nustatyti DL Agentūroje gavimo diena, išskyrus atvejį, kai asmuo kreipiasi nepasibaigus anksčiau nustatyto DL terminui ir asmeniui nustatomas didesnis, nei buvo, asmens DL. Tokiu atveju DL nustatomas nuo Agentūros naujo sprendimo dėl asmens DL nustatymo priėmimo dienos, bet ne vėliau kaip nuo kitos dienos, nuo prieš tai galiojusio sprendimo termino paskutinės dienos. Pareiškėja į Agentūrą kreipėsi 2024 m. vasario 12 d., t. y. nepasibaigus nustatytam terminui. Agentūros SKS, įvertinęs tai, kad 2022 m. kovo 10 d. nustatyto 35 proc. darbingumo lygio terminas galiojo iki 2024 m. kovo 1 d., o teritorinis skyrius sprendimą dėl Pareiškėjos DL priėmė 2024 m. kovo 7 d., Agentūros teritorinio skyriaus sprendimu Pareiškėjai nustatytą 50 proc. DL nustatė nuo 2024 m. kovo 2 d., t. y. nuo dienos, kada nustojo galioti anksčiau nustatytas DL.

Agentūros SKS Sprendimu taip pat nuspręsta Pareiškėjai neišduoti asmens su negalia automobilio statymo kortelės. SKS konstatavo, kad asmuo nepatenka į Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo 22 straipsnio 1 dalies 2 punkte nurodytų asmenų, kuriems suteikiama tokia teisė, kategoriją – asmeniui nustatytas 50 proc. DL, tačiau surinktų duomenų visuma nepatvirtina, kad asmuo dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudojami techniniais judėjimo pagalbos priemonėmis: neįgaliojo vežimėliu ir (ar) vaikščiojimo priemonėmis, taip pat nesuteikta teisė vairuoti lengvuosius automobilius (Sprendimo pastabose SKS nurodė, kad vadovaujantis Lietuvos Respublikos kelių transporto priemonių vairuotojų registro duomenimis asmeniui neišduotas vairuotojo pažymėjimas) (b. l. 2-7).

Pareiškėja, nesutikdama su Agentūros SKS Sprendimu, pateikė skundą LAGK, teigdama, kad, jos manymu, Sprendime nepagrįstai dauguma ligų neklasifikuojamos arba nevertinamos, nors prieš tai (reikia suprasti – ankstesnio Pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimo metu) buvo vertinamos, o dauguma Pareiškėjos turimų ligų (*(duomenys neskelbtini)* ir kt.) yra lėtinės ir nepagydomos ir vaistų kas kartą reikia pirkti vis daugiau.

Sprendžiamam ginčui aktualūs šie teisės aktai: Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, toliau – ANTAPI, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d.), Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (minėta, toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d. iki 2024 m. liepos 3 d.), Pakartotinio neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių, specialiųjų poreikių lygio ir profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio vertinimo Sprendimų kontrolės skyriuje vadovas, patvirtintas 2017 m. gruodžio 7 d. įsakymu Nr. V-111 „Dėl Pakartotinio neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių, specialiųjų poreikių lygio ir profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio vertinimo Sprendimų kontrolės skyriuje vadovo patvirtinimo“ (toliau – ir Pakartotinio vertinimo vadovas arba Vadovas; ginčui aktuali redakcija, galiojanti nuo 2023 m. kovo 31 d.), Asmenų prašymų ir skundų nagrinėjimo Asmens su negalia teisių apsaugos agentūroje prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos tvarkos aprašas (viešai paskelbtas Agentūros internetiniame puslapyje be jo priėmimo datos ir numerio) (toliau – Agentūros aprašas).

Agentūra, dalyvaudama formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, organizuoja asmens su negalia teisių apsaugos užtikrinimą (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 1 punktas). Atsakovė taip pat yra institucija, kuri VAĮ nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (ANTPAI 15 straipsnio 1 dalies 6 punktas). Minėto įstatymo 2 straipsnio 8 dalis pateikia dalyvumo lygio sampratą – tai yra atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius

kompleksiškai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiškai 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 (ANTAPI 19 straipsnio 3 dalis).

Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ANTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato Socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su Sveikatos apsaugos ministru (ANTAPI 19 straipsnio 7 dalis).

Pagal Pakartotinio vertinimo vadovo 17 punktą, pakartotinis DL vertinimas atliekamas vadovaujantis šio Vadovo 5 punkte nurodytais teisės aktais. Vertintojai kartu atlieka ir yra atsakingi už medicininių ir savarankiškumo kriterijų vertinimą.

Pagal Vadovo 5 punktą, pagrindinis teisės aktas, reglamentuojantis dalyvumo lygio vertinimo procedūrą, yra Kriterijų ir tvarkos aprašas.

Dalyvumo lygio nustatymą reglamentuoja Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyrius. Minėto aprašo 17 punktas reglamentuoja, jog dalyvumo lygis nustatomas kompleksiškai 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. Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2 papunktis nustato, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – ir Klausimynas), 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).

Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte nustatyta tvarka. Pirmiausia, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: 24.1.1. vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39; 24.1.2. jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus); 24.1.3. gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą <...>. Numatyta, kaip nustatomi pagrindinės ir gretutinės diagnozių balų rezultatai. Agentūra dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (25 punktas). Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punktą, Agentūra dalyvumo lygį (procentais) nustato galutinį dalyvumo lygio balą priskirdama nurodytam skaičių intervalui.

Taigi, sisteminė aukščiau aptartų teisės aktų analizė leidžia daryti išvadą, kad dalyvumo lygio nustatymas yra asmens sveikatos funkcinio sutrikimų vertinimas, kurio tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotų organizmo funkcinio sutrikimų laipsnį, ligos eigą ir taikomą gydymą, nustatyti, kiek asmuo gali ir yra pajėgus visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis objektyviais duomenimis: asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotu siuntimu į Agentūrą, išrašais iš medicininių dokumentų, atliktų medicininių tyrimų išvadomis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis, paciento kortelėje identifikuotais įrašais. Individualios pagalbos poreikis įvertinamas užpildžius Klausimyną.

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – ir LVAT) yra nurodęs, jog administraciniai teismai (šiuo atveju – Komisija) turi ribotą kompetenciją sprendžiant specialių mokslo žinių reikalaujančius medicinos srities klausimus ir teismas (Komisija) nėra kompetentingas spresti, ar medicininių kriterijų vertinimą Agentūra atliko pagal realią pareiškėjo sveikatos būklę. Teisėjų kolegija yra pažymėjusi, kad teismas (Komisija) yra kompetentingas patikrinti, ar nebuvo pažeistos teisės aktų nuostatos, o konkrečiai Kriterijų ir tvarkos aprašo ir kitos nuostatos, sprendžiant dėl pareiškėjo darbingumo lygio, o taip pat, ar priimant ginčijamą aktą buvo laikytasi procedūrinių taisyklių, ar atsakovas veikė savo kompetencijos ribose (pvz., LVAT 2019 m. lapkričio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1252-822/2019). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo

(Komisijos) kompetencijos ribas (pvz., LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013).

Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Agentūros SKS sprendimo teisėtumo, Komisija vertina tai, ar Pareiškėjos dalyvumo lygis buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar surinkti įrodymai pagrindžia bazinio dalyvumo lygio įvertinimą 41 balu, ar bazinis dalyvumas buvo tinkamai įvertintas, atsižvelgiant į visas dalyvumo lygiui įtaką darančias ligas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus, ar sprendimai priimti laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į Pareiškėjos skunde nurodytas aplinkybes, ar ginčijami administraciniai aktai priimti pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

Pažymėtina, jog Atsakovė pagal vykdomų funkcijų apimtį bei paskirtį, veiklos pobūdį, turimus įgaliojimus priskirtina viešojo administravimo subjektams, todėl savo veikloje privalo vadovautis ir Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAĮ) nuostatomis. VAĮ 3 straipsnio 4 dalyje įtvirtintas įstatymo viršenybės principas reikalauja, kad administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais turi būti pagrįsti įstatymais. Vadovaujantis VAĮ 3 straipsnio 5 dalyje įtvirtintu išsamumo principu, viešojo administravimo subjektas į prašymą ar skundą turi atsakyti aiškiai ir argumentuotai, nurodydamas visas prašymo ar skundo nagrinėjimui įtakos turėjusias aplinkybes ir konkrečias teisės aktų nuostatas, kuriomis rėmėsi vertindamas prašymo ar skundo turinį. Be kita ko, pažymėtina, kad Atsakovė, kaip viešojo administravimo subjektas, yra saistoma gero administravimo principo imperatyvų. Šis principas įtvirtintas svarbiausiuose nacionalinio lygmens (Lietuvos Respublikos Konstitucijos 5 straipsnio 3 dalies nuostata, kad visos valdžios įstaigos tarnauja žmonėms) bei tarptautiniuose dokumentuose (Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 41 straipsnis ir kt.). Iš gero administravimo principo išplaukia ir pareiga imtis aktyvių veiksmų, padėti, elgtis rūpestingai ir atidžiai. Atsakingo valdymo (gero administravimo) principas, be kita ko, įtvirtina viešojo administravimo subjekto pareigą imtis aktyvių veiksmų vykdant administracinę procedūrą (žr., pvz., LVAT 2015 m. liepos 31 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-1547-502/2015).

VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5–6 punktuose nustatyta, kad administraciniame sprendime turi būti nurodyta administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. Paminėtos VAĮ nuostatos reiškia, jog individualus administracinis aktas turi būti pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis, o taikomos poveikio priemonės turi būti motyvuotos. VAĮ įtvirtinta individualaus administracinio akto turiniui keliamų reikalavimų taisyklė yra bendroji taisyklė, kurios paprastai turi laikytis visi viešojo administravimo subjektai, priimdami individualius administracinius aktus pagal savo kompetenciją (LVAT 2021 m. gruodžio 15 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-3014-968/2021). Taigi, administraciniame sprendime turi būti nurodomi pagrindiniai faktai, argumentai ir įrodymai, pateikiamas teisinis pagrindas, kuriuo viešojo administravimo subjektas rėmėsi priimdamas administracinį aktą, motyvų išdėstymas turi būti adekvatus, aiškus ir pakankamas. Viešojo administravimo sistemai priklausančių kompetentingų institucijų sprendimai turi būti aiškūs, tikslūs, nedviprasmiški, leidžiantys suinteresuotam subjektui suvokti, kokios priežastys lėmė vienokį ar kitokį valdžios institucijos sprendimą. Sprendimo priėmimo faktinis pagrindas ir individuali argumentacija turi būti žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas. Individualus administracinis aktas turi būti toks, kad iš jo būtų galima suprasti visuomeninių santykių esmę, subjektus, dalyvaujančius šiuose santykiuose, būtų aiškus tų visuomeninių santykių teisinis kvalifikavimas. Visiškai nesilaikant minėtų nuostatų ar laikantis tik iš dalies, paprastai kyla pagrįsta abejonė dėl tokio administracinio akto teisėtumo bei pagrįstumo, įgalinanti teisumą, nagrinėjančią tokią bylą, skundžiamą viešojo administravimo subjekto individualų administracinį aktą panaikinti (LVAT 2012 m. kovo 22 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A502-212/2012). Ši teisės norma siejama su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (LVAT 2022 m. rugpjūčio 31 d. nutartį



administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022 ir kt.). Iš esmės tapačios tiek VAI, tiek teismų praktikos nuostatos atkartotos ir pačios Agentūros aprašo 34 punkte: atsakymai į prašymus ar skundus turi būti aiškūs ir argumentuoti, turi būti nurodytos visos prašymų ar skundų nagrinėjimui įtakos turėjusios aplinkybės ir konkrečios teisės aktų nuostatos, kuriomis buvo vadovaujama vertinant prašymų ar skundų turinį.

Atsakovė, kaip viešojo administravimo subjektas, yra saistoma ir gero administravimo principo imperatyvų. Šis principas įtvirtintas svarbiausiuose nacionalinio lygmens (Lietuvos Respublikos Konstitucijos 5 straipsnio 3 dalies nuostata, kad visos valdžios įstaigos tarnauja žmonėms) bei tarptautiniuose dokumentuose (Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 41 straipsnis ir kt.). Iš gero administravimo principo išplaukia ir pareiga imtis aktyvių veiksmų, padėti, elgtis rūpestingai ir atidžiai. Atsakingo valdymo (gero administravimo) principas, be kita ko, įtvirtina viešojo administravimo subjekto pareigą imtis aktyvių veiksmų vykdant administracinę procedūrą (žr., pvz., LVAT 2015 m. liepos 31 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-1547-502/2015).

Kaip matyti iš byloje pateiktų duomenų, Agentūros teritorinio skyriaus 2024 m. kovo 7 d. sprendimu Nr. STS-1733 „Dėl dalyvumo lygio“, išnagrinėjus Pareiškėjos 2024 m. vasario 12 d. prašymą, Pareiškėjai nustatytas 50 procentų dalyvumo lygis (b. l. 39-40). Agentūros teritorinis skyrius, vertindamas Pareiškėjos bazinį dalyvumą, taikė pagrindinės diagnostikos (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficientą: diagnozei (*duomenys neskelbtini*) taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 13.2 papunktį, kuris taikomas, kai bent vienos galūnės raumenų jėga – 3 balai pagal Lovetto skalę – įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui, „nes (*duomenys neskelbtini*), Raumenų jėga deš. kojos – 3 b., K- 4 b. Leveta. Kaklo. Strėnų skausmai, plintą į k. koją. Patvirtina ESPB IS reabilitologo k-joje 2023-12-28. Pagrindinės diagnostikos reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnostikos balų rezultatas – 39 balai Dalyvumo lygio aprašo 24.2 papunktis“.

Kaip gretutines diagnostikas Agentūros teritorinis skyrius nustatė: „(*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 48.1.1 – I ar II rentgenologinė stadija ir (ar) minimalūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas papunktį, nes (*duomenys neskelbtini*) 2023.12.13 deš. kelio BMR – Pradinė (atitiktą I-II st.) kelio sąnario artrozė. K. kelio BMR – Pradinė (atitiktą I st.) medianinė kelio sąnario artrozė. Patvirtina ESPB IS traumatologo k-joje. Gretutinės diagnostikos balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnostikos balų rezultatas yra 0 balas (Dalyvumo lygio aprašo 24.3 papunktis).“; „(*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 21.1 lengvas ar vidutinis sutrikimas papunktį, nes (*duomenys neskelbtini*). Patvirtinta ESPB IS psichiatro k-joje 2024-01-09. Gretutinės diagnostikos balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnostikos balų rezultatas yra 0 balas (Dalyvumo lygio aprašas 24.3 papunktis).“; „(*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 33.1.2.2, kai yra sumažėjusi inotropija? (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija? (toliau - ?IF) >55 %)? Ir (ar) plautinės hipertenzijos požymių, ir (ar) yra II<sup>o</sup> išreikštų vožtuvų ydų arba III funkcinė klasė, kai yra normali IF ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas (IF > 40 %) ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos, arba yra II<sup>o</sup> išreikštų vožtuvų ydų, arba asmenims iki 18 metų, kai diagnozuota sunki arterinė hipertenzija, esant hipertenzinai kardiopatijai ir (ar) hipertenzinei nefropatijai papunktį, nes I50.1, I11.0, E78.2, pirminė AH II<sup>o</sup> R labai didelė. Hipertenzinė KMP su ekstrasistolija. ŠN C stad. Fki IIINYHA. Dislipidemija. IF: 50 %; Patvirtinta ESPB IS kardiologo k-joje 2023-12-19. Gretutinės diagnostikos balo reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 1 ir gretutinės diagnostikos balų rezultatas yra 1 balas (Dalyvumo lygio aprašo 24.3 papunktis).“; „(*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 38.2. endokrininė liga pastoviai gydoma medikamentais su bent viena nustatyta gydoma komplikacija arba asmenims iki 18 metų, kai reikalingas nuolatinis pakaitinis gydymas hormonais, kai diagnozuotas hipopituitarizmas ar hipotirozė, ar hipoparatirozė, ar necukrinis diabetas, ar adrenogenitalinės funkcijos sutrikimai, ar pirminis antinksčių žievės nepakankamumas, arba asmenims iki 18 metų paveldimas medžiagų apykaitos funkcijos įsisavinti baltymą nebuvimas, kai reikalingas nuolatinis specialus maitinimosi režimas, naudojant specialiosios paskirties maisto produktus, arba asmenims iki 18 metų amžiaus diagnozuotas cukrinis diabetas, kai netaikoma insulino terapija papunktį, nes (*duomenys neskelbtini*).

Patvirtinta ESPB IS neurochirurgo k-joje 2023-12-05. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 1 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 1 balas (Dalyvumo lygio aprašo 24.3 papunktis)“.

Agentūros teritorinio skyriaus sprendime nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą, netaikyta(-os) diagnozė(-s): „(duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 37.3.3 nepatikslinkta / netaikytina papunktį. Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintos diagnozės: (duomenys neskelbtini)“.

Taip pat nurodyta, kad vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 41 balas. Individualios pagalbos klausimyno balų suma yra 44 balai. Toliau nurodyta, kad „vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 33 papunkčiu, bazinio dalyvumo balai prilyginami – \_\_\_ Klausimyno balų. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 85 balai. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 27. Papunkčiu, nustatomas 50 procentų dalyvumo lygis ir 50 procentų netekto dalyvumo lygis“.

Pažymėtina, kad, priešingai nei nurodo Atsakovė, Agentūros SKS pakeitė Agentūros teritorinio skyriaus sprendimą ne tik dalyje dėl nustatyto dalyvumo termino, bet ir įvertinant gretutines diagnozes – SKS Sprendime prie vertinamųjų gretutinių diagnozių nebeliko Agentūros teritorinio skyriaus vertintos diagnozės (duomenys neskelbtini). Ši diagnozė SKS Dalyvumo lygio vertinimo akte (toliau – Aktas) nurodyta kaip nevertinta diagnozė (b. l. 43-46), to priežastis nurodyta SKS skundžiamame Sprendime – „nevertinama, nes nesukelia funkcijos sutrikimo, atitinkančio vertinimo kriterijų reikalavimus“.

Kaip matyti iš bylos duomenų, Individualios pagalbos poreikio klausimyno (toliau – Klausimynas) SKS pakartotinai nepildė, to priežastis skundžiamame Sprendime nenurodyta ir nepaaiškinta. SKS pildytame Akte pažymėta, kad Klausimynas nepildomas dalyvumo lygiui nustatyti, tačiau nepažymėtas nei vienas nepildymo priežastį nurodantis punktas – atitikus Dalyvumo lygio aprašo 22.1 papunktį; atitikus Dalyvumo lygio aprašo 22.2 papunktį; atitikus Dalyvumo lygio aprašo 22.3 papunktį; atitikus Dalyvumo lygio aprašo 22.4 papunktį. Iš SKS Sprendimo taip pat neaišku, ar apskritai, atliekant pakartotinį Pareiškėjos DL vertinimą, buvo atsižvelgta į Agentūros teritorinio skyriaus pildyto Klausimyno duomenis, ar jie vertinti.

Iš skundžiamo Agentūros SKS Sprendimo matyti, kad Pareiškėjai diagnozuotas ir Siuntime į Agentūrą surašytas diagnozes SKS suskirstė į 6 grupes: 1) pagrindinė diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) (kartu su diagnozėmis pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini)); 2) gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini) 3) gretutinė diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini); 4) gretutinė diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini); 5) gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini); 6) gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini). Pažymėtina, kad iš Siuntime į Agentūrą nurodytų diagnozių SKS Sprendime dėl dviejų diagnozių (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) apskritai nepasisakyta. SKS Akte pastarosios dvi diagnozės nurodytos kaip nevertintos, tačiau dėl kokios priežasties – nenurodyta ir nepaaiškinta. Taip pat atkreiptinas dėmesys ir į SKS Sprendimo bei Akto turinio prieštarumą dėl gretutinių diagnozių (duomenys neskelbtini) – SKS Akte kaip netaikytos diagnozės nurodytos tik (duomenys neskelbtini), o Sprendime jau vertintos ir balai netaikyti gretutinių diagnozių grupėms – gretutinių diagnozių grupei (duomenys neskelbtini) bei gretutinių diagnozių grupei (duomenys neskelbtini). Kodėl skiriasi vertinimas to paties Agentūros skyriaus – SKS – skirtinguose dokumentuose – Akte ir Sprendime – neaišku.

Komisija taip pat pažymi, kad be aukščiau aptartų procedūrinių trūkumų, SKS Sprendimo ir Akto turinio prieštaravimo, Agentūros Sprendimas savo turiniu yra sudėtingas, suprasti jį medicinos srityje nedirbančiam asmeniui yra labai sudėtingas iššūkis, nors pareigą Agentūrai asmens atžvilgiu priimamą administracinę procedūrą sprendimą surašyti aiškiai, kad jo priėmimo faktinis pagrindas ir individuali argumentacija turi būti žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas, numato tiek aukščiau nurodytos VAĮ nuostatos, tiek teismų praktika. Atsižvelgiant į aptartas aplinkybes ir įvertinus jas aukščiau nurodyto ginčui aktualaus teisinio reglamentavimo kontekste, Komisija daro išvadą, kad Sprendimas yra

neaiškus, t. y. sunkiai suprantamas ir trukdantis Pareiškėjai suprasti jo priėmimo motyvus bei priežastis, todėl Sprendimas, Komisijos vertinimu, neatitinka VAI 10 straipsnio bei pačios Agentūros parengto Aprašo 34 punkto nuostatų. Komisija vertina, kad Atsakovės veiksmai sprendžiant klausimą dėl Pareiškėjos dalyvumo lygio nustatymo ir priimant Sprendimą neatitinka gero administravimo, išsamumo principų esmės, ir toks Sprendimas negali būti laikomas teisėtu.

Atsiliepimu Atsakovė prašė Komisijos užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams. Toks prašymas motyvuojamas tuo, kad visa juose esanti informacija yra susijusi su asmens, kurio tapatybė yra žinoma, duomenimis, (asmens kodas, namų adresas, asmens tapatybės kortelės numeris ir pan.), o kita dalis priskirtina specialių kategorijų asmens duomenims, susijusiems su asmens sveikata. Juo labiau, Bendrajame asmens duomenų apsaugos Reglamente ši sąvoka nėra susiaurinama – jame nustatyta, kad asmens duomenys neturi baigtinio kategorijų sąrašo, todėl atsižvelgiant į galimybę nustatyti asmens tapatybę, bet kokia informacija gali būti laikoma asmens duomenimis.

Byloje pateikta informacija, susijusi su Pareiškėjos sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) pripažinimo 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. Įvertinus 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 administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 3 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. balandžio 30 d. sprendimą Nr. STS-453 „Dėl X. Y. dalyvumo lygio ir asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ ir įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo šio Komisijos sprendimo įsiteisėjimo dienos atlikti pakartotinį X. Y. dalyvumo vertinimą ir priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą dėl X. Y. 2024 m. kovo 18 d. pateikto skundo „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“.

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

Sprendimą per vieną mėnesį nuo jo priėmimo dienos bylos šalys gali skųsti Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkas

Giedrius Jakubėnas

Komisijos narės

Vaida Jokubauskaitė

Danutė Kulikauskienė

Raminta Ramanauskienė

Svetlana Sinkevičienė