



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

### SPRENDIMAS

2024 m. rugpjūčio 14 d. Nr. 21RE3-120 (AG3-104/23-2024)  
Šiauliai

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Šiaulių apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Giedriaus Jakubėno (posėdžio pirmininkas), Vaidos Jokubauskaitės, Danutės Kulikauskienės ir Ramintos Ramanauskienės (pranešėja),

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos A.L. 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:

pareiškėjos A.L. (toliau – ir Pareiškėja) atstovas advokato padėjėjas Dovydas Raišutis (toliau – Pareiškėjos atstovas) 2024 m. liepos 12 d. pateikė Lietuvos administracinių ginčų komisijai (toliau – LAGK) skundą (toliau – skundas, b. l. 1-6), kuriuo prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra arba Atsakovė) Šiaulių I teritorinio skyriaus (toliau – TS) 2024 m. vasario 21 d. sprendimą Nr. STS-1526 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – TS sprendimas) ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – SKS) 2024 m. gegužės 24 d. sprendimą Nr. STS-719 „Dėl A.L. dalyvumo lygio“ (toliau – SKS sprendimas) ir įpareigoti Agentūrą iš naujo atlikti A.L. dalyvumo lygio (toliau – DL) vertinimą bei „pakeisti į lengvą neįgalumo ar panašų lygį pagal pablogėjusią Pareiškėjos sveikatą“ (kalba netaisyta).

Skunde pažymima, kad ankstesniu Atsakovės sprendimu, t. y. 2023 m. vasario 13 d. sprendimu, Pareiškėjai buvo nustatytas lengvas neįgalumo lygis (35 proc.). Minėtame 2023 m. vasario 13 d. sprendime Pareiškėjai buvo papildomai nustatytos diagnozės – (duomenys neskelbtini). Anot Pareiškėjos atstovo, jei jau ankstesniame Atsakovės sprendime buvo nustatyta daugiau kriterijų nei 2024 m. vasario 21 d. sprendime, tai Pareiškėjos „neįgalumo lygis turėjo būti pastebėtas ir nustatytas ne mažesniai nei 35 proc. dydžiui ir Pareiškėjai turėjo būti skirta išmoka“ (kalba netaisyta). Teigia, kad Atsakovė netinkamai nustatė Pareiškėjos DL, kuris, Pareiškėjos atstovo nuomone, turi būti ne mažesnis nei 35 proc. arba dar didesnis, nes Pareiškėjos būklė nuo 2022 metų nuolat blogėjo, Pareiškėjai buvo nustatytos diagnozės (duomenys neskelbtini). Pareiškėjos atstovo teigimu, Atsakovė tinkami neištyrė ir neįvertino Pareiškėjos pateiktų papildomų dokumentų, patvirtinančių priežastinį ryšį tarp ligos ir traumos pasekmių, taip pat pažymi, kad iškilus abejonėms dėl faktinių aplinkybių šios institucijos (reikia suprasti – tokios, kaip Agentūra) privalo veikti aktyviai, išsireikalauti papildomus medicininius dokumentus. Atsakovė apsiribojo lakonišku teiginiu, kad neva Pareiškėjos sveikata per pastaruosius metus pablogėjo, nors Pareiškėjai dar papildomai nustatytos šios diagnozės – (duomenys neskelbtini).

Pareiškėjos atstovas Skunde nurodo, kad Agentūros TS sprendimas ir SKS sprendimas (toliau abu – skundžiami sprendimai) neatitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo 8 (turėtų būti šiuo metu galiojančios naujos redakcijos 10 straipsnis) straipsnyje numatytų reikalavimų.

Anot Pareiškėjos atstovo, Komisija taip pat turi veikti aktyviai savo iniciatyva, siekdama išsireikalauti ir nustatyti aplinkybes, kurios jai kelia abejonių.

Pareiškėjos atstovas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 patvirtintame Darbingumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos apraše (toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas) nustatytu teisiniu reguliavimu, nurodo, kad skundžiamais sprendimais įformintas Pareiškėjos DL vertinimas bei ginčo ikiteisminėje institucijoje nagrinėjimas turi būti priimti laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, kurios užtikrintų objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimų pagrįstumą bei leistų įvertinti, ar buvo atsižvelgta į Pareiškėjos prašymuose ir skunduose nurodytas aplinkybes, ar sprendimai priimti pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams.

Skunde pažymima, kad Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – LVAT) savo jurisprudencijoje ne kartą yra akcentavęs būtinybę viešojo administravimo subjektams laikytis įstatymo viršenybės (teisėtumo) principo, nurodydamas, kad viešojo administravimo subjektų kompetencija turi būti nustatyta įstatymu (turi remtis įstatymu ir atitikti jo reikalavimus), viešojo administravimo subjektų veikla turi būti vykdoma tik jiems priskirtos kompetencijos ribose, o bet kokie viešojo administravimo subjektų veiksmai ar sprendimai, priimti viršijant nustatytą kompetenciją (lotynų kalba – ultra vires), pripažįstami neteisėtais (pvz., LVAT 2006 m. liepos 25 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. II-2/2006; 2008 m. lapkričio 28 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. I444-4/2008; 2010 m. lapkričio 26 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. A756-1486/2010). Akcentuoja, kad viešojoje teisėje veikiančys įstatymo viršenybės ir teisinio apibrėžtumo principai lemia tai, kad visi viešojo administravimo subjektai turi tik tokius įgalinimus, kurie jiems yra suteikti konkrečiomis teisės aktų nuostatomis, todėl plečiamas valdymo institucijų kompetencijos aiškinimas yra negalimas (pvz., LVAT 2007 m. lapkričio 19 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A14-1052/2007). Viešojo administravimo subjektui galioja administracinės teisės principas, nustatantis, jog viešojo administravimo subjektui leidžiama tiek, kiek nustato įstatymas. Šis imperatyvas reiškia, kad viešojo administravimo subjektas neturi diskrecijos teisės peržengti jam nustatytos kompetencijos ribas ar veikti tokiu būdu, kokio nenumato teisės aktai (pvz., LVAT 2012 m. rugsėjo 20 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A552-2853/2012). Skunde pažymima, kad dėl nenustatyto DL Pareiškėja negauna tinkamo finansavimo ir patiria žalą sveikatai, ko pasėkoje Pareiškėja svarstys dėl neturtinės žalos atlyginimo. Skunde teigiama, kad skundžiamais sprendimais įformintas Pareiškėjos DL vertinimas nebuvo tinkamai atliktas, ir Atsakovės sprendimai priimti nesilaikant teisės aktų nustatytų pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimų pagrįstumą, skundžiamais sprendimais priimti ne pagal kompetenciją, savo turiniu prieštarauja aukštesnės galios teisės aktams. Pareiškėja nurodo, kad priimti skundžiamais sprendimais yra neteisingi ir Pareiškėjos neįgalumo (turėtų būti – dalyvumo) lygį reikia nustatyti iš naujo. Pareiškėjos atstovo teigimu, Komisija turėtų kreiptis dėl pakartotinio Pareiškėjos sveikatos būklės vertinimo, ir tai vykdyti aktyviai. Pareiškėjos atstovo manymu, gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs, jų nepakanka, o šiuo atveju patikslinti turimus medicininius duomenis iš Pareiškėjos sveikatos įstaigų teigta nebuvo. Anot Pareiškėjos atstovo, skundžiamais sprendimais priimti skubotai, tinkamai nesusipažinta su Pareiškėjos sveikatos būkle, o Pareiškėjos DL yra dar labiau sumažėjęs nei pagal 2023 metų sprendimą, Pareiškėjos sveikatos būklė yra dar pablogėjusi. Papildomi kriterijai ir blogesnę Pareiškėjos sveikatos būklę patvirtinantys duomenys, kaip nurodoma skunde, yra „2023 m. vasario 13 d. Sprendimas ir priimtas sprendimas nustatyti neįgalumo lygį 35 proc.“

Skunde pažymima, kad Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo praktikoje galima rasti principą, pagal kurį norminių teisės aktų pakeitimais turi būti vengiama nepagrįsto asmenų padėties bloginimo (pvz., Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2003 m. kovo 4 d. nutarimas, 2003 m. gruodžio 3 d. nutarimas). Pažymima, kad LVAT taip pat yra pasisakęs, jog dėl savo sveikatos sutrikimų įgiję tam tikras teises asmenys gali tikėtis, jog šiems sutrikimams esant nuolatinio pobūdžio, atitinkama teisė išliks (LVAT 2012 m. gruodžio 17 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A502-3135/2012). Taip pat pažymi, kad Europos Žmogaus Teisių Teismas, inter alia remdamasis

teisėtų lūkesčių apsaugos principu, yra pripažinęs Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos pažeidimus panašiose situacijose, kada socialinės apsaugos srityje pasikeitus nacionalinei teisei pablogėjo dėl sveikatos būklės remtinų asmenų padėtis, nors jų sveikatos būklė iš esmės nepasikeitė (Europos Žmogaus Teisių Teismo 2004 m. spalio 12 d. sprendimas Kjartan Asmundsson prieš Islandiją byloje, pareiškimo Nr. 60669/00, 2015 m. vasario 10 d. sprendimas Bélné Nagy prieš Vengriją byloje, pareiškimo Nr. 53080/13).

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

Atsiliepime Atsakovė nurodo, kad Pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. sausio 22 d. – vasario 21 d. Agentūros Šiaulių I teritoriniame skyriuje, kuris asmeniui DL nenustatė. Nesutikdama su Agentūros TS sprendimu, Pareiškėja kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio DL vertinimo. Agentūros SKS, 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 nuostatų, 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“ 1.2 papunktį 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. gegužės 24 d. priėmė sprendimą Nr. STS-719, kuriuo paliko galioti nepakeistą 2024 m. vasario 21 d. Agentūros teritorinio skyriaus priimtą sprendimą Nr. STS-1526 „Dėl dalyvumo lygio“.

Atsiliepime Atsakovė paaiškina, kad DL 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“, (minėta, toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktu, DL 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).

Nustatant bazinį dalyvumo lygį, įvertintos VšĮ Krikščionių medicinos centro 2024 m. sausio 21 d. siuntime į Agentūrą nurodytos diagnozės pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) kodus: (duomenys neskelbtini), (diagnozė nevertinta, nes neatitinka DL vertinimo 37.3.1. papunkčio kriterijų (vadovaujantis 2023 m. spalio 19 d. urologo konsultacijos duomenimis, nediagnozuota, kad šlapimo pūslės veikla visiškai nekontroliuojama, kai šlapimas nuolat nuteka iš šlapimo takų, arba yra šlapimo takų fistulė, kai negalima korekcija, cistostomija); (duomenys neskelbtini) (diagnozė nevertinta, nes neatitinka dalyvumo lygio vertinimo 37.3.1. papunkčio kriterijų (vadovaujantis 2023 m. spalio 19 d. urologo konsultacijos duomenimis, nediagnozuota, kad šlapimo pūslės veikla visiškai nekontroliuojama, kai šlapimas nuolat nuteka iš šlapimo takų, arba yra šlapimo takų fistulė, kai negalima korekcija, cistostomija).

Atsakovė pažymi, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros SKS, vertindami DL, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. 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 konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Taip pat pažymi, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, Agentūros SKS, atlikdamas pakartotinį DL vertinimą, Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju (asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens DL vertinimą), remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Atsakovė pažymi, kad Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo nuostatos viešojo administravimo subjektus savo veikloje įpareigoja vadovautis ir tokiais principais, kaip proporcingumo, kuris reiškia, kad administracinio sprendimo mastas ir jo įgyvendinimo priemonės turi atitikti būtinus ir pagrįstus administravimo tikslus, ir efektyvumo, kuris reglamentuoja, kad viešojo administravimo subjektas, priimdamas ir įgyvendindamas sprendimus, jam skirtus išteklius naudoja ekonomiškai, rezultatų siekia kuo mažesnėmis sąnaudomis, be objektyvių, o tik dėl formalių priežasčių neperkraunant kitų institucijų darbo pertekliniais paklausimais.

Nurodo, kad vertinant Pareiškėjos bazinį DL 2024 m. periodu dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XVI skyriaus 57.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmens sveikatos būklės (iki vienu metų po atliktos operacijos) negali būti įvertintos pagal I–XV skyriuose nurodytus kriterijus, bazinis dalyvumas vertinamas pagal šio skyriaus bendruosius funkcinis sutrikimus. Bendrieji funkciniai sutrikimai: po taikyto gydymo asmuo pasveiko, liekamųjų reiškinų nėra arba yra lengvų ligos ir (ar) jos gydymo liekamųjų reiškinų (1 ar 2 simptomai), ir (ar) kai gydyti vaistais nereikia. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjai dėl (duomenys neskelbtini) gydymo nesėkmės tęstas specifinis gydymas iki 2022 m. spalio 29 d., 2023 m. rugpjūčio 28 d. rentgenologinių duomenų apie (duomenys neskelbtini) recidyvą nėra, asmuo įtrauktas į ilgalaikio stebėjimo registrą dėl (duomenys neskelbtini) pasekmių. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. sausio 21 d. siuntimo į Agentūrą, 2023 m. rugpjūčio 28 d. pulmonologo konsultacijos duomenimis.

Nurodo, kad vertinant Pareiškėjos bazinį DL 2024 m. periodu dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, buvo taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.1 papunktis (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 išvadamis. 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) (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuota bent vienos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjai diagnozuota (duomenys neskelbtini) stuburo degeneracinių pakitimų fone, objektyviai tiriant, skausmingi judesiai kakle ir juosmenyje, skausminga giliųjų sėdmens raumenų palpacija, kairėje teigiamas Lasego simptomas 70°, nurodo hipostezią pagal C7, C8 šaknelių eigą abipus ir L5 šaknelės eigą kairėje, pėdų jėga 5 balai. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. sausio 21 d. siuntimo į Agentūrą, 2023 m. liepos 7 d. neurologo konsultacijos duomenimis.

Taip pat nurodo, kad vertinant Pareiškėjos bazinį DL 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 XIII skyriaus 49.1 papunkčiu (Artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos (bazinio dalyvumo lygį lemia ligos, uždegimo aktyvumo laipsnis, gydant vaistais pagal patvirtintas ar įprastos praktikos gydymo metodikas ir medicininės rehabilitacijos

priemonėmis, judėjimo ir atramos aparato pokyčiai bei jų laipsnis ir vidaus organų funkcijų sutrikimo laipsnis) (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuotas lengvas judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) vidaus organų funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti sunkių fizinių krūvių, pirštų sąnarių ir kitų sąnarių funkcijos yra susilpnėjusios, asmuo negali dirbti atvirame ore (šaltyje ir (ar) esant ryškiai insoliacijai ir (ar) yra lengvas vidaus organų funkcijos sutrikimas), reikia reguliariai vartoti vaistus. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjai diagnozuota (duomenys neskelbtini), dauginės vietos, aktyvumas I<sup>o</sup>, funkcinis nepakankamumas I; objektyviai tiriant: skausmingi abiejų kelių entezopatiniai taškai, judesių metu jaučiama krepitacija, achilodinija abipus, skausmingas dešinio riešo sąnarys, jo srityje nežymus ganglionas, skiriamas gydymas meloksikamu. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. sausio 21 d. siuntimo į Agentūrą, 2024 m. vasario 13 d. reumatologo konsultacijos duomenimis.

Pažymi, kad, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (0) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ( $0 = 39 \times 0$ ). Nagrinėjamu atveju gretutinės diagnozės balų rezultato nėra, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 21.3 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas DL nustatyti nepildomas, todėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatas (26 balai) netaikomas. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, DL nenustatomas.

Pažymi, kad Pareiškėjos DL 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 DL vertėmis ir kurios negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos. Agentūra, nustatydamą DL, vertina ne atskiras ligas, užšifruotas tam tikrais TLK-10-AM kodais, ir nustato ne sveikatos, o DL, 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 DL.

Pažymi, kad Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktas nustato, jog asmuo DL 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.

Nurodo, kad remiantis teismų praktika, pažymėtina, jog „<...> Teismas, įvertinęs nustatytas bylos aplinkybes ir teisės aktų nuostatas, sutiko su Tarnybos (šiuo atveju Agentūros) pozicija, kad atsakovė, kiekvieno vertinimo metu darbingumo lygį (šiuo atveju dalyvumo lygį) nustato iš naujo, vadovaudamasi jai pateiktais mediciniais ir kitais dokumentais ir nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo (dalyvumo) procentų. Galiojantis teisinis reglamentavimas suponuoja galimą asmens darbingumo (dalyvumo) lygio kitimą priklausomai nuo jo sveikatos būklės atitinkamame laikotarpyje. Tai, kad pareiškėjo netenkina skundžiamų sprendimų motyvai ir (ar) pareiškėjas nesutinka su nustatyto darbingumo (dalyvumo) 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).

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 nuostatoms ar teisės principams pareiškėjas abejoja. Anot Atsakovės, Pareiškėja savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, argumentuodama tai, kad jai netinkamai nustatytas DL, nesiremia teisės normų nuostatomis,

nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl Pareiškėjos argumentai, kad jai buvo netinkamai nustatytas DL, nelaikytini teisiškai reikšmingais.

Atsakovė taip pat pažymi, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dėl pakartotinio DL vertinimo.

Atsakovė atsiliepimu prašo 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 specialiųjų 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.

#### *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 (minėta, toliau – SKS) 2024 m. gegužės 24 d. sprendimo Nr. STS-719 „Dėl A.L. dalyvumo lygio“ (toliau – SKS sprendimas), kuriuo paliktas galioti nepakeistas Agentūros Šiaulių I teritorinio skyriaus (minėta, toliau – TS) 2024 m. vasario 21 d. sprendimas Nr. STS-1526 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – TS sprendimas), teisėtumo.

Byloje esančiais rašytiniais įrodymais nustatyta, kad Pareiškėja 2024 m. sausio 22 d. kreipėsi į Agentūrą su prašymu nustatyti negalią – DL (b. l. 41). Į Agentūrą Pareiškėja, 2024 m. sausio 19 d. pasibaigus nustatytam 45 procentų DL terminui, buvo nukreipta pakartotinai VšĮ Krikščionių medicinos centro šeimos gydytojo 2024 m. sausio 21 d. siuntimu (toliau – siuntimas į Agentūrą, b. l. 45), kuriame nurodyta: pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), susijusios diagnozės – (duomenys neskelbtini).

Agentūros teritorinis skyrius vertino Pareiškėjos DL ir 2024 m. vasario 21 d. sprendimu Nr. STS-1526 „Dėl dalyvumo lygio“ Pareiškėjai DL nenustatė (b. l. 8).

Pareiškėja 2024 m. kovo 25 d. skundu „Dėl 2024-02-21 „Sprendimo dėl dalyvumo lygio“ Nr.: STS-1526 panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus“ (toliau – skundas Agentūros direktoriui, b. l. 56-59) apskundė Agentūros teritorinio skyriaus sprendimą dėl jai nenustatyto DL. Skunde Agentūros direktoriui Pareiškėja nurodė analogiškus argumentus, kuriuos pateikė ir skunde LAGK.

Agentūros SKS atliko pakartotinį Pareiškėjos dalyvumo vertinimą, 2024 m. gegužės 24 d. surašė Dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. DL-1317 (b. l. 71-74), 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 SKS sprendimą, kuriuo paliko galioti nepakeistą Agentūros TS sprendimą.

Pareiškėja, nesutikdama su Agentūros skundžiamais sprendimais, pateikė skundą LAGK, teigdama, kad jos DL turi būti ne mažesnis nei 35 proc. arba dar didesnis, nes Pareiškėjos būklė nuo 2022 metų nuolat blogėjo, o Atsakovė, anot Pareiškėjos, tinkamai neištyrė ir neįvertino Pareiškėjos pateiktų papildomų dokumentų, patvirtinančių priežastinį ryšį tarp ligos ir traumos pasekmių. DL vertinimas, Pareiškėjos teigimu, nebuvo tinkamai atliktas, Atsakovės sprendimai priimti nesilaikant teisės aktų nustatytų pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimų pagrįstumą, skundžiamais sprendimais priimti ne pagal kompetenciją, savo turiniu prieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, yra neteisingi, priimti skubotai, tinkamai nesusipažinus su Pareiškėjos sveikatos būkle. Gauti medicininiai ar kiti dokumentai, kaip nurodoma skunde, yra neišsamūs, jų nepakanka, o šiuo atveju patikslinti turimus medicininius duomenis iš Pareiškėjos sveikatos įstaigų teigta nebuvo.

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 kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. 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 (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 taip pat atlieka ir yra atsakingi už medicininių ir savarankiškumo kriterijų vertinimą.

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

DL nustatymą reglamentuoja Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyrius. Minėto aprašo 17 punktas reglamentuoja, jog DL nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Nustatant DL, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2 papunktis nustato, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas DL, 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 DL balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (25 punktas). Pagal

Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punktą, Agentūra DL (procentais) nustato galutinį DL balą priskirdama nurodytam skaičių intervalui.

Taigi, sisteminė aukščiau aptartų teisės aktų analizė leidžia daryti išvadą, kad DL nustatymas yra asmens sveikatos funkcinių sutrikimų vertinimas, kurio tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotų organizmo funkcinių sutrikimų laipsnį, ligos eigą ir taikomą gydymą, nustatyti, kiek asmuo gali ir yra pajėgus visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. DL 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 spręsti, 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 skundžiamų sprendimų teisėtumo, Komisija vertina, ar Pareiškėjos DL buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar surinkti įrodymai pagrindžia bazinio DL įvertinimą 0 balu, ar bazinis dalyvumas buvo tinkamai įvertintas, atsižvelgiant į visas DL 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 ( LVAT 2015 m. liepos 31 d. nutartis 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. 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 teismą, nagrinėjantį 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.

Kaip matyti iš byloje pateiktų duomenų, Agentūros TS, vertindamas Pareiškėjos bazinį dalyvumą, taikė pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficientą: diagnozei pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 57.1 papunktį, kuris taikomas, kai asmens sveikatos būklės (iki vieno metų po atliktos operacijos) negali būti įvertintos pagal I–XV skyriuose nurodytus kriterijus, bazinis dalyvumas vertinamas pagal šio skyriaus bendruosius funkcinis sutrikimus. Bendrieji funkciniai sutrikimai: po taikyto gydymo asmuo pasveiko, liekamųjų reiškinių nėra arba yra lengvų ligos ir (ar) jos gydymo liekamųjų reiškinių (1 ar 2 simptomai), ir (ar) kai gydyti vaistais nereikia. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjai dėl (duomenys neskelbtini) gydymo nesėkmės tęstas specifinis gydymas iki 2022 m. spalio 29 d., 2023 m. rugpjūčio 28 d. rentgenologinių duomenų apie (duomenys neskelbtini) recidyvą nėra, asmuo įtrauktas į ilgalaikio stebėjimo registrą dėl (duomenys neskelbtini) pasekmių. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. sausio 21 d. siuntimo į Agentūrą, 2023 m. rugpjūčio 28 d. pulmonologo konsultacijos duomenimis. Vadovaujantis minėto Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunkčiu, Pareiškėjai nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas. Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunktį, pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0 padauginta iš koeficiento 39, ir gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų.

Analogišką TS sprendimui sprendimą priėmė ir Agentūros SKS, nustatęs, kad didesnė Pareiškėjos bazinio DL vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip 3 lengvai išreikšti liekamieji reiškiniai (lėtinis skausmas, CNS, psichikos, kardiovaskuliniai, virškinimo, kvėpavimo, hematologiniai, dubens organų funkcijų, infekciniai, judėjimo ir atramos ir kt. sutrikimai), kai ne nuolat gydoma vaistais ar nuolat būtina dieta.

TS sprendime, vertinant Pareiškėjos bazinį DL 2024 m. periodu dėl gretutinių diagnozių buvo vertintos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini), netaikyta diagnozė nurodyta (duomenys neskelbtini), nevertinta diagnozė (duomenys neskelbtini). Agentūros SKS savo sprendime kaip gretutines vertino dvi diagnozių grupes pagal TLK-10-AM kodus – (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini). Pažymėtina, kad, priešingai SKS sprendimui, SKS DL vertinimo akte diagnozė (duomenys neskelbtini) apskritai neminima nei kaip vertinta, nei kaip netaikyta, nei kaip nevertinta. Taip pat atkreiptinas dėmesys, kad SKS DL vertinimo akte, priešingai nei TS sprendime, prie netaikytų diagnozių SKS apskritai nepažymėjo nei vienos

diagnozės, o prie nevertintų nurodė nebe vieną, kaip TS sprendime, o dvi ir, be to, kitas diagnozes, nei TS sprendime, – (duomenys neskelbtini), tačiau kodėl buvo pasirinktos tokios ir kodėl jos nevertintos SKS sprendime neargumentuota.

Atsižvelgiant į aukščiau nurodytas nustatytas aplinkybes, Komisija pritaria Atsakovės atsiliepimo argumentui, kad Atsakovė kiekvieno vertinimo metu DL nustato iš naujo, vadovaudamasi jai pateiktais mediciniais ir kitais dokumentais ir nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo (dalyvumo) procentų, tačiau Komisija pažymi, kad bet kuriuo atveju iš naujo vertintas ir nustatytas DL ar sprendimas nenustatyti DL turi būti pagrįsti aiškiais, suprantamais ir pakankamais argumentais, motyvais. Šiuo atveju, nors patį SKS vertintų diagnozių įvertinimą Komisija laiko atitinkančiu Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo kriterijų vertes, tačiau iš skundžiamo SKS sprendimo neaišku, kodėl SKS parinko kitas, nei TS sprendime, papildomas gretutines diagnozes bei nevertino, netaikė TS vertintų ir taikytų diagnozių ko Komisija negali laikyti skundžiamo SKS sprendimo atitinkančiu VAI 10 straipsnio reikalavimus.

Apibendrinant tai, kas išdėstyta, Komisija sutinka su Atsakovės atsiliepimo pozicija, jog Pareiškėja, ginčydama skundžiamus sprendimus, turi pateikti ne subjektyvią nuomonę skundžiamų sprendimų atžvilgiu, o aiškiai nurodyti konkrečius teisės akto straipsnius (jų dalis) ar punktus, kurie buvo pažeisti ar netinkamai taikyti, taip pat turi nurodyti aiškius ir nuoseklius teisinius motyvus, pagrindžiančius Pareiškėjos abejonę dėl kiekvieno konkrečiai nurodyto ginčijamo teisės akto (jo dalies) straipsnio (jo dalies) ar punkto, kurio atitiktimi konkrečiai nurodytoms teisinio reguliavimo nuostatomis Pareiškėja abejoja. Taip pat Komisija, pritardama Atsakovės atsiliepimo argumentams, laiko, kad Pareiškėjos teiginiai, kad jog skundžiami sprendimai priimti ne pagal kompetenciją, kad gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs, yra nemotyvuoti, nepagrįsti, todėl laikytini deklaratyviais. Vis dėlto, aukščiau nustatyti skundžiamo SKS sprendimo turinio trūkumai Komisijos laikytini esminiais, trukdančiais Pareiškėjai suvokti, kas, kokie kriterijai, faktinės aplinkybės lėmė būtent tokį SKS sprendimą ir būtent tokį diagnozių suskirstymą, priskyrimą bei jų vertinimą, nors pareigą Agentūrai asmens atžvilgiu priimamą administracinės procedūros 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 VAI nuostatos, tiek teismų praktika. Atsižvelgiant į aptartas aplinkybes ir įvertinus jas aukščiau aptarto ginčui aktualaus teisinio reglamentavimo kontekste, Komisija daro išvadą, kad SKS sprendimas yra neaiškus, t. y. sunkiai suprantamas ir trukdantis Pareiškėjai suprasti jo priėmimo motyvus bei priežastis, todėl SKS sprendimas, Komisijos vertinimu, neatitinka VAI 10 straipsnio bei pačios Agentūros parengto Agentūros aprašo 34 punkto nuostatų. Atsakovės veiksmai sprendžiant klausimą dėl Pareiškėjos DL nustatymo ir priimančiam SKS sprendimą neatitinka gero administravimo, išsamumo principų prasmės, ir toks SKS 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, vadovaujamesi 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. gegužės 24 d. sprendimą Nr. STS-719 „Dėl A.L. dalyvumo lygio“ 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 A.L. dalyvumo vertinimą ir priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą dėl A.L. 2024 m. kovo 25 d. skundo „Dėl 2024-02-21 „Sprendimo dėl dalyvumo lygio“ Nr. STS-1526 panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus“. Visą bylos medžiagą pripažinti nevieša ir neteiktina susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

Posėdžio pirmininkas

Giedrius Jakubėnas

Komisijos narės

Vaida Jokubauskaitė

Danutė Kulikauskienė

Raminta Ramanauskienė