



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

SPRENDIMAS

2024 m. rugpjūčio 12 d. Nr. 21RE-646(AG-539/07-2024)

Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš narių Eglės Bilevičiūtės (pranešėja), Žydrūno Plytniko ir Ingridos Sabaliauskienės (Komisijos posėdžio pirmininkė),

sekretoriaujant Ramūnei Misevičiūtei,

dalyvaujant pareiškėjui V. G.,

viešame posėdyje žodinio proceso tvarka nuotoliniu vaizdo konferencijos būdu išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo V. G. skundą dėl 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:

V. G. (toliau – pareiškėjas) skundu Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra) 2024-05-22 sprendimą Nr. STS-695 „Dėl V. G. dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas) ir iš naujo vertinti dalyvumo lygį bei nustatyti jį didesnę nei buvo, t. y. nustatyti neįgalumą.

Pareiškėjas skunde nurodė, kad yra patyręs kairiojo raktikaulio, kairiojo šlaunikaulio, kairiojo kojos kelio sąnario traumas, todėl ribotas yra judėjimas, fizinės galimybės. Pareiškėjas negali atlikti visų judesių, darbų, todėl reikia pagalbos ir pasirūpinant savimi. Dėl patirtų traumų yra sumažėjusi kairės rankos judesio amplitudė, kairė koja nesilenkia per kelio sąnarį, todėl ėjimas yra sunkus, pareiškėjas vaikšto su ramentu, negali eiti ilgų atstumų. Kadangi koja visiškai nesilenkia, negali atsisėsti kur mažas tarpas tarp kėdžių eilių, negali atsisėsti ant automobilio galinės sėdynės, negali naudotis tualetu, jei jis yra mažesnis. Taip pat negali patekti į patalpas, kur reikia pasilenkti, pritūpti. Lipimas laiptais taip pat yra sunkus, nes lipa viena pakopa pristatydamas traumotą koją. Žiemą pareiškėjas gali eiti tik su dviem ramentais. Pasnigus negali išeiti iš namų, nes koja kliūva už sniego. Einant nelygiu paviršiumi koja kliūva ir pareiškėjas griūna ant žemės. Sėdint ant kėdės koja kabo ore, pasėdėjęs ir atsistojęs koja būna apmirusi, todėl iš karto atsistojęs eiti negali. Dėl kojos traumos, apsunkinto judėjimo kamuoja ir nugaros skausmai. Fiziškai negali atsitūpti, todėl negali atlikti visų darbų ir tenka prašyti pagalbos. Taip pat negali kelti sunkesnių daiktų. Dėl patirtos plaučių traumos sunkus kvėpavimas, dusulys, kuris apsunkina judėjimą, lipimą laiptais (b. l. 1-2).

Komisijos posėdžio metu pareiškėjas palaikė skunde išdėstytą poziciją.

Atsakovė Agentūra prašo pareiškėjo skundą atmesti kaip nepagrįstą. Atsiliepime paaiškino, kad pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijū ir tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 (toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais. Vertindama pareiškėjo dalyvumo lygį, Agentūra vadovavosi dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančiais teisės aktais, laikėsi juose nustatytos vertinimo tvarkos, veikė

pagal savo kompetenciją ir, objektyviai įvertinusi asmens sveikatos būklę patvirtinančius medicininius dokumentus, tinkamai taikė minėtų teisės aktų nuostatas. Todėl, atsakovės nuomone, dalyvumo lygio vertinimas atliktas išsamiai įvertinus medicininius dokumentus, o pateiktos išvados dėl nustatyto dalyvumo lygio atitinka procedūros reikalavimus, nustatytus teisės aktuose.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.5.2 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes pareiškėjui dėl patirtos traumos po kelio sąnario endoprotezavimo nustatyta didelė kairiojo kelio sąnario kontraktūra, judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): lenkimas – 14° / tiesimas – 0°. Rentgenologiškai endoprotezo padėtis gera. Patvirtinta 2023-11-22, 2024-02-22 ortopedo traumatologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūra duomenimis. Dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatyta didžiausia galima bazinio dalyvumo lygio vertė.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.1.2 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes pareiškėjui po kairiojo šlaunikaulio lūžimo ir osteosintezės nustatytas vidutinis kairiojo klubo sąnario judesių apribojimas, judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): lenkimas – 38° / tiesimas – 15°, judesio amplitudė – 53°. Patvirtinta 2023-11-22, 2024-02-22 ortopedo traumatologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūra duomenimis. Pareiškėjo dalyvumo lygis pagal didesnę bazinio dalyvumo lygio vertę nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad yra didelis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 45 laipsniai ir (ar) III laipsnio kontraktūra.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų aprašo 1 priedo VI skyriaus 34.4.1 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas. Remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui diagnozuota kojų venų varikozė, opų nėra. Dešinė koja po venų varikozės operacijos. Patvirtinta siuntimo į Agentūra duomenimis. Pareiškėjo dalyvumo lygis pagal didesnę bazinio dalyvumo lygio vertę nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad yra C4 kojų lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, besireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija, baltąja trofine odos dėme, egzema.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 53.1.1 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes pareiškėjui nustatyta vidutinė potrauminė kairiojo peties sąnario kontraktūra. Kairiojo peties sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): lenkimas – 90° / tiesimas – 10°, atitraukimas – 80° / pritraukimas – 0°, sukimas į vidų – 80° / sukimas į išorę – 20°. Patvirtinta 2024-02-22 ortopedo traumatologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūra duomenimis. Pareiškėjo dalyvumo lygis pagal didesnę bazinio dalyvumo lygio vertę nenustatytas, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad yra didelis judesių apribojimas ir (ar) III laipsnio kontraktūra, ir (ar) peties sąnario nejudrumas (ankilozė).

Atsakovės teigimu, pareiškėjas skunde nenurodė konkrečių aplinkybių ir nepateikė jas pagrindžiančių įrodymų, kurie paneigtų atlikto vertinimo ir priimto sprendimo išsamumą ar pagrįstumą. Tai, kad pareiškėjo netenkina skundžiamo sprendimo motyvai ir (ar) pareiškėjas nesutinka su priimtu sprendimu dėl dalyvumo lygio nustatymo, nesudaro pagrindo išvadai, kad Agentūros priimtas sprendimas neatitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) nuostatų, ar priimtas nesilaikant teisės aktų reikalavimų (b. l. 26-30).

Skundas tenkintinas iš dalies

Bylos duomenimis nustatyta, kad pareiškėjas 2024-01-03 Agentūrai pateikė Prašymą nustatyti negalią (b. l. 31-32).

Agentūros Vilniaus IV teritorinis skyrius, atlikęs pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, priėmė 2024-03-27 sprendimą Nr. STS-2892 „Dėl dalyvumo lygio“, kuriuo nenustatė pareiškėjui dalyvumo lygio, kadangi dalyvumo lygis balais mažesnis negu 55 balai. Minėtame sprendime nurodyta, kad apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 40 balų, Individualios pagalbos poreikio klausimyno (toliau – ir Klausimynas) balų suma – 13, dalyvumo lygis balais – 53 (b. l. 65-67).

Pareiškėjas Agentūros direktoriui pateikė 2024-04-25 Skundą dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo (reg. Nr. SK-2102). Skunde pareiškėjas nurodė: „*nesutinku su priimtu sprendimu, nes kairės kojos lenkimas per kelio sąnarį yra minimalus; prieš pradėdant eiti turiu prajudinti „apmirusią“ koją; eiti galiu tik lygiu paviršiumi, einant ilgus atstumus reikia lazdelės – ramento; kamuoja nugaros skausmai; fizinio darbo galimybės yra minimalios; paimti sunkesnius daiktus nuo žemės negaliu; sunkiai lipu laiptais; ribota amplitudė kairės rankos; dėl visų šių sveikatos sutrikimų ribotas yra darbas“* (b. l. 69-70).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, ginčijamam Sprendimui pakeitė Agentūros Vilniaus IV teritorinio skyriaus 2024-03-27 sprendimą Nr. STS-2892 dalyje dėl termino ir pareiškėjui nenustatė dalyvumo lygio nuo 2024-01-04. Sprendime nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės (duomenys neskelbtini) ir susijusių gretutinių diagnozių (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.5.2 papunkčiu, pagal kurį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui dėl patirtos traumos po kelio sąnario endoprotezavimo nustatyta didelė kairiojo kelio sąnario kontraktūra, judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): lenkimas – 14° / tiesimas – 0°. Rentgenologiškai endoprotezo padėtis gera. Dėl pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir susijusių gretutinių diagnozių nustatytas bazinis dalyvumas yra 39 balai (39 x 1). Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.1.2 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui po kairiojo šlaunikaulio lūžimo ir osteosintezės nustatytas vidutinis kairiojo klubo sąnario judesių apribojimas, judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): lenkimas – 38° / tiesimas – 15°, judesio amplitudė – 53°. Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 1 balas, jis prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui 1. Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų aprašo 1 priedo VI skyriaus 34.4.1 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas. Remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui diagnozuota kojų venų varikozė, opų nėra. Dešinė koja po venų varikozės operacijos. Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 0 balų, jis nėra prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui. Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 53.1.1 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui nustatyta vidutinė potrauminė kairiojo peties sąnario kontraktūra. Kairiojo peties sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): lenkimas – 90° / tiesimas – 10°, atitraukimas – 80° / pritraukimas – 0°, sukimas į vidų – 80° / sukimas į išorę – 20°. Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 0 balų, jis nėra prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui.

Sprendime nurodyta, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (1) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės rezultatas 39 (39 x 1). Gretutinės diagnozės organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra 1, šis balas dauginamas iš koeficiento, kurio reikšmė 1, gautas gretutinės diagnozės balų rezultatas 1 (1 x 1). Gretutinės diagnozės balų rezultata (1 = 1 + 0 + 0) sudėjus su pagrindinės diagnozės rezultatu (39), gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė 40 (39 + 1).

Dėl Klausimyno pildymo Sprendime nurodyta, kad Sprendimų kontrolės skyriuje Klausimynas pakartotinai pildytas nebuvo, kadangi įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinis sutrikimus nekilo abejonių dėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno pagrįstumo. Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto klausimyno balų suma buvo 13. Vadovaujantis

Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (40) sudėjus su Klausimyno balais (13), buvo nustatytas galutinis dalyvumo lygio balas (53). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punktu, Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi galutinis dalyvumo lygis balais mažesnis negu 55 (b. l. 4-9).

Byloje nagrinėjamas ginčas dėl Sprendimo teisėtumo ir pagrįstumo.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja VAI, Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ANTAPI), Kriterijų ir tvarkos aprašas (redakcija, galiojusi nuo 2024-01-01 iki 2024-07-03).

ANTAPI 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmuo su negalia – tai asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis. Agentūra, dalyvaudama formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, organizuoja asmens su negalia teisių apsaugos užtikrinimą (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 1 punktą). Agentūra VAI nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto b papunktis).

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).

Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyrius reglamentuoja dalyvumo lygio nustatymą. Minėto aprašo 17 punkte įtvirtinta, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus šio aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2 papunktis numato, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną, 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. Jei dėl organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra: 24.1.3.1. 4, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 4; 24.1.3.2. 3, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 3; 24.1.3.3. 2, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 2; 24.1.3.4. 1, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 1.

Pagrindinės diagnozės balų rezultatą Agentūra gauna pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą daugindama iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.2 papunktis). Gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio sutrikimo (-ų)) balų rezultatą Agentūra gauna gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balą daugindama iš gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.3 papunktis). Bazinį dalyvumą balais skaičiuoja sudėdama pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultatą ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus. Gauto bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmę apvalina iki sveikojo skaitmens (24.4 papunktis). 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 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. 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 vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) praktikoje ne kartą akcentuota, kad administracinis teismas (nagrinėjamu atveju – Komisija) sprendžia viešojo administravimo srities ginčus. Nagrinėdamas ginčą teismas turi patikrinti viešojo administravimo subjekto priimto akto pagrįstumą bei teisėtumą šiais aspektais: ar jis priimtas kompetentingo subjekto; ar buvo laikytasi pagrindinių procedūrų, ypač taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą. Teismui nesuteikta kompetencija pačiam nustatyti darbingumo (nuo 2024-01-01 – dalyvumo) lygį (LVAT 2012-04-12 nutartis administracinėje byloje Nr. A-146-1789/2012). Nagrinėdamas ginčą dėl darbingumo lygio nustatymo, teismas sprendžia tik teisės klausimus. Teismui nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo lygio nustatymo (klasifikavimo) klausimus (LVAT 2012-04-30 nutartis administracinėje byloje Nr. A-146-328/2012; 2019-12-30 nutartis administracinėje byloje Nr. A-847-602/2019). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas (LVAT 2013-03-07 nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013).

Taigi, nagrinėdama ginčą dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus priimto Sprendimo teisėtumo, Komisija vertina tai, ar pareiškėjo dalyvumo lygis buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar Sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į pareiškėjo skunde nurodytas aplinkybes, ar ginčijamas administracinis aktas priimtas pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

Nagrinėjamu atveju Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė, kadangi galutinis dalyvumo lygis balais yra mažesnis nei 55. Pareiškėjas nesutikimą su Sprendimu grindžia argumentu, kad neįgalumas jam turėjo būti nustatytas, kadangi yra labai apribotas pareiškėjo judėjimas ir fizinės galimybės.

Remiantis byloje esančiais dokumentais nustatyta, kad viešosios įstaigos Alytaus poliklinikos gydytojas 2024-01-03 išdavė siuntimą į Agentūrą pareiškėjo darbingumo / neįgalumo lygiui nustatyti baigiantis terminui pakartotinai. Siuntime pažymėta, kad pareiškėjui buvo nustatytas 55 proc. darbingumo lygis laikotarpiu nuo 2022-01-24 iki 2024-01-03. Siuntime nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini); gretutinės diagnozės: (duomenys neskelbtini) (b. l. 33-36).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės (duomenys neskelbtini) ir susijusių gretutinių diagnozių (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.5.2 papunkčiu. Minėtas papunktis taikomas esant šiam kojų funkcijos sutrikimui: didelis kelio sąnario judesių apribojimas arba judesio amplitudė 45 laipsniai ir (ar) III laipsnio kontraktūra ir (ar) kelio sąnario ankilozė (bazinis dalyvumas – 1 balas). Vertindama šį funkcijos sutrikimą Agentūra rėmėsi 2023-11-22, 2024-02-22 ortopedo traumatologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Byloje esančiuose minėtuose medicininiuose dokumentuose nurodyta, kad pareiškėjui dėl patirtos traumos po kelio sąnario endoprotezavimo nustatyta didelė kairiojo kelio sąnario kontraktūra, judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): lenkimas – 14° / tiesimas – 0°. Rentgenologiškai endoprotezo padėtis gera (b. l. 33-41, 48-49). Agentūra, vadovaudamasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkto nuostatomis, pagrindinės

diagnozės balą (1) padauginusi iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), apskaičiavo pagrindinės diagnozės bazinio dalyvumo rezultata – 39 (39×1).

Vertindamas bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.1.2 papunkčiu. Minėtas papunktis taikomas esant šiam kojų funkcijos sutrikimui: klubo sąnario vidutinis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 60 laipsnių ir (ar) II laipsnio kontraktūra, arba klubo sąnario nejudrumas (ankilozė) (bazinis dalyvumas – 1 balas). Vertindama šį funkcijos sutrikimą Agentūra rėmėsi 2023-11-22, 2024-02-22 ortopedo traumatologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūra duomenimis. Minėtuose medicininiuose dokumentuose nurodyta, kad pareiškėjui po kairiojo šlaunikaulio lūžimo ir osteosintezės nustatytas vidutinis kairiojo klubo sąnario judesių apribojimas, judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): lenkimas – 38° / tiesimas – 15° , judesio amplitudė – 53° (b. l. 33-41, 48-49). Sprendime nurodyta, kad dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 1, todėl jis prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui 1.

Vertindamas bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius vadovavosi Kriterijų aprašo 1 priedo VI skyriaus 34.4.1 papunkčiu. Minėtas papunktis taikomas esant C1–C2 kojų paviršinių venų varikozei, kai nėra kojų edemos ir trofikos sutrikimų arba C3 kojų paviršinių venų varikoze, kai yra edema, kuri praeina taikant kompresinę terapiją (bazinis dalyvumas – 0 balų). Šiuo atveju Agentūra rėmėsi 2024-01-03 siuntimu į Agentūrą, kuriame nurodyta, kad pareiškėjui diagnozuota kojų venų varikoze, opų nėra (b. l. 33-36). Sprendime nurodyta, kad dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 0, todėl jis nėra prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui.

Vertindamas bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 53.1.1 papunkčiu. Minėtas papunktis taikomas esant rankų funkcijos sutrikimui: vidutinis peties sąnario judesių apribojimas ir (ar) II laipsnio kontraktūra (bazinis dalyvumas – 0 balų). Agentūra rėmėsi 2024-02-22 ortopedo traumatologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Minėtuose medicininiuose dokumentuose nurodyta kairiojo peties sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): lenkimas – 90° / tiesimas – 10° , atitraukimas – 80° / pritraukimas – 0° , sukimas į vidų – 80° / sukimas į išorę – 20° (b. l. 48-49). Dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 0, todėl jis nėra prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui.

Sprendime nurodyta, kad Agentūra, vadovaudamasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkto nuostatomis, gretutinių diagnozių balų rezultata ($1 = 1 + 0 + 0$) sudėjusi su pagrindinės diagnozės rezultatu (39), apskaičiavo bazinį dalyvumą – 40 ($39 + 1$).

Komisija, įvertinusi nustatytas aplinkybes, daro išvadą, kad Agentūra pareiškėjo bazinį dalyvumą įvertino nepažeisdama Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatų, tinkamai taikė pagrindinės diagnozės ir gretutinių diagnozių koeficientus ir teisingai apskaičiavo bazinį dalyvumą balais. Pareiškėjo organizmo funkciniai sutrikimai įvertinti vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatomis, remiantis medicininiuose dokumentuose pateiktomis gydytojų išvadomis.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktis numato, kad asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą, pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas šio aprašo III skyriuje (17-30 punktai) nustatyta tvarka. Kaip minėta, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant *bazinį dalyvumą* ir *individualios pagalbos poreikį* (17 punktas). Kriterijų ir tvarkos aprašo 18 punkte įtvirtintos dalyvumo lygio nustatymo procedūros; be kita ko, nustatyta pareiga užpildyti Klausimyną (3 priedas), kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims) (18.2 papunktis).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte nustatyti atvejai, kai Klausimynas nepildomas: 22.1. dėl asmens, gyvenančio užsienyje, dalyvumo lygio nustatymo kreipiasi Valstybinio socialinio draudimo

fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ar jos teritorinis skyrius ar kita pensiją ar išmoką mokanti institucija <...>; 22.2. asmuo atitinka šio aprašo 4 priede nurodytus kriterijus; 22.3. nustatant dalyvumo lygį dėl priežasčių, nurodytų šio aprašo 37.3 ir 37.4 papunkčiuose; 22.4. bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų.

Iš byloje esančių duomenų nustatyta, kad atliekant pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą Agentūros teritoriniame skyriuje, 2024-01-09 buvo užpildytas Klausimynas, Klausimyno balų suma – 13 (b. l. 51-55). Ginčijamame Sprendime nurodyta, kad Sprendimų kontrolės skyriuje Klausimynas pakartotinai pildytas nebuvo, kadangi įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinis sutrikimus nekilo abejonių dėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno pagrįstumo. Pažymėtina, kad Sprendime nenurodyta jokia Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkto nuostata, numatanti atvejus, kai Klausimynas nepildomas.

Taigi, nustatytos aplinkybės patvirtina, kad atsakovė nesilaikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punkte numatytos pareigos dalyvumo lygį nustatyti kompleksiskai, t. y. vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį. Akcentuotina, kad pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktą Klausimyno rezultatai yra reikšmingi apskaičiuojant dalyvumo lygį, t. y. bazinio dalyvumo balai sudedami su Klausimyne surinktais balais ir galutinį dalyvumo lygio balą priskiriant nurodytam skaičių intervalui, nustatomas dalyvumo lygis (proc.).

Pareiškėjas skunde Komisijai paaiškino, kad patiria sunkumų eidamas, lipdamas laiptais, einant pareiškėjui reikalinga atrama, negali eiti ilgų atstumų, reikalinga pagalba pasirūpinant savimi. Agentūros direktoriui pateiktame skunde pareiškėjas nurodė: „*kairės kojos lenkimas per kelio sąnari yra minimalus; prieš pradėdant eiti turiu prajudinti „apmirusią“ koją; eiti galiu tik lygiu paviršiumi, einant ilgus atstumus reikia lazdelės – ramento; kamuoja nugaros skausmai; fizinio darbo galimybės yra minimalios; paimti sunkesnius daiktus nuo žemės negaliu; sunkiai lipu laiptais; ribota amplitudė kairės rankos; dėl visų šių sveikatos sutrikimų ribotas yra darbas*“ (b. l. 69-70). Byloje esančiuose medicininiuose dokumentuose nurodyta: „*apsunkintas vaikščiojimas, apsitarnavimas*“; „*kairio kelio sąnario judesiai riboti, skausmingi*“; „*kairės rankos judesiai riboti, skausmingi*“; „*pacientas vaikšto jau be ramentų, tačiau ilgai paeiti negali, labiausiai riboja judesių trūkumas*“ (b. l. 33-37). Tuo tarpu byloje esančiame 2024-01-09 pildytame Klausimyne pažymėta, kad pareiškėjui dalyje veiklos sričių nereikia jokios pagalbos (skirta 0 balų), dalyje veiklos sričių retai reikalinga nedidelė pagalba, asmuo turi nedidelių sunkumų atlikti įvardytos srities veiksmus (skirta po 1 balą). Nurodyta, kad pareiškėjas turi nedidelių sunkumų savarankiškai ir saugiai atlikti veiksmus šiose srityse: namų ruošos darbai, miego kokybė, peties ir (ar) rankos valdymas, sėdėjimas, atsistojimas iš sėdimos padėties, persikėlimas iš vienos padėties į kitą, stovėjimas, lipimas laiptais, ilgo atstumo ėjimas, naudojimasis viešuoju transportu, naudojimasis privačiu transportu, viso kūno prausimasis / maudymasis, rengimasis (b. l. 51-55).

Remiantis minėtais pareiškėjo paaiškinimais ir mediciniais dokumentais matyti, kad, priešingai nei pažymėta Klausimyne, tam tikrose veiklos srityse (pvz., atsistojimas iš sėdimos padėties, lipimas laiptais, ilgo atstumo ėjimas) pareiškėjas galimai turi vidutinių arba didelių sunkumų. Esant tokiems prieštaravimams Komisija negali sutikti su Sprendimo teiginiu, kad nėra abejonių dėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno pagrįstumo.

Komisijos vertinimu, atsakovės atliekamo pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu iš naujo nepildžius Klausimyno, galėjo būti pažeistos procedūros, susijusios su objektyviu ir išsamiu visų dalyvumo lygio nustatymui reikšmingų aplinkybių ištyrimu. Sprendimo argumentas dėl tariamai teisėto Klausimyno nepildymo neatitinka aptarto teisinio reglamentavimo, o kartu ir VAĮ įtvirtintų administraciniam sprendimui keliamų reikalavimų.

VAĮ 10 straipsnio 5 dalyje įtvirtinta, jog administraciniame sprendime, be kita ko, turi būti nurodyta: administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. LVAT yra pažymėjęs, kad minėtos VAĮ nuostatos reiškia, jog individualiame administraciniame akte 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. 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 2022-08-31 nutartis administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022; 2014-12-18 sprendimas administracinėje byloje Nr. A-822-1440/2014; 2012-01-12 nutartis administracinėje byloje Nr. A-756-35/2012, kt.).

Pažymėtina, kad LVAT 2018-05-17 nutartyje administracinėje byloje Nr. eA-778-525/2018 sutiko su pirmosios instancijos teismo išvada, kad Agentūra turėjo pareigą pasiūlyti pareiškėjui iš naujo (pakartotinio darbingumo (nuo 2024-01-01 – dalyvumo) lygio vertinimo metu) užpildyti Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyną, nes tai yra sudėtinė darbingumo lygio nustatyto procedūros dalis. Nagrinėjamo ginčo atveju Komisijai nėra pagrindo konstatuoti, kad Sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, užtikrinančių objektyvų visų aplinkybių ištyrimą ir įvertinimą.

Įvertinusi nustatytas aplinkybes, Komisija daro išvadą, kad Sprendimas neatitinka VAI 10 straipsnio 5 ir 6 dalyje įtvirtintų administraciniams sprendimams keliamų reikalavimų. Agentūra, pakartotinai vertindama pareiškėjo dalyvumo lygį, pažeidė Kriterijų ir tvarkos apraše nustatytas pagrindines procedūras, turėjusias užtikrinti objektyvų ir visapusišką visų faktinių aplinkybių vertinimą, todėl Sprendimas naikintinas.

Pareiškėjas skundo antru reikalavimu Komisijos prašo iš naujo vertinti jo dalyvumo lygį bei nustatyti jį didesnę nei buvo, t. y. nustatyti neįgalumą.

Administracinių teismų praktikoje laikomasi nuoseklios pozicijos, jog teismai (šiuo atveju – Komisija) nėra viešojo administravimo subjektai ir neatlieka viešojo administravimo atitinkamoje srityje, todėl paprastai, t. y. nesant išskirtinių aplinkybių, neįpareigoja viešojo administravimo subjekto priimti konkretaus turinio administracinį sprendimą, o tik paveda iš naujo atlikti veiksmus, kurie pripažinti atliktais nesilaikant teisės aktų reikalavimų (LVAT 2018-07-19 nutartis administracinėje byloje Nr. A-1150-502/2018; 2020-01-22 nutartis administracinėje byloje Nr. eA-364-520/2020).

Kaip minėta, sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio VAI nustatyta tvarka ir terminais priima Agentūra (ANTPAI 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto b papunktis), todėl būtent atsakovei tenka pareiga iš naujo vertinti pareiškėjo dalyvumo lygį. Pripažinus, kad ginčijamas Sprendimas neatitinka teisės aktų reikalavimų, Komisija gali panaikinti skundžiamą individualų administracinį aktą ir įpareigoti atsakovę per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą (Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 3 punktas). Atsižvelgiant į nustatytas aplinkybes, pareiškėjo skundo antras reikalavimas atmestinas, Agentūra įpareigotina per 20 darbo dienų nuo šio sprendimo įsiteisėjimo dienos atlikti pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą ir priimti teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, įvertinus tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialiųjų kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 1 ir 3 punktais, 22 straipsnio 1 dalimi, Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

Pareiškėjo V. G. skundą tenkinti iš dalies.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2024-05-22 sprendimą Nr. STS-695 „Dėl V. G. dalyvumo lygio“.

Įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos per 20 darbo dienų nuo šio sprendimo įsiteisėjimo dienos atlikti pakartotinį V. G. dalyvumo lygio vertinimą ir priimti teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Kitoje dalyje pareiškėjo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Visą bylos medžiagą pripažinti nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Sprendimas per vieną mėnesį nuo sprendimo priėmimo dienos gali būti skundžiamas Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Komisijos posėdžio pirmininkė

Ingrida Sabaliauskienė

Komisijos nariai

Eglė Bilevičiūtė

Žydrūnas Plytnikas