



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2024 m. rugsėjo 20 d. Nr. 21RE2-204 (AG2-184/15-2024)

Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – ir Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Marinos Adomaitės, Evaldo Ambrozaičio (posėdžio pirmininkas ir pranešėjas), Vilijos Astrauskienės,

2024 m. rugsėjo 19 d. Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo X.Y. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. liepos 24 d. sprendimo Nr. STS-2120 panaikinimo bei įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijos 2024 m. rugpjūčio 27 d. sprendimu priimtas pareiškėjo X.Y. skundas (b. l. 1), kuriuo prašoma:

1) panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. liepos 24 d. sprendimą Nr. STS-2120 (toliau – ir Sprendimas);

2) priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Skunde pareiškėjas nurodo, kad jis 2024 m. birželio 3 d. kreipėsi į Agentūrą dėl Agentūros Klaipėdos III teritorinio skyriaus 2024 m. gegužės 16 d. priimto sprendimo dėl dalyvumo lygio nustatymo, kuriuo jam dalyvumo lygis buvo nenustatytas, nors iki tol jam buvo nustatytas 50 procentų dalyvumo lygis. Pažymi, jog su teritorinio skyriaus sprendimu nesutiko, todėl jį apskundė Agentūrai. Tačiau Agentūra teritorinio skyriaus sprendimo nepakeitė. Su priimtu Sprendimu nesutinka, prašo jį peržiūrėti.

Atsakovė Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsiliepimu (b. l. 30–32) prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Atsakovė atsiliepime nurodo, jog pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. balandžio 18 d. – gegužės 16 d. Agentūros Klaipėdos III teritoriniame skyriuje (toliau – Agentūros teritorinis skyrius), kuris asmeniui dalyvumo lygio nenustatė. Pareiškėjui minėtą sprendimą apskundus Agentūrai, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, išsamiai išnagrinėjęs asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, 2024 m. liepos 24 d. Sprendimu paliko galioti nepakeistą 2024 m. gegužės 16 d. Agentūros teritorinio skyriaus priimtą sprendimą Nr. STS-4712 „Dėl dalyvumo lygio“.

Paaikškina, kad 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, (toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais. 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).

Nurodo, jog vertinant bazinį dalyvumo lygį, įvertintos 2024 m. balandžio 15 d. viešosios įstaigos (toliau – ir VŠĮ) X sveikatos centro 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*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*), nepatikslintas kaip atsirandantis (*duomenys neskelbtini*) periodu; (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*).

Pabrėžia, jog Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais 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.

Argumentuoja, jog sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapačios, o Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o dalyvumo lygį, kuriam esminę įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų išlikę funkciniai organizmo sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas kriterijus, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis. Esant tai pačiai diagnozuotai ligai, dalyvumo lygis gali ir didėti, ir mažėti, nes dalyvumo lygis nustatomas įvertinus ne tik medicininius kriterijus, t. y. asmens bazinį dalyvumą, bet ir asmens individualios pagalbos poreikį (amžius, darbo patirties ir darbinių įgūdžių įgijimas ir galėjimas juos panaudoti ir pan.). Dėl šios priežasties, esant pagrindui atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, dalyvumo lygis yra ne pratęsiamas remiantis jau turimais byloje medicininiais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus.

Nurodo, jog vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį 2024 m. periodu dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.1 papunkčiu (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 diagnozuota (*duomenys neskelbtini*). Galūnių raumenų jėga 5 balai, einant pasistiebus ir ant kulnų silpnesnė pėdų jėga – 4 balai. Nustatyta saiki skoliozė, judesiai riboti vidutiniškai. Sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. lapkričio 8 d., 2024 m. balandžio 11 d. neurochirurgo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Taip pat vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį 2024 m. periodu dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 36.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), nes asmeniui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). Gydymas buvo baigtas 2017 m. vasario mėn., viremija po gydymo ir po 3 mėn. neigiama. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. balandžio 15 d. siuntimo į Agentūrą duomenimis. Diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), nepatikslintas kaip atsirandantis (*duomenys neskelbtini*) periodu, nevertinta, nes neatitinka vertinimo kriterijų.

Paaikškina, jog 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 taip pat yra 0, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0.

Nurodo, jog vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 21.3 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatas (63 balai) netaikomas. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas.

Tvirtina, jog pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu nustatyta, kad teritorinis skyrius tinkamai įvertino asmeniui diagnozuotus organizmo funkcinis sutrikimus, teisingai taikė dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus ir priėmė pagrįstą sprendimą, todėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė nekeisti Agentūros Klaipėdos III teritorinio skyriaus 2024 m. gegužės 15 d. priimto sprendimo Nr. STS-4712, kuriuo asmeniui dalyvumo lygis nenustatytas.

Nurodo, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio 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 dalyvumo lygio vertinimą), remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Pareiškėjo 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.

Pažymi, kad Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktas nustato, kad 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 darbingumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą.

Teigia, jog remiantis teismų praktika, 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.

Pažymi, jog pareiškėjas savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo pagrįstumą.

Pabrėžia, 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 dalyvumo lygio vertinimo.

Atsiliepimu taip pat prašo bylos medžiagą pripažinti nevieša, nes joje yra jautrūs duomenys apie asmens sveikatos būklę.

Pareiškėjui ir atsakovei apie posėdžio vietą ir laiką pranešta tinkamai (b. l. 15–21). Pareiškėjas skunde nurodė, jog Komisijos posėdyje dalyvauti nepageidauja (b. l. 1). Atsakovė atsiliepimu prašo bylą nagrinėti rašytinio proceso tvarka (b. l. 32). Atsižvelgiant į tai, byla išnagrinėta rašytinio proceso tvarka.

Skundas atmetinas.

Byloje kilo ginčas dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. liepos 24 d. sprendimo Nr. STS-2120 teisėtumo ir įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

Byloje nustatyta, jog pareiškėjas 2024 m. balandžio 15 d. prašymu kreipėsi į Agentūros teritorinį skyrių, prašydamas nustatyti negalią (b. l. 35).

Agentūros Klaipėdos III teritorinis skyrius 2024 m. gegužės 16 d. sprendimu Nr. STS-4712 „Dėl dalyvumo lygio“, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, nusprendė nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų (b. l. 41–42).

Pareiškėjas, nesutikdamas su Agentūros Klaipėdos III teritorinio skyriaus 2024 m. gegužės 16 d. sprendimu Nr. STS-4712, 2024 m. birželio 3 d. skundu jį apskundė Agentūrai (b. l. 38–39). Skunde nurodė, jog jam anksčiau buvo nustatytas 50 procentų darbingumo lygis, o jo sveikatos būklė vis blogėjanti.

Agentūra 2024 m. liepos 24 d. sprendimu Nr. STS-2120 pareiškėjo skundo netenkino ir paliko galioti Klaipėdos III teritorinio skyriaus 2024 m. gegužės 16 d. sprendimą Nr. STS-4712 (b. l. 57–58). Sprendime nurodė, jog dalyvumo lygis nustatomas ir sprendimas dėl dalyvumo lygio priimamas vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašu, įvertinus asmens bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį. Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 13.1 bent vienos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai papunktį, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), asmeniui diagnozuota (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*). Galūnių raumenų jėga 5 balai, einant pasistiebus ir ant kulnų silpnesnė pėdų jėga – 4 balai. Nustatyta (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. lapkričio 8 d. ir 2024 m. balandžio 11 d. neurochirurgo konsultacijos duomenimis. Pažymėta, jog didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balais pagal Lovetto skalę. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balai (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunktis).

Sprendime taip pat nurodyta, jog vertinant bazinį dalyvumą, taikyta gretutinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 36.1 A, B, C – 0,5 metų remisija; D – esant neigiamai viremijai, daugiau kaip 3 mėn. po gydymo pabaigos; E, F – kompensuota papunktį, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). Gydymas buvo baigtas 2017 vasario mėn., (*duomenys neskelbtini*) po gydymo ir po 3 mėn. neigiama. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. balandžio 15 d. siuntimo į Agentūrą duomenimis. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balai (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunktis).

Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis).

Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), nepatikslintas kaip atsirandantis (*duomenys neskelbtini*) periodu.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balai.

Sprendime nurodyta, jog individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma yra 63 balai. Todėl vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 63 balai.

Sprendimu, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, nuspręsta nenustatyti dalyvumo lygio, nes bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Sprendimas priimtas 2024 m. liepos 24 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. 2619 pagrindu.

Sprendimu pareiškėjas taip pat informuotas, jog pasikeitus 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 dalyvumo lygio vertinimo.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – ir VAĮ), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ir ASNTAPI), 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 (minėta, toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas), ir kiti teisės aktai.

ASNTAPI paskirtis – užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualiųjų pagalbos poreikių nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Jungtinių Tautų neįgalųjų teisių konvencijos nuostatas, kitas tarptautinės teisės normas ir principus, nustatyti asmens su negalia teisių apsaugos sistemos institucijas, jų veiklos teisinius pagrindus, funkcijas, teises ir pareigas asmens su negalia teisių apsaugos srityje (1 straipsnio 1 dalis). Agentūra dalyvaudama formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, organizuoja asmens su negalia teisių apsaugos užtikrinimą (ASNTAPI 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 (ASNTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punktas). Minėto įstatymo 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmuo su negalia – asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis, o 2 straipsnio 8 dalis pateikia dalyvumo lygio sampratą – tai 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 (ASNTAPI 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ASNTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ASNTAPI 19 straipsnio 7 dalis).

Tokia tvarka nustatyta Kriterijų ir tvarkos apraše, kurio III skyrius reglamentuoja dalyvumo lygio nustatymą. Minėto aprašo 17 punktas reglamentuoja, jog dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. 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, neturintiems nedarbingumo pažymėjimo). Atvejai, kada Klausimynas nepildomas, numatyti minėto aprašo 22 punkte, vienas iš jų – bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (22.4 papunktis).

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 funkcinius sutrikimus); 24.1.3 gretutinių diagnozių (organizmo funkcinių 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). Kriterijų ir tvarkos aprašas numato atvejį, kada dalyvumo lygis nenustatomas, t. y. jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (26 punktas).

Nurodytas teisinis reglamentavimas suponuoja, jog dalyvumo lygio nustatymas yra kompleksinis asmens organizmo funkcinių sutrikimų ir aplinkos veiksnių 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 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 (atitinkamai, dalyvumo) 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). Todėl Komisija šiuo aspektu negali pasisakyti ar vertinti medicininių dokumentų iš esmės.

Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Sprendimų kontrolės skyriaus sprendimo teisėtumo, atsižvelgiant į pareiškėjo skunde nurodytų pažeidimų apimtį, Komisija vertina tai, ar pareiškėjo dalyvumo lygis buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar surinkti įrodymai pagrindžia bazinio dalyvumo lygio įvertinimą 0 balų, ar bazinis dalyvumas buvo tinkamai įvertintas, atsižvelgiant į visas dalyvumo lygiui įtaką darančias ligas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus, ar Sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar ginčijamas administracinis aktas priimtas pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams.

Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 13 punktą (I skyrius „Nervų sistemos ligos“), periferinės nervų sistemos, neurorauemeninės 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. 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): 13.1) bent vienos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai –

0 balų; 13.2) bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę – įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui – 1 balas; 13.3) bent vienos galūnės raumenų jėga – 1–2 balai pagal Lovetto skalę – neįveikia traukos jėgos, galimi (minimalūs) judesiai plokštumoje arba asmenims iki 18 metų per pirmuosius 2 gyvenimo metus diagnozuota sparčiai progresuojanti nervų sistemos liga (pvz.: I tipo spinalinė amiotrofija ir kt.), kuriai būdingas įvairių funkcijų praradimas – 2 balai ir kt.

Iš 2024 m. balandžio 15 d. VšĮ X sveikatos centro siuntimo į Agentūrą matyti, jog pareiškėjui diagnozuotos šios ligos (pagal TLK-10-AM kodus): *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*.

Kaip matyti iš skundžiamo Sprendimo, vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį 2024 m. periodu dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą *(duomenys neskelbtini)* ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, buvo vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.1 papunkčiu (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*. Kaip matyti iš skundžiamo Sprendimo ir VšĮ X sveikatos centro medicininių išrašų, minėtas kriterijus buvo taikytas tinkamai, nes diagnozuota *(duomenys neskelbtini)*. Galūnių raumenų jėga 5 balai, einant pasistiebus ir ant kulnų silpnesnė pėdų jėga – 4 balai. Nustatyta saiki skoliozė, judesiai riboti vidutiniškai. Sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. lapkričio 8 d., 2024 m. balandžio 11 d. neurochirurgo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenimis (b. l. 36–37).

Atsižvelgiant į tai, sprendina, jog Agentūra tinkamai įvertino pareiškėjo sveikatos duomenis ir tinkamai pritaikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.1 papunktį, tokiu būdu nustatydamą pareiškėjui 0 balų bazinį dalyvumą.

Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo (VII skyriaus „Virškinimo sistemos ligos“) 36.1 papunktį, A, B, C – 0,5 metų remisija (A – rezekuoto skrandžio liga (Dumpingo sindromas); B – lėtinis pankreatitas; C – nespecifinis opinis kolitas; Krono liga); D – esant neigiamai viremijai, daugiau kaip 3 mėn. po gydymo pabaigos (D – lėtinis virusinis hepatitas C) ir kt. – 0 balų.

Vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį 2024 m. periodu dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą *(duomenys neskelbtini)*, buvo vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 36.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), nes asmeniui diagnozuotas *(duomenys neskelbtini)*. Tačiau gydymas baigtas *(duomenys neskelbtini)* vasario mėn., *(duomenys neskelbtini)* po gydymo ir po 3 mėn. neigiama. Pažymėtina, jog ši sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. lapkričio 29 d. VšĮ X rajono pirminės sveikatos priežiūros centro siuntimo, VšĮ X sveikatos centro 2024 m. balandžio 15 d. siuntimo į Agentūrą duomenimis (b. l. 33–34).

Atsižvelgiant į tai, sprendina, jog Agentūra pagrįstai pareiškėjui nustatytė 0 balų bazinį dalyvumą dėl gretutinės ligos.

Taip pat nustatyta, jog pareiškėjui buvo diagnozuotas pagal TLK-10-AM kodą *(duomenys neskelbtini)*, tačiau nevertintinas nes neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo kriterijų.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo (II skyriaus „Psichikos ir elgesio sutrikimai“) 22 punkte numatyti fobiniai nerimo sutrikimai (F40.0, F40.1, F41.0, F41.1), mišrus nerimo ir depresinis sutrikimas (F41.2), obsesinis-kompulsinis sutrikimas (F42.0, F42.1, F42.2, F42.8), potrauminio streso sutrikimas (F43.1) ir kt. Kriterijų tvarkos aprašo 1 priede, tiek jo II skyriuje „Psichikos ir elgesio sutrikimai“ nėra išskirta liga pagal TLK-10-AM kodą *(duomenys neskelbtini)*. Vadinas, atsakovė pagrįstai nurodė, jog minėta liga nevertintina, nes neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo kriterijų.

Remiantis 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 x 0). Nagrinėjamu atveju gretutinės diagnozės balų rezultato taip pat yra 0, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūra pagrįstai iš naujo nepildė Klausimyno ir teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatas (63 balai) buvo netaikomas.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas.

Komisija, įvertinusi nustatytas bylos aplinkybes ir teisės aktų nuostatas, sutinka su Agentūros pozicija, kad atsakovė, kiekvieno vertinimo metu darbingumo lygį nustato iš naujo, vadovaudamasi jai pateiktais mediciniais ir kitais dokumentais (siuntimo duomenimis, išrašais iš medicininių dokumentų, instrumentinių, laboratorinių ir kitų tyrimų duomenimis, ir t. t.) 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 (pvz., Vilniaus apygardos administracinio teismo 2021 m. vasario 15 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. eI2-703-872/2021 ir kt.).

Remiantis tuo, kas išdėstyta, spręstina, jog pakartotinio dalyvumo lygio vertinimą Agentūra atliko nepažeidžiant teisės aktų reikalavimų, tinkamai įvertino, kad teritorinis skyrius tinkamai nustatė asmeniui diagnozuotus organizmo funkcinius sutrikimus, teisingai taikė dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus ir priėmė teisėtą ir pagrįstą Sprendimą. Sprendimas iš esmės atitinka VAĮ 10 straipsnio 5 dalyje nurodytus bendruosius reikalavimus, keliamus administraciniams sprendimams, yra teisėtas ir pagrįstas, todėl nėra pagrindo jo panaikinti.

Netenkinus pareiškėjo skundo reikalavimo dėl Agentūros Sprendimo panaikinimo, nėra pagrindo tenkinti išvestinį skundo reikalavimą ir įpareigoti atsakovę priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Atsakovė pateiktu atsiliepimu taip pat prašo bylos duomenų neviešinti, nes byloje esanti medžiaga yra apie asmens sveikatą, iš jos galima identifikuoti patį asmenį.

IAGNTĮ nereglamentuoja, kada bylos duomenys gali būti neviešinami, todėl Komisija taiko Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymą (toliau – ir ABTĮ), reglamentuojantį panašius teisinius santykius. ABTĮ 14 straipsnio 2 dalyje numatyta, jog 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.

Nustatyta, jog bylos medžiagoje yra jautrių duomenų apie asmens sveikatą, todėl siekiant apsaugoti privataus gyvenimo slaptumą bei informaciją apie asmens sveikatą konfidencialumą, toks prašymas tenkintinas ir Komisija sprendžia visą bylos medžiagą pripažinti nevieša ir neteiktina susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjo X.Y. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. liepos 24 d. sprendimo Nr. STS-2120 panaikinimo bei įpareigojimo atlikti veiksmus atmesti kaip nepagrįstą.

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

Sprendimą per vieną mėnesį nuo sprendimo priėmimo dienos bylos šalys gali apskųsti Regionų administracinio teismo Klaipėdos rūmams Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkas

Evaldas Ambrozaitis

Komisijos narės

Marina Adomaitė

Vilija Astrauskienė