



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

### SPRENDIMAS

2024 m. spalio 4 d. Nr. 21RE2-216 (AG2-193/13-2024)  
Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – ir Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Vilijos Astrauskienės, Lauros Bernikienės, Ingos Drasutavičienės (posėdžio pirmininkė ir pranešėja), sekretoriaujant Margaritai Žiobakaitei,

2024 m. spalio 3 d. 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. rugpjūčio 12 d. sprendimo Nr. STS-2594 „Dėl dalyvumo lygio“ panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje 2024 m. rugpjūčio 28 d. priimtas nagrinėti pareiškėjo X.Y. skundas (b. l. 1–2) atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra), kuriame prašoma:

- 1) panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugpjūčio 12 d. sprendimą Nr. STS-2594 (toliau – ir Sprendimas);
- 2) įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Skunde pareiškėjas paaiškina, jog psichikos liga serga nuo (*duomenys neskelbtini*) metų, daug kartų gydėsi psichiatrijos stacionare. Užimtumo tarnyba prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos jam siūlo dirbti kasininku – pardavėju, bet pareiškėjas negali susikoncentruoti, sukaupti dėmesį, kamuoja įkyrios mintys, neužmiega naktimis, visiškai neturi jėgų dirbti. Teigia, jog pastaruosius metus vargina gyvenimo beprasmiškumas, kamuoja suicidinės mintys, nes yra nepajėgus savimi pasirūpinti, sunku užsiimti bet kokia veikla. Nurodo, jog serga (*duomenys neskelbtini*) sutrikimu, kartais girdi balsus ir mato vaizdus, kamuoja fizinis silpnumas ir sumišimas. Pažymi, jog negali normaliai susikaupti ir dirbti bet kokią darbą. Nesutinka su nustatytu 55 procentų dalyvumo lygiu. Atkreipia dėmesį, kad anksčiau jam buvo nustatytas 40 procentų (*pastaba*, darbingumo lygis).

Komisijoje 2024 m. rugsėjo 25 d. gautas atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsiliepimas (b. l. 24–26), kuriuo atsakovė prašo pareiškėjo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Atsakovė nurodo, kad pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. balandžio 12 d. – gegužės 14 d. Agentūros Klaipėdos II teritoriniame skyriuje (toliau – ir Agentūros teritorinis skyrius), kuris 2024 m. gegužės 14 d. sprendimu Nr. STS-4615 „Dėl dalyvumo lygio“, asmeniui

nustatė 55 proc. dalyvumo lygį nuo 2024 m. gegužės 16 d. iki 2026 m. gegužės 15 d. Nesutikdamas su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymu (toliau – ir ANTAPI), veikdamas pagal Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatus, patvirtintus Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. A1-340 „Dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatų patvirtinimo“, Sprendimų kontrolės skyriaus nuostatus, patvirtintus Neįgalųjų 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 papunkčiu, ir Agentūros direktoriaus 2024 m. sausio 9 d. įsakymu Nr. V-8 „Dėl įgaliojimų suteikimo Sprendimų kontrolės skyriaus vedėjui ir vyresniajam patarėjui“ suteiktus įgaliojimus, išnagrinėjęs asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, 2024 m. rugpjūčio 12 d. priėmė sprendimą Nr. STS-2594 „Dėl dalyvumo lygio“, kuriuo buvo paliktas galioti Agentūros Klaipėdos II teritorinio skyriaus 2024 m. gegužės 14 d. sprendimas Nr. STS-4615.

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

Atsakovė teigia, kad vertinant bazinį dalyvumo lygį, įvertinta 2024 m. balandžio 12 d. VŠĮ „Šiaulių centro poliklinikos Psichikos sveikatos centro“ siuntime į Agentūrą Nr. 94 (toliau – ir Siuntimas) nurodyta diagnozė pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – ir TLK-10-AM) kodus: *(duomenys neskelbtini)*.

Atsakovė pažymi, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, 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. Pažymima, jog 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

Atsižvelgdama į skunde išdėstytas aplinkybes atsakovė pažymi, kad 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 mediciniais 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)* vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1

priedo II skyriaus 20.2.2 papunkčiu (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas vidutinis šizoafektinis sutrikimas. Šis papunktis buvo taikytas dėl tos priežasties, kad pareiškėjui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*), vertinant pagal Bendrojo veiklos vertinimo skalę (angl. *Global Assessment of Functioning (GAF) Scale*) (toliau – ir BVVS) nustatyti 41–50 balai. Medicininių dokumentų duomenimis, paskutinį kartą asmuo gydytas stacionare 2024 m. kovo mėnesį. Kliniškai – kontaktas formalus, mąstymas lėtas, klampus, išreikštas nerimas, įtampa. Greita astenizacija, ženkliai kritęs psichoenergetinis lygis. Sveikatos būklė patvirtinta Siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Atsakovė paaiškina, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, kadangi asmeniui nustatytas funkcinis sutrikimas neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo II skyriaus 20.2.3 papunkčių reikalavimų. 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 balų rezultatas ( $39 = 39 \times 1$ ), tai yra bazinis dalyvumas yra 39 balai.

Paaiškina, jog Individualios pagalbos poreikio klausimyno (toliau – ir Klausimynas) tikslas yra įvertinti kiekvieno vertinamo asmens individualios pagalbos poreikį įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui. Klausimyną užpildė Agentūros vertintojas pagal asmens pateikiamus atsakymus. Nurodo, jog Agentūros Klaipėdos II teritorinis skyrius, atlikdamas dalyvumo lygio vertinimą, bendraujant su pareiškėju užpildė ir įvertino Klausimyną – gauta 39 balų suma. Agentūros Sprendimų kontrolės skyriuje Individualios pagalbos poreikis pakartotinai nevertintas, kadangi įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinis sutrikimus, nekilo abejonių dėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno pagrįstumo, asmuo neišreiškė nesutinkantis su įvertintu Klausimynu.

Atsakovė nurodo, jog vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (39) sudėjęs su Klausimyno balais (39), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (78), kuris patenka į intervalą nuo 55–80, todėl, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punktu, pareiškėjui nustatytas 55 proc. dalyvumo lygis. Dalyvumo lygio terminas nustatytas dviem metams (nuo 2024 m. gegužės 16 d. iki 2026 m. gegužės 15 d.), nes adekvataus gydymo fone tikėtinas asmens sveikatos būklės pasikeitimas.

Remdamasi teismų praktika taip pat pažymi, kad Agentūra nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo procentų (Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – ir LVAT) 2021 m. vasario 17 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-438-552/2021).

Atsiliepimu atsakovė Komisijos prašo užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams.

Pareiškėjas X.Y. bei atsakovė Agentūra apie posėdžio vietą ir laiką informuoti tinkamai (b. l. 48–51). Pareiškėjas dėl dalyvavimo Komisijos posėdyje nuomonės nepareiškė, nuotoliniu būdu į posėdį neprisijungė. Atsakovė atsiliepimu Komisijos prašė bylą nagrinėti rašytinio proceso tvarka, jos atstovui nedalyvaujant.

Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo (toliau – ir IAGNTĮ) 14 straipsnio 7 dalyje reglamentuota, jog tais atvejais, kai į administracinių ginčų komisijos posėdį neatvyksta nei bylos šalys, nei jų atstovai, nors apie posėdį jiems buvo tinkamai pranešta, administracinių ginčų komisija gali nuspręsti nagrinėti skundą (prašymą) rašytinio proceso tvarka, tai yra nedalyvaujant nei bylos šalims, nei jų atstovams. Atsižvelgiant į tai, administracinė byla išnagrinėta rašytinio proceso tvarka, pareiškėjui ir atsakovės atstovui nedalyvaujant.

### *Skundas tenkintinas*

Byloje kilo ginčas dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugpjūčio 12 d. sprendimo Nr. STS-2594, kuriuo nepakeistas Teritorinio skyriaus sprendimas, teisėtumo ir įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

VšĮ „Šiaulių centro poliklinikos Psichikos sveikatos centro“ siuntime į Agentūrą (2024 m. balandžio 12 d., Nr. 94, minėta, toliau – ir Siuntimas, b. l. 28) dėl pareiškėjo darbingumo lygio nustatymo, baigiantis terminui, nurodytos diagnozės: pagrindinė diagnozė pagal TLK-10-AM kodus – (*duomenys neskelbtini*). Be kita ko, nurodyta gydytojo nustatyta asmens būklė ir gydymo eiga pažymint, jog kontaktas formalus; mąstymas lėtas, klampus, nenuoseklus, neproduktyvus. Išreikštas nerimas, įtampa, greita yra astenizacija, nuovargis, ženkliai kritęs psichoenergetinis lygis. Išsako kliedesius, kartai suicidines mintis. GAF (*past.* Bendro veiklos vertinimo skalė (angl. *Global Assessment of Functioning (GAF) Scale*) – 41–50 balų. Su Siuntimu kartu pateikta Viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės E003. Stacionaro epikrizė (b. l. 29) bei Viešosios įstaigos Šiaulių centro poliklinikos E027. Medicinos dokumentų išrašas/siuntimas (b. l. 30).

Bylos duomenimis nustatyta, kad pareiškėjas 2024 m. balandžio 12 d. prašymu nustatyti negalią (registracijos Nr. DNS-26083, toliau – ir Prašymas, b. l. 27) kreipėsi į Agentūrą, prašydamas nustatyti dalyvumo lygį.

Agentūros Klaipėdos II teritorinis skyrius laikotarpiu nuo 2024 m. balandžio 12 d. iki 2024 m. gegužės 14 d. atliko pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą ir 2024 m. gegužės 14 d. sprendimu Nr. STS-4615 „Dėl dalyvumo lygio“ (b. l. 39–41, minėta, toliau – ir Teritorinio skyriaus sprendimas) nusprendė pareiškėjui nustatyti 55 procentų dalyvumo lygį ir 45 procentų netekto dalyvumo lygį. Taip pat nurodė, jog Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo (*pastaba.* Kriterijų ir tvarkos aprašas) 49 punktu priėmė 2024 m. gegužės 14 d. sprendimą Nr. 1194 dėl darbo pobūdžio ir sąlygų. Agentūros teritorinis skyrius užpildė Individualios pagalbos poreikio klausimyną (minėta, toliau – ir Klausimynas), kurio rezultatus įvertino bendra balų suma – 39 (b. l. 36–38). Sprendimas priimtas 2024 m. gegužės 14 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-1566 pagrindu (toliau – ir Aktas1, b. l. 33–35).

Nesutikdamas su Teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėjas 2024 m. gegužės 17 d. su socialinio darbuotojo pagalba pateikė skundą „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ Agentūros direktoriui (toliau – ir Skundas, b. l. 31). Skunde Agentūros direktoriui pažymėjo, jog nesutinka su Teritorinio skyriaus sprendimu dėl dalyvumo lygio nenustatymo. Nurodė, jog psichikos liga serga nuo (*duomenys neskelbtini*) metų, yra daug kartų gydytas psichiatrijos klinikoje. Turi suicidinių minčių, negali dirbti. Anksčiau buvo nustatytas 40 procentų NDL (*pastaba.* iki 2023 m. gruodžio 31 d. nedarbingumo lygis). Prašė peržiūrėti dalyvumo lygį.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugpjūčio 12 d. dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. DL – 2330 (toliau – ir Aktas2, b. l. 42–45), be kita ko, nurodoma, kad atliekamas pakartotinis vertinimas pagal asmens skundą, vertinimas pradėtas 2024 m. gegužės 20 d., baigtas 2024 m. rugpjūčio 12 d. Nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), (sunkiausias organizmo funkcinis sutrikimas), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 20.2.2. vidutinis sutrikimas papunktį, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui diagnozuotas vidutinis sutrikimas, Bendro veiklos vertinimo skalės balai – 41–50. Nurodyta, jog paskutinį kartą asmuo gydytas stacionare 2024-03 mėn. Kliniškai – kontaktas formalus, mąstymas lėtas, klampus, išreikštas nerimas, įtampa. Greita astenizacija, ženkliai kritęs psichoenergetinis lygis. Nurodoma, jog patvirtinta 2024 m. balandžio 12 d. psichiatro konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Priimtas sprendimas nustatyti 55 procentų dalyvumo lygį ir 45 procentų netekto dalyvumo lygį. Dalyvumo lygis nustatomas nuo 2024 m. gegužės 16 d. iki 2026 m. gegužės 15 d. Akto2 22 punkte nurodyta, jog priimamas sprendimas dėl darbo pobūdžio ir sąlygų: rekomenduojama nedirbti veikiant. Pastabose nurodyta, jog paliktas galioti Teritorinio skyriaus sprendimas. Vertinimui taikytas bazinio dalyvumo lygio II.20.2.2. (1 balas) – nustatytas vidutinis funkcinis sutrikimas; dalyvumo lygis pagal aukštesnės vertės punktų kriterijus nevertintas, nes nėra pateikta medicininių duomenų, patvirtinančių sunkesnę sutrikimo laipsnį. Nurodyta, jog dalyvumo lygis 55 proc. nustatytas 2 metams, adekvataus gydymo fone tikėtinas asmens sveikatos būklės pasikeitimas. Sprendimų kontrolės skyriuje individualios pagalbos poreikis pakartotinai nevertintas, kadangi įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinis sutrikimus, nekilo abejonių dėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno pagrįstumo, asmuo neišreiškė nesutinkantis su įvertintu Klausimynu.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugpjūčio 12 d. sprendimu Nr. STS-2594 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – ir Sprendimas, b. l. 6, 46) atsakovė, atlikusi pakartotinį vertinimą pagal asmens skundą, nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo, kuriuo pareiškėjui nustatytas 55 proc. dalyvumo lygis dėl priežasties „ligos arba būklės“ nuo 2024 m. gegužės 16 d. iki 2026 m. gegužės 15 d. Sprendime, analogiškai kaip ir Akte2 nurodyta, jog vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 20.2.2. vidutinis sutrikimas papunktį, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui diagnozuotas vidutinis sutrikimas, Bendro veiklos vertinimo skalės (GAF) balai – 41–50; paskutinį kartą asmuo gydytas stacionare 2024-03 mėn.; kliniškai – kontaktas formalus, mąstymas lėtas, klampus, išreikštas nerimas, įtampa greita astenizacija, ženkliai kritęs psichoenergetinis lygis. Nurodoma, jog patvirtinta 2024 m. balandžio 12 d. psichiatro konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunkčiu, pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 39 balai, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 39 balai (-ų). Nurodyta, jog Klausimyno balų suma yra 39 balai (-ų). Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo (*pastaba*. Kriterijų ir tvarkos aprašas) 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 78 balai (-ų). Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo (*pastaba*. Kriterijų ir tvarkos aprašas) 27.12. papunkčiu, nurodyta, kad nustatomas 55 procentų dalyvumo lygis ir 45 procentų netekto dalyvumo lygis. Dalyvumo lygio priežastis (-ys), vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo (*pastaba*. Kriterijų ir tvarkos aprašas) 37 punkto papunkčiu – 37.1. ligos arba būklės. Dalyvumo lygio terminas nustatytas nuo 2024 m. gegužės 16 d. iki 2026 m. gegužės 15 d. Sprendimas priimtas Akto2 pagrindu.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – ir VAĮ), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ir ASTAPI), 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 (2023 m. spalio 3 d. įsakymo Nr. A1-640/V-1048 redakcija, minėta, toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas).

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, 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 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. ir 18.4. punktai 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), taip pat vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio

vertinimo aktas). Taip pat Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.5. punktu Agentūros teritoriniam skyriui suteikta teisė kreiptis į atitinkamas gydymo ir ne tik įstaigas dėl papildomo asmens ištyrimo, sveikatos duomenų tikslinimo ir panašiai, jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka.

Pagal bendrą Kriterijų ir tvarkos aprašo teisinį reglamentavimą, nustatant asmeniui dalyvumo lygį Klausimyno pildymas yra privalomas, išskyrus, kai: dėl asmens, gyvenančio užsienyje, dalyvumo lygio nustatymo kreipiasi VSDFV ar jos teritorinis skyrius ar kita pensiją ar išmoką mokanti institucija, išskyrus atvejus kai asmuo ar atstovas pateikia prašymą (nurodomas asmens, kurio dalyvumo lygis vertinamas, vardas, pavardė ir gimimo data), kad Klausimynas būtų pildomas, tokiu atveju Klausimynas pildomas asmens ar atstovo prašyme nurodytu būdu (atvykus į Agentūrą arba elektroninių ryšių priemonėmis); asmuo atitinka aprašo 4 priede nurodytus kriterijus; nustatant dalyvumo lygį dėl priežasčių, nurodytų aprašo 37.3, 37.4 ir 37.13 papunkčiuose; bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punktas).

Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte nustatyta tvarka. Pirmiausia, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: 24.1.1. vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39; 24.1.2. jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus); 24.1.3. gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą. <...>. Numatyta kaip nustatomi pagrindinės ir gretutinės diagnozių balų rezultatai. Agentūra dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktas). Jeigu bazinis dalyvumas įvertinamas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktas). Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punkte nurodyta, kad dalyvumo lygį (procentais) nustato galutinį dalyvumo lygio balą priskirdama nurodytam skaičių intervalui: 401–432 balai – 0 procentų; 351–400 balų – 5 procentai; 301–350 balų – 10 procentų; 256–300 balų – 15 procentų; 231–255 balai – 20 procentų; 206–230 balų – 25 procentų; 181–205 balai – 30 procentų; 156–180 balų – 35 procentai; 131–155 balai – 40 procentų; 106–130 balų – 45 procentai; 81–105 balai – 50 procentų; 55–80 balų – 55 procentai.

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

Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1. punkte nustatyta, kad asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka. Tai reiškia, jog pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje bei Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas Aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktas).

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).

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

Atitinkamai VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5–6 punktuose nustatyta, kad administraciniame sprendime be kita ko turi būti nurodyta administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. Šios teisės normos yra siejamos su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų reikalavimų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (žr., pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2020 m. lapkričio 11 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-1548-629/2020, 2021 m. spalio 6 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-2422-602/2021).

Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktikoje yra konstatuota, kad kiekvienu konkrečiu atveju, vertinant individualaus administracinio akto teisėtumą VAĮ 10 straipsnio taikymo aspektu, turi būti atsižvelgiama į tuos teisės aktus, kurie reguliuoja konkretų teisinį santykį, t. y. turi būti įvertinama, kokie ir kokia apimtimi yra teisiškai reikšmingi faktai bei kokios konkrečios materialiosios teisės normos asmeniui gali sudaryti atitinkamas prielaidas bei sąlygas, kad būtų sukurtos, panaikintos ar pakeistos asmens subjektinės teisės tam tikruose teisiniuose santykiuose. Šia teisės norma iš esmės yra siekiama užtikrinti, kad asmeniui, dėl kurio yra priimtas atitinkamas individualus administracinis aktas, būtų žinomi šio akto priėmimo teisinis bei faktinis pagrindas, motyvai (žr., pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2024 m. rugsėjo 11 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-2198-575/2024).

Nagrinėjamu atveju ginčo esmę sudaro Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus atliktas pakartotinis pareiškėjo X.Y. dalyvumo lygio vertinimas.

Kaip minėta aukščiau, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, nagrinėdamas pareiškėjo Skundą dėl Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo teisėtumo ir pagrįstumo, pakartotinai atlikęs pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punktu, nustatė pareiškėjui 55 procentų dalyvumo lygis ir 45 procentų netekto dalyvumo lygį; dalyvumo lygio priežastis – Kriterijų ir tvarkos aprašo 37.1 papunktis „ligos arba būklės“. Sprendime nurodyta, jog dėl pagrindinės diagnozės (*duomenys neskelbtini*), (sunkiausias organizmo funkcinis sutrikimas) taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 20.2.2. papunktis, numatantis vidutinį sutrikimą. Tokia išvada padaryta dėl to, kad dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui diagnozuotas vidutinis sutrikimas, Bendro veiklos vertinimo skalės balai – 41–50. Išvada patvirtinta

psichiatro 2024 m. balandžio 12 d. konsultacijos ir Siuntimo duomenimis. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunkčiu, pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 39 balai (-ų).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 37.1. papunktyje tarp dalyvumo lygio priežasčių nurodytos ligos arba būklės. Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo „Baziniai dalyvumo kriterijai“ II skyriaus „Psichikos ir elgesio sutrikimai“ 20 punkte numatyta, jog vertinant šizofrenijos, šizoafektinius, šizotipinius, nuolatinius kliedesinius sutrikimus atsižvelgiama į ligos eigą, simptomų sunkumą, dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius vienus metus, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingų ilgalaikių vaistų sukeltųjų šalutinių reiškinių, arba asmens veiklą pagal Bendrojo veiklos vertinimo skalę: BVVS balų suma nuo 61 balo – lengvas sutrikimas; BVVS balų suma nuo 60 iki 41 balo – vidutinis sutrikimas; BVVS balų suma nuo 40 iki 22 balų – didelis sutrikimas; BVVS balų suma nuo 21 iki 1 balo – sunkus sutrikimas.

Atsižvelgus į Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo „Baziniai dalyvumo kriterijai“ II skyriaus „Psichikos ir elgesio sutrikimai“ 20 punktą, Komisija sprendžia, jog esant psichikos ir elgesio sutrikimams (šizofrenijos, šizoafektiniams, šizotipiniams, nuolatinėms kliedesinėms), dalyvumo lygis vertinamas pagal kriterijus, iš kurių vienas – asmens veikla pagal Bendrojo veiklos vertinimo skalę. Psichikos ir elgesio sutrikimai pagal BVVS skalę vertinami balais ir atitinkamai pagal balų sumą yra priskiriami prie lengvų, vidutinių, didelių arba sunkių sutrikimų.

Siuntimo duomenys patvirtina, jog pareiškėjui diagnozuota liga pagal TLK-10-AM: *(duomenys neskelbtini)*; Siuntime nurodytas BVVS – 41–50 balų. Byloje esanti pareiškėjo Bendrojo veiklos vertinimo skalė (b. l. 28) patvirtina, jog 2024 m. balandžio 10 d. gyd. X.Y., atsižvelgdama į pareiškėjo psichikos būklę, atliko pareiškėjo psichologinės, socialinės ir darbinės veiklos įvertinimą. Bendrojo veiklos vertinimo skalėje apibraukta 41–50 balų, funkcionavimo sutrikimo vertinimas: ryškūs simptomai (suicidinės mintys, sunkūs įkyrumų ritualai, dažnos vagystės) arba ryškūs socialinės, darbinės veiklos sutrikimas, sutrikęs mokymasis (pvz., neturi draugų, nesugeba dirbti).

Komisija, įvertinusi rašytinius įrodymus: Siuntimo duomenis, Bendrojo veiklos vertinimo skalę, sprendžia, jog pareiškėjo veikla pagal Bendrojo veiklos vertinimo skalę atitinka vidutinį sutrikimą (BVVS – 41–50 balų). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo II skyriaus 20.2.2. papunkčiu esant vidutiniam šizoafektiniai sutrikimui (F25.0, F25.1, F25.2) suteikiamas 1 balas. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 1, padauginus iš koeficiento 39, gaunama asmens bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė, kuri šiuo atveju yra 39 balai. Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktą, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė (39 balus) sudėjus su Klausimyno balais (39 balai), apskaičiuotas galutinis dalyvumo lygis balais – 78 balai, kurie pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.12 papunktį priskiriami nuo 55–80 skaičių intervalui, pagal kurį nustatomas 55 proc. dalyvumo lygis procentais. Dėl nurodytų priežasčių, vertinant Sprendimo teisėtumą ir pagrįstumą dėl pagrindinės diagnozės sukeltų funkcinių sutrikimų, darytina išvada, kad Agentūra pakartotinio pareiškėjo dalyvumo vertinimo metu tinkamai vertino Siuntime ir gydytojų išvadose nurodytus medicininius duomenis, jų pagrindu tinkamai taikė bazinį dalyvumo kriterijų. Medicininių kriterijų vertinimas atitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punkto nuostatą, jog pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas asmens skundo atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Nors pareiškėjas skundu Komisijai galimai dėl savo sveikatos būklės nenurodė argumentų dėl jo dalyvumo pakartotinio vertinimo procedūros atitikties teisės aktų reikalavimams, visgi Komisija, atlikdama Sprendimo teisėtumo patikrą, turi pareigą įvertinti ne tik materialųjį, tačiau ir procedūrinį Sprendimo priėmimo pagrindą. Kitaip tariant, pagal bendrą teisėtumo principą Sprendimas gali būti laikomas teisėtu nustačius, jog jis priimtas įgyvendinus pagrindines procedūras, ypač taisykles, turėjusias užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą.

Byloje ginčijamo Sprendimo, Akto2 ir atsiliepimo turinys patvirtina, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyriuje individualios pagalbos poreikis pakartotinai nevertintas ir Klausimynas pildytas nebuvo. Atsakovė atsiliepime nurodo, jog įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinius sutrikimus, nekilo abejonių dėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno pagrįstumo, asmuo neišreiškė nesutinkantis su įvertintu Klausimynu.



Komisija nesutinka su tokia atsakovės pozicija, kadangi institucijos abejonių nebuvimas ar pareiškėjo, kuris, kaip matyti iš byloje surinktų duomenų nepajėgus visapusiškai įvertinti savo pažeistų teisių gynimo apimties, argumentų trūkumas nepaneigia Agentūros prievolės pakartotinį dalyvumo vertinimą atlikti pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyriaus taisykles. Tokia atsakovės prievolė nustatyta Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1. papunktyje. Byloje nėra duomenų, patvirtinančių Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte numatytų išimčių dėl Klausimyno nepildymo, todėl negalima vienareikšmiška išvada, jog atsakovei pakako duomenų visapusiškam dalyvumo lygio vertinimui bei teisėtam Sprendimui priimti. Tokią išvadą pagrindžia ir Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno bei byloje esančių duomenų prieštaravimas.

Klausimyno, kuris teritorinio skyriaus užpildytas 2024 m. balandžio 15 d. ir kurio pagrindu Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius priėmė skundžiamą sprendimą, 4.7. punkte įvardintas kriterijus „Asmeninių reikalų tvarkymas įstaigose“ įvertintas 0 balų. Tai reiškia, jog pareiškėjui nėra reikalinga pagalba tvarkant asmeninius reikalus įstaigose. Ši pozicija prieštarauja ne tik pareiškėjo būklės apibūdinimui, nurodytam Siuntime (mąstymas lėtas, klampus, nenuoseklus, neproduktyvus ir t.t.), tačiau prieštarauja ir faktinei aplinkybei, jog Skundą dėl Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo asmuo pateikti savarankiškai Agentūros direktoriui nebuvo pajėgus. Skundą pateikė Viešosios įstaigos „Šiaulių centro poliklinikos“ socialinė darbuotoja X.Y. (b. l. 31). Taip pat kyla abejonių ir dėl Klausimyno 4.11. kriterijaus „Rūpinimasis sveikata“ įvertinimo 0 balų, kai tuo tarpu pats pareiškėjas neneigia turįs suicidalinių minčių, nurodo bandymus nusižudyti, šią informaciją patvirtina Siuntimo bei pridėtų medicininių dokumentų turinys.

Atsižvelgiant į visa tai, kas išdėstyta, daroma išvada, jog pakartotinio pareiškėjo dalyvumo vertinimo metu iš naujo, atidžiai ir atsakingai neįvertinus asmens individualios pagalbos poreikio įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui buvo pažeista pakartotinio dalyvumo vertinimo pagal asmens skundą procedūra. Dalyvumo lygio vertinimo procedūros pažeidimas turi esminę įtaką dalyvumo lygio nustatymui bei dalyvumo lygio apimčiai. Todėl, Komisija, įvertinusi byloje surinktą medžiagą, ginčą reglamentuojančių teisės aktų nuostatas, sprendžia, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugpjūčio 12 d. sprendimas Nr. STS-2594 „Dėl dalyvumo lygio“ yra neteisėtas tuo aspektu, kad priimtas pažeidžiant asmens individualaus poreikio vertinimo procedūras, neužtikrinant objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą. Sprendimas neatitinka dalies VAĮ 10 straipsnio 5 dalies reikalavimų, Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2. bei 57.1. papunkčių nuostatų.

Atsižvelgiant į tai, pareiškėjo X.Y. skundas tenkinamas pilna apimtimi. Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugpjūčio 12 d. sprendimas Nr. STS-2594 „Dėl dalyvumo lygio“ naikinamas ir atsakovė įpareigojama teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pareiškėjas su skundu Komisijai taip pat pateikė naują VŠĮ Šiaulių centro poliklinikos gydytojo psichiatro 2024 m. rugpjūčio 28 d. medicininių dokumentų išrašą / siuntimą į Lietuvos administracinių ginčų komisiją (b. l. 7) bei 2024 m. rugpjūčio 28 d. atliktą Bendro veiklos vertinimo skalę (b. l. 8), iš kurių matyti, jog pareiškėjo sveikatos būklė pasikeitė (BVVS balai 31–40, kas atitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo „Baziniai dalyvumo kriterijai“ II skyriaus „Psichikos ir elgesio sutrikimai“ 20.2.3. punktą, nustatantį didelį funkcinį sutrikimą, kuris įvertinamas 2 balais). Atsižvelgiant į tai, jog asmens dalyvumo lygį nustato ne Komisija, o Agentūra, taip pat įvertinus aplinkybę, jog nuo pirminio asmens dalyvumo vertinimo Agentūros teritoriniame padalinyje praėjo beveik pusė metų, o asmens sveikatos būklė, akivaizdu, yra kintanti, Agentūra, Komisijos nuomone, atlikdama pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą iš naujo, turėtų įvertinti naujus pareiškėjo medicininius duomenis ir priimti visapusiškai teisėtą sprendimą dėl X.Y. dalyvumo lygio.

Atsakovė atsiliepiamu prašo užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatyme 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

dalį yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis.

Komisija, įvertinusi tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, atsižvelgdama į atsakovės prašymą, visą nagrinėjamos bylos medžiagą pripažįsta nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 3 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. rugpjūčio 12 d. sprendimo Nr. STS-2594 „Dėl dalyvumo lygio“ panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugpjūčio 12 d. sprendimą Nr. STS-2594 „Dėl dalyvumo lygio“.

Įpareigoti atsakovę Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą dėl pareiškėjo X.Y. dalyvumo lygio.

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 pirmininkė

Inga Drąsutavičienė

Komisijos nariai

Vilija Astrauskienė

Laura Bernikienė