



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

SPRENDIMAS

2024 m. spalio 11 d. Nr. 21RE- (AG-707/05-2024)
Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš Komisijos narių Ingos Lipnickienės (Komisijos posėdžio pirmininkė), Edvardo Juciaus, Vytauto Kurpuveso (pranešėjas) ir Ingos Morkvėnienės,

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos X skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimo panaikinimo.

Komisija

n u s t a t ė :

Pareiškėja X Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra) 2024-08-14 (Komisijos pastaba – sprendimo data yra 2024-07-23) sprendimą Nr. SS-1663 (toliau – Sprendimas) ir palikti galioti 2022-01-27 sprendimą Nr. STS-375.

Paaiškino, kad į Agentūrą pareiškėja kreipėsi 2023-12-18 su prašymu peržiūrėti darbingumo lygį dėl pablogėjusios sveikatos, tačiau Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius (toliau – SKS) nusprendė, kad pareiškėja stebuklingai pasveiko (nors visi gydytojų įrašai, apsilankymų aprašymai byloja ką kita) ir sumažino darbingumo lygį iki 55 procentų, nors iki 2023-12-18 jis buvo 45 procentai.

Susipažinus su Sprendimu, pareiškėjai nesuvokiama, kodėl Agentūra priima sprendimus, ignoruodama gydytojų specialistų išvadas. Agentūra ir toliau nevertina gydytojo reumatologo išvadų, teigdama, kad paskutinė konsultacija pas šį specialistą buvo 2021 m., nors iš tikrųjų paskutinis apsilankymas buvo 2024-06-13. E. sveikatos portale šis apsilankymas įtrauktas. Taip pat 2024-07-11 yra diagnozuota dar viena lėtinė liga – astma. Agentūra nesivadovauja E. sveikatos portale pateiktais gydytojų specialistų išrašais, ši liga nebuvo vertinama. Nelabai suprantama ir tai, kad vienas sprendimas priimamas 2024-07-23 ir pažymėjimas išduodamas 2024-07-27, o (atlikus) pakartotinį vertinimą SKS sprendimą priėmė 2024-08-14.

Sprendimai ir vertinimai, kuriuos atliko Agentūros SKS, pareiškėjos įsitikinimu, atlikti atmestiniai, nesigilinant į esamas sveikatos problemas, pažeidžiant tiesioginio darbo vykdymo terminus (visas šis procesas tęsėsi 8 mėnesius) (b. l. 1-2, 11–12).

Agentūra su skundu nesutinka, prašo jį atmesti kaip nepagrįstą. Paaiškino, kad pareiškėjos darbingumo lygis buvo vertinamas 2023-12-18 – 2024-01-18 Agentūros Vilniaus V teritoriniame skyriuje (toliau – Vilniaus TS), kuris nustatė 65 proc. darbingumo lygį. Nesutikdama su TS priimtu sprendimu, pareiškėja kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio darbingumo lygio vertinimo. SKS 2024-03-05 sprendimu Nr. SS-911 pakeitė 2024-01-18 Vilniaus TS sprendimą Nr. STS-438 ir nustatė 70 proc. darbingumo lygį nuo 2024-03-05. Šį sprendimą pareiškėja apskundė Komisijai, kuri nusprendė panaikinti Agentūros 2024-03-05 sprendimą bei įpareigoti atlikti pakartotinį darbingumo lygio vertinimą ir priimti naują sprendimą. Vykdam 2024-

05-15 Komisijos sprendimą Nr. 21RE-383 (AG-298/01-2024), SKS 2024-07-23 sprendimu nustatė 55 proc. darbingumo lygį dėl priežasties „ligos arba būklės“ nuo 2023-12-18 iki 2027-04-14, t. y. iki senatvės pensijos amžiaus sukakties dienos.

Darbingumo lygis minėtu laikotarpiu buvo vertinamas vadovaujantis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 patvirtintu Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašu (*toliau – Kriterijų aprašas*), jo 1 ir 2 priedais ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašu (*toliau – Tvarkos aprašas*) (aktuali redakcija iki 2023-12-31). Vadovaujantis Kriterijų aprašo 3 punktu, asmens darbingumo lygis nustatomas įvertinus medicininius, t. y. asmens bazinį darbingumą, ir asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti kriterijus. Medicininiai kriterijai, t. y. bazinis darbingumas, vadovaujantis Kriterijų aprašo 4 punktu, vertinami atsižvelgiant į asmens sveikatos būklę ir į visas jo darbingumui įtaką darančias ligas, traumas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus. SKS pagal kompetenciją nagrinėja asmenų, išmokas mokančių institucijų prašymus (skundus) dėl Agentūros teritorinių skyrių priimtų sprendimų teisėtumo ir pagrįstumo. Šis teisinis reglamentavimas suponuoja, kad SKS, vykdydamas teritorinių skyrių sprendimų teisėtumo ir pagrįstumo patikrinimą, atlieka pakartotinį darbingumo lygio vertinimą vadovaudamasis teritorinio skyriaus vertinimo metu galiojusiais teisės aktais ir tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Vykdamas Komisijos sprendimą, iš naujo vertinant pareiškėjos bazinį darbingumo lygį 2023 m. periodu, dėl diagnozių pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (*toliau – TLK*) kodus M48.05, M51.1, M54.10, M50.1, M43.16, M42.16, M43.12 taikytas Kriterijų aprašo 1 priedo I skyriaus 14.2 papunktis (vertinamas 80 proc. bazinio darbingumo lygio verte), taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos (*Pastaba*: Vertinant vertebrogenines neurologines ligas, taikomas tik vienas Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų 14 punkto papunktis arba tik vienas XIV skyriaus 80.1 papunkčio 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 specialistų konsultacijų išvadomis; raumenų jėga vertinama pagal Lovetto skalę) kai nustatytas lengvas funkcinis sutrikimas: visos galūnės raumenų jėga – 4 balai, sutrikę jutimai, parestezijos, susilpnėję sausgyslių ir antkaulių refleksai ar plaštakos jėga – 2–3 balai, pėdos jėga – 0–2 balai, asmuo savarankiškas. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad pareiškėjai nustatytas galūnių raumenų jėgos sumažėjimas. Rankų raumenų jėga – kairėje proksimaliai - 4 balai, distaliai - 4 balai, dešinėje proksimaliai - 4 balai, distaliai - 3 balai. Kojų raumenų jėga: kairėje - 4 balai, dešinėje - 4 balai. Sveikatos būklė patvirtinta 2023-12-05 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos ir 2023-12-08 siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Vertinant pareiškėjos bazinį darbingumo lygį 2023 m. periodu, dėl diagnozės pagal TLK kodą M17.1, taikytas Kriterijų aprašo XIV skyriaus 80.18.3.1 papunktis (vertinamas 80 proc. bazinio darbingumo lygio verte), taikomas, kai asmeniui diagnozuojama nedidelė kelio sąnario kontraktūra, tiesimas - 0° / lenkimas - 110°, arba judesio amplitudė - 110°. Kriterijus taikytas, nes pareiškėjai nustatytas kairio kelio sąnario judesių sutrikimas: lenkimas - 110°, tiesimas - 0°; 2022-04-21 atliktas kairiojo kelio sąnario endoprotezavimas. Būklė patvirtinta 2023-12-08 siuntimo duomenimis.

Taip pat, iš naujo vertinant bazinį darbingumo lygį, dėl diagnozės pagal TLK kodą I11.9, vadovautasi Kriterijų aprašo 1 priedo VI skyriaus 42.7.4 papunkčiu (vertinamas 70 proc. bazinio darbingumo lygio verte), kuris taikomas, kai diagnozuojama arterinė hipertenzija (didelės rizikos grupė, antro laipsnio arterinio kraujo spaudimo padidėjimas ir > 3 rizikos veiksniai (pakanka vien rezistencijos insulinui ir (ar) diabeto). Šis kriterijus buvo taikytas, nes pareiškėjai diagnozuota pirminė arterinė hipertenzija, II° arterinio kraujo spaudimo padidėjimas, didelė rizikos grupė. Rizikos veiksniai: amžius > 55 metų, padidėjęs lipidų kiekis kraujyje, mažas fizinis aktyvumas, stresas (diagnozė pagal TLK kodą F41.9). Sveikatos būklė patvirtinta 2023-10-16 stacionaro

epikrizės ir 2023-12-08 siuntimo į Agentūrą duomenimis.

SKS, atliekant Vilniaus TS priimto sprendimo teisėtumo ir pagrįstumo patikrinimą, asmens veiklos ir gebėjimų dalyvauti klausimynas pakartotinai pildytas nebuvo, kadangi įvertinus medicininius dokumentais patvirtintus asmens funkcinis sutrikimus, nekilo abejonų dėl Vilniaus TS užpildyto klausimyno pagrįstumo. Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatyme (aktuali redakcija iki 2023-12-31) nėra įtvirtinta, kad SKS, nagrinėdamas skundus dėl darbingumo lygio nustatymo, būtų įpareigojamas privalomai kviesti skundą padavusį asmenį. Tvarkos aprašo 38¹ punkte numatyta, kad tuo atveju, kai teritorinio skyriaus sprendimą skundžia asmuo, Agentūra gali pakviesti asmenį dalyvauti pakartotinai vertinant jo darbingumo lygį. Šiuo atveju nėra nustatyta aplinkybių, dėl kurių pareiškėjos darbingumo lygio pakartotinio vertinimo metu pareiškėjo dalyvavimas būtų buvęs būtinas.

Tvarkos aprašo 8 punktas nustato, kad asmuo darbingumo 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, medicininių tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt. Agentūra, vertindama asmens darbingumo lygį, vadovaujasi siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Gydantis gydytojas atsakingas už siuntimo į Agentūrą informacijos teisingumą, o už pateiktas konsultacijas – jas surašę gydytojai specialistai.

Sąvokos „sveikatos būklė“ ir „darbingumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapачios, o Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o darbingumo 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 darbingumo lygis. Esant tai pačiai diagnozuotai ligai, darbingumo lygis gali ir didėti, ir mažėti, nes darbingumo lygis nustatomas įvertinus ne tik medicininius kriterijus, t. y. asmens bazinį darbingumo lygį, bet ir asmens gebėjimo dalyvauti poreikį (amžius, darbo patirties ir darbinių įgūdžių įgijimas ir galėjimas juos panaudoti ir pan.). Dėl šios priežasties, esant pagrindui atlikti pakartotinį darbingumo lygio vertinimą, darbingumo lygis yra ne pratęsiamas remiantis jau turimais byloje mediciniais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančiais tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinis sutrikimus. Agentūra kiekvieno vertinimo metu darbingumo lygį nustato iš naujo, vadovaudamasi jai pateiktais dokumentais, ir nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo procentų. Galiojantis teisinis reglamentavimas suponuoja galimą asmens darbingumo lygio kitimą priklausomai nuo jo sveikatos būklės atitinkamame laikotarpyje.

Ginčijamas sprendimas priimtas 2024-07-23, jo pagrindu 2024-07-25 išduotas asmens su negalia pažymėjimas. Sprendimas pareiškėjai registruotu paštu išsiųstas 2024-08-14. Atsižvelgiant į ženkliai išaugusį gaunamų skundų ir kitų užklausų skaičių įvykus negalios reformai, manytina, kad SKS teisės aktais nustatytos pareigos, t. y. per įstatymų nustatytus terminus informuoti asmenį ar jo atstovą apie priimtą sprendimą neišlaikymas, nelaikytinas esminiu.

Dėl e. sveikatos portale esančių naujų gydytojų specialistų konsultacijų, kurios nebuvo vertintos, Agentūra pažymi, kad SKS nagrinėja skundus dėl Agentūros teritorinių skyrių priimtų sprendimų teisėtumo ir pagrįstumo. Taigi SKS, vykdydamas teritorinių skyrių sprendimų teisėtumo ir pagrįstumo patikrinimą, atlieka pakartotinį darbingumo lygio vertinimą vadovaudamasis teritorinio skyriaus vertinimo metu galiojusiais teisės aktais ir tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Dėl šios priežasties Agentūra savo sprendimuose pastoviai akcentuoja, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, gavus naujus medicininius dokumentus, asmuo turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir naujų medicininių dokumentų

parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Visgi, objektyviai įvertinus pareiškėjos kartu su skundu pateikus naujų gydytojų specialistų konsultacijų duomenis, konstatuotina, kad 2024-06-12 reumatologo konsultacijoje diagnozuota nauja diagnozė pagal TLK kodą M42.12 (suaugusių stuburo osteochondrozė, kaklo sritis), tik papildoma darbingumo lygio vertinimo metu taikytą Kriterijų aprašo 1 priedo I skyriaus 14.2 papunktį ir įvertintą diagnozę pagal TLK kodą M42.16 (suaugusių stuburo osteochondrozė, juosmens sritis), tačiau niekaip jo nekeičia. Reumatologo konsultacijoje asmens būklės įvertinimas objektyviai (3.2 p.) nurodoma: skausmingi rankų pirštų sąnariai, asmuo siunčiamas gydytojo reabilitologo konsultacijai (3.5 p.), tačiau funkciniai sutrikimai (kurie įtakoja darbingumo lygio nustatymą) nenurodomi. Taip pat 2024-07-11 pulmonologo konsultacijoje diagnozuota nauja diagnozė pagal TLK kodą J45.1 (nealerginė astma); nurodoma, kad 2024-06-12 ir 2024-07-11 spirogramų tyrimų duomenimis – išvada: norma; funkciniai sutrikimai, galintys įtakoti darbingumo lygį, nenurodomi, todėl ši nauja diagnozė įvertintam pareiškėjos darbingumo lygiui įtakos neturi. Tokia išvada nepanaikina pareiškėjai teisės kreiptis į šeimos gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir naujų medicininių dokumentų parengimo. Pagal galiojanti teisinį reglamentavimą, tik gydantis gydytojas įvertina, ar nauji medicininiai dokumentai turi įtakos asmens sveikatos pakitimui ir sprendžia dėl siuntimo į Agentūrą pateikimo (Tvarkos aprašo 8 punktas).

Agentūra taip pat pažymi, kad pareiškėjo skunde turi būti nurodomi aiškūs ir nuoseklūs teisiniai motyvai, pagrindžiantys abejonę dėl kiekvieno konkrečiai nurodyto ginčijamo teisės akto (jo dalies) straipsnio (jo dalies) ar punkto, kurio atitiktimi konkrečiai nurodytoms teisinio reguliavimo nuostatoms ar teisės principams pareiškėjas abejoja. Tačiau pareiškėja reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl argumentas, kad netinkamai buvo nustatytas 55 proc. darbingumo lygis, nelaikytinas teisiškai reikšmingu ir skundas atmestinas (b. l. 33–38).

Skundas tenkintinas iš dalies

Byloje nagrinėjamas ginčas dėl Agentūros 2024-07-23 Sprendimo (b. l. 125–129) teisėtumo.

Remiantis byloje esančia medžiaga nustatyta, kad Tarnybos Šiaulių teritorinis skyrius (toliau – TS) pareiškėjai nustatė 45 procentų darbingumo lygį nuo 2022-01-21 iki 2027-04-14, t. y. iki senatvės pensijos amžiaus sukakties dienos (b. l. 13).

Vilniaus TS, atsižvelgdamas į 2023-12-18 gautą pareiškėjos prašymą nustatyti negalią (b. l. 39-40), atliko darbingumo lygio vertinimą ir 2024-01-18 sprendimu Nr. STS-438 nustatė 65 proc. darbingumo lygį nuo 2023-12-18 (b. l. 67-69). Pareiškėja 2024-02-02 skundu kreipėsi į Agentūros direktorių dėl 2024-01-18 sprendimo peržiūrėjimo. Nurodė, kad nebuvo atsižvelgta, kad yra kaklo slankstelių, stuburo problemų juosmens srityje, kojos sąnarys keistas, neatsižvelgta į gydytojų neurologo, reabilitologo, šeimos gydytojos išvadas. Kojos operuotos šešis kartus, laukia septinta operacija, dešinės kojos sąnario (kelio) protezavimas. Šiuo metu pareiškėja vaikšto nestabiliai, nepastovi ant vienos kojos, laiptais lipa pristatydamą pėdas, negali atsitūpti, atsiklaupiti, kojos vakarais sutinusios, nuolatiniai skausmai. Dėl problemų kaklo srityje negali pakelti rankų, jos silpnos, nestabilios, tirpsta, sprandas nepaslankus, skausmingas. Dėl problemų stuburo juosmens srityje, tirpsta dešinė koja, vaikšto šlubuodama, judesiai labai riboti, nuolatiniai skausmai; siūloma operacija, bet prognozės 50 proc., kad bus geriau. Dėl šių sveikatos problemų, skausmų, prasidėjo nemiga, depresija; dvejus metus vartoja vaistus nuo nemigos, antidepresantus (b. l. 70–72).

2024-03-05 SKS priėmė sprendimą, kuriame nurodė, kad išnagrinėjus asmens byloje ir ESPBI IS esančius duomenis dėl 2023-12-08 (*duomenys neskelbtini*) siuntime nurodytų diagnozių pagal TLK kodus: M48.05 Stuburo stenozę, krūtinės ir juosmens sritis, F41.9 Nepatikslintas nerimo sutrikimas (neatitinka darbingumo lygio vertinimo kriterijų, todėl nevertinama), G55.1

Nervų šaknelių ir rezginių suspaudimas sergant tarpšlankstelinio disko sutrikimais (remiantis 2023-10-25 neurologo konsultacijos duomenimis), I11.9 Hipertenzinė širdies liga be širdies nepakankamumo (stazinio), M15.0 Pirminė išplitusi (osteo)atrozė (neatitinka darbingumo lygio vertinimo kriterijų, nepatvirtinta 2024-02-12 ortopedo traumatologo konsultacijoje, todėl nevertinama), M17.1 Kita pirminė gonartrozė (neatitinka darbingumo lygio vertinimo kriterijų, nuo 2021 m. lapkričio mėn. reumatologo nekonsultuota, liga sistemiškai negydoma, aktyvumas nenurodomas, todėl nevertinama), M42.16 stuburo osteochondrozė, juosmens sritis, M42.96 Stuburo osteochondrozė, nepatikslinta, juosmens sritis (diagnozė įtraukta remiantis 2023-10-25 neurologo konsultacijos duomenimis), M43.12 spondilolistezė, kaklo sritis, M43.16 spondilolistezė, juosmens sritis, M50.1 Kaklo diskų liga su radikulopatija, M51.1 Juosmens ir kitų tarpšlankstelinų diskų ligos su radikulopatija ([D:G55.1]*), M54.10 Radikulopatija, įvairios stuburo sritys, vadovaujantis Kriterijų aprašo 1 priedo nuostatomis, atitinkančiomis asmeniui diagnozuotus sveikatos funkcinius sutrikimus, pareiškėjai nustatė 72 proc. bazinį darbingumo lygį. TS užpildyto klausimyno balų suma yra 24. Pagal Kriterijų aprašo 10.3 papunktį, kai klausimyno balų suma yra 23-67 balai, ji prilyginama koeficientui 1. Šiuo atveju taikytas minėtas įtakos koeficientas – sudauginus ir suapvalinus nustatytas 70 proc. darbingumo lygis nuo 2024-03-05. Išanalizavus surinktą medicininę medžiagą, nuspręsta pakeisti TS sprendimą (b. l. 92–96).

Pareiškėja Komisijai pateikė skundą (b. l. 135–137) dėl STS 2024-03-05 sprendimo teisėtumo, o išnagrinėjusi skundą, Komisija STS sprendimą panaikino (b. l. 100–110).

Nagrinėjamu atveju skundžiamas 2024-07-23 Sprendimas priimtas vykdant 2024-05-15 Komisijos sprendimą Nr. 21RE-383(AG-298/01-2024), todėl į šiame sprendime nurodytus motyvus privalu atsižvelgti ir šioje byloje.

Komisijos 2024-05-15 sprendime nurodytas ginčo teisinių santykių teisinis reglamentavimas, pažymint, jog Kriterijų aprašo 3 punktą numato, kad asmens darbingumo lygis nustatomas vertinant šiuos kriterijus: medicininius, t. y. asmens bazinį darbingumą (1 priedas) ir asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti (2 priedas). Bazinis darbingumas vertinamas atsižvelgiant į asmens sveikatos būklę: į visas jo darbingumui įtaką darančias ligas, traumas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus (4 punktą). Jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, nustatomi mažiausi ligos ar traumos padarinius atitinkantys bazinio darbingumo procentai, vadovaujantis Kriterijų aprašo 6 punkto nuostatomis (5 punktą). Pagal Kriterijų aprašo 6 punktą, jei dėl kelių ligų ar traumų atsiradę funkciniai sutrikimai stiprina vienas kitą, dėl sunkiausio organizmo funkcijos sutrikimo bazinio darbingumo procentai dauginami iš koeficientų 6.1–6.4 punktuose nustatyta tvarka. Bazinis darbingumas vertinamas procentais nuo 0 iki 100. Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti kriterijai vertinami balais nuo 0 iki 4, atsižvelgiant į asmens gebėjimą dalyvauti kasdieniame gyvenime, dirbti, panaudoti turimą profesinę kvalifikaciją ar įgyti naują bei būti savarankiškam. Asmens veikla ir gebėjimas dalyvauti vertinami užpildžius Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimą. Pagal Kriterijų aprašo 11 punktą, apskaičiuojant asmens darbingumo lygį, bazinio darbingumo procentai dauginami iš Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti koeficiento. Komisija vertino, kad išdėstytas teisinis reglamentavimas reiškia, jog darbingumo lygio vertinimas atliekamas remiantis objektyviais duomenimis: asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotu siuntimu į Tarnybą, išrašais iš medicininių dokumentų, atliktų medicininių tyrimų išvadamis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadamis, paciento kortelėje identifikuotais įrašais ir paties asmens pateikiama informacija. Vadovaujantis Tvarkos aprašo 45 punktu, už ESPBI IS pateiktų klinikinių elektroninių dokumentų E025 ar E003 ir E027 parengimą ir (ar) siuntimo į Tarnybą darbingumo lygiui nustatyti teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas. Už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas.

Komisijos 2024-05-15 sprendime taip pat nurodyta, kad SKS 2024-03-05 sprendime pritaikė Kriterijų aprašo 1 priedo I skyriaus „Nervų sistemos ligos“ 14.2 papunktį (dėl diagnozių pagal TLK-10-AM kodus M48.05, M42.96, G55.1, M42.16, M43.12, M43.16, M50.1, M51.1, M54.10; vertinama 80 proc. bazinio darbingumo lygio verte: lengvas sutrikimas: visos galūnės raumenų jėga – 4 balai, sutrikę jutimai, parestezijos, susilpnėję sausgyslių ir antkaulių refleksai ar

plaštakos jėga – 2–3 balai, pėdos jėga – 0–2 balai, asmuo savarankiškas), Kriterijų aprašo 1 priedo VI skyriaus „Kraujotakos sistemos ligos“ 42.7.3 papunktį (dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą I11.9; vertinama 80 proc. bazinio darbingumo lygio verte: vidutinės rizikos grupė: antro laipsnio AKS padidėjimas, 3 nestiprūs rizikos veiksniai (išskyrus rezistenciją insulinui ir (ar) diabetą). SKS sprendime nurodyta, kad UAB (*duomenys neskelbtini*) 2023-12-08 siuntime į Tarnybą nurodytos diagnozės pagal TLK kodus: M15.0 Pirminė išplitusi (osteo)artrozė, M17.1 Kita pirminė gonartrozė – nevertinamos, nes neatitinka darbingumo lygio vertinimo kriterijų. *Dėl diagnozės M15.0 pažymėta, jog nuo 2021 m. lapkričio mėn. reumatologo nekonsultuota, liga sistemiskai negydoma, aktyvumas nenurodomas, todėl nevertinama, o dėl diagnozės M17.1 nurodyta, jog ji nepatvirtinta 2024-02-12 ortopedo traumatologo konsultacijoje ir todėl nevertinama. Tačiau, skirtingai nei SKS Sprendime, diagnozė pagal TLK kodą M17.1 TS sprendime įvertinta 80 proc. bazinio darbingumo lygio verte. TS šią diagnozę įvertino pagal Kriterijų aprašo XIV skyriaus „Ligos, traumos ir kiti dėl išorinių priežasčių atsiradę padariniai“ 80.18.3.1 papunktį (nedidelė kelio sąnario kontraktūra); rėmėsi 2022-11-14 ortopedo-traumatologo konsultacija (2024-01-18 darbingumo lygio vertinimo akto Nr. DL-4079 25 punktas). SKS sprendime taip pat pažymėta, kad, *vertinant asmens darbingumo lygį 2022 m. dėl pirminės išplitusios (osteo)artrozės, Heberdeno mazgų (su artropatija) funkcijos sutrikimai buvo vertinti pagal Kriterijų aprašo I priedo 77.2.3 papunktį – jis nebuvo taikytas, kadangi, remiantis ESPBI IS duomenimis asmuo reumatologo pakartotinai nekonsultuotas, ligos aktyvumas, funkcijos sutrikimas nevertinti, sisteminis gydymas neskiriamas. Komisija vertino, kad iš SKS 2024-03-05 sprendimo turinio nėra aišku, kuo vadovaujantis nuspręsta nesiremti konkrečiais mediciniais dokumentais. Juolab, Vilniaus TS vertinant diagnozę, 2022-11-14 ortopedo-traumatologo konsultacija pripažinta kaip tinkama vertinimui, o SKS pažymi, kad diagnozė nepatvirtinta 2024-02-12 ortopedo traumatologo konsultacijoje. Nors ši diagnozė (M17.1) yra nurodyta ir 2023-12-08 siuntime, kuriame pažymėta, kad diagnozės nustatymo data 2023-12-08. Taip pat Komisija atkreipė dėmesį, kad pareiškėja iki kreipimosi į Agentūrą dėl pakartotinio darbingumo lygio nustatymo pasikeitus (pablogėjus) sveikatos būklei, turėjo 45 proc. darbingumo lygį, nustatytą iki senatvės pensijos, t. y. iki 2027-04-14. TS 2022-01-27 Darbingumo lygio vertinimo akte Nr. DL-219 nurodyta, kad toks darbingumo lygio terminas nustatytas, nes būklės pasikeitimo nesitikima. UAB (*duomenys neskelbtini*) 2023-11-23 E027. Medicinos dokumentų išrašė/siuntime pas fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytoją pažymėta, kad pagal diagnozę M48.05 Stuburo stenozę, krūtinės ir juosmens sritis, įvertinus būklę dinamikoje, būklė progresuoja.**

Įvertinusi nustatytas aplinkybes, teisinį reglamentavimą, Komisija nurodė negalinti sutikti su Agentūros sprendimu nevertinti siuntime esančių gydytojo įrašytų tam tikrų diagnozių, remiantis tuo, kad nėra atnaujintų, pakartotinių konsultacijų. Pažymėjo, jog kaip nustatyta Tvarcos aprašo 8² punkte, siuntime darbingumo lygiui nustatyti pateikus tikslią diagnozę, patvirtintą anksčiau atliktų tyrimų duomenimis, papildomų tyrimų atlikti ir jų rezultatų pateikti nereikia; Tarnyba vertina tik tyrimų, asmeniui atliktų per paskutinius 36 mėnesius, rezultatus. Nėra išsamiai išnagrinėtos bei išdėstytos pareiškėjos kreipimosi nagrinėjimui įtakos turėjusios aplinkybės. Komisija sprendė, jog nustačius šias aplinkybes yra pagrindas SKS 2024-03-05 sprendimą panaikinti (b. l. 100–110).

Komisija šioje byloje visų pirma pažymi, kad nei pareiškėja skunde, nei Komisija 2024-05-15 sprendime dėl Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyno pildymo jokių trūkumų nenurodė, taigi dėl klausimyno šioje byloje Komisija nepasisakys. Taip pat Komisija nepasisakys ir dėl vertinimo pagal kitas diagnozes, o nagrinės skundą tik toje apimtyje, kiek Komisija 2024-05-15 sprendimu pasisakė, kad Agentūra vertinimą atliko netinkamai.

Skunde Komisijai argumentuojama, kad Agentūra nurodo, jog paskutinis pareiškėjos apsilankymas pas neurologą buvo 2021 m., nors faktiškai paskutinį kartą pas neurologą pareiškėja lankėsi 2024-06-13. Tačiau tai, jog Sprendime nurodoma, kad pareiškėja 2021 m. konsultuota neurologo bei nepažymėta apie 2024-06-12 konsultaciją, savaime nereiškia, kad Sprendimas nepagrįstas, nes SKS, pakartotinai vertindamas dalyvumą, vertino dokumentus, kurie buvo

surašyti iki 2023-12-08 siuntimo bei pareiškėjos prašymo pateikimo (b. l. 20–22). Atitinkamai, pareiškėjos nurodoma diagnozė nealerginė astma taip pat buvo nustatyta jau po 2023-12-08 siuntimo surašymo ir siuntime nėra nurodyta, todėl ir nebuvo vertinama Agentūroje.

Pareiškėja skundžiasi, kad 2022 m. jai nustačius 45 proc. darbingumo lygį, būtent pablogėjus sveikatos būklei ji vėl kreipėsi į Agentūrą, tačiau naujai priimtais sprendimais darbingumo lygis buvo ne sumažintas, o priešingai – padidintas, be to, neaišku, kodėl visais naujai priimtais sprendimais jos sveikatos būklė traktuojama skirtingai (65, 70, 55 proc.).

Kaip nurodoma 2024-07-23 Sprendime, Komisija konstatavo, kad vertinimas turi būti atliktas pakartotinai, nes SKS nepagrįstai nevertino pagal TLK kodą M17.1 diagnozės. Tačiau iš Komisijos 2024-05-15 sprendimo argumentų darytina išvada, kad iš esmės Komisija nustatė, jog Agentūra nepagrįstai nevertino pareiškėjos sveikatos būklės pagal tris diagnozes M15.0 (Pirminė išplitusi (osteo)artrozė), M17.1 (Kita pirminė gonartrozė) ir M15.1 (Heberdeno (Heberden) mazgai (su artropatija)), pabrėždama, jog nėra aišku, kodėl šios diagnozės nevertintos. Be to, Komisija akcentavo, kad Tarnyba *vertina tyrimų, asmeniui atliktų per paskutinius 36 mėnesius, rezultatus, todėl papildomų tyrimų / konsultacijos, esant anksčiau (per paskutinius 36 mėnesius) diagnozuotai ligai, nereikia.*

2023-12-08 siuntime, be kitų, nurodyta diagnozė M17.1 (Kita pirminė gonartrozė), M15.0 (Pirminė išplitusi (osteo)artrozė) (b. l. 42). Gydytojo reumatologo 2021-11-24 Ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodytos diagnozės: M15.1 ir M15.0 (nustatymo data 2021-11-24) (b. l. 81–82).

Kaip matosi iš 2024-07-23 Sprendimo, vykdant Komisijos 2024-05-15 sprendimą, diagnozė M17.1 papildomai buvo įvertinta. Nurodoma, kad vertinant bazinį darbingumo lygį dėl diagnozės pagal TLK kodą M17.1, vadovautasi Kriterijų aprašo 1 priedo XIV skyriaus 80.18.3.1 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojama nedidelė kelio sąnario kontraktūra: tiesimas 0°, lenkimas 110° arba judesio amplitudė 110°. Taikant minėtą papunktį nustatytas 80 proc. bazinis darbingumo lygis, nes, remiantis byloje esančiais duomenimis, asmeniui nustatyta kairio kelio sąnario judesių sutrikimas – lenkimas 110°, tiesimas 0°. 2022-04-21 atliktas kairiojo kelio sąnario endoprotezavimas. Sveikatos būklė patvirtinta siuntimo į Agentūrą duomenimis. Mažesnė bazinio darbingumo lygio procentinė vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta vidutinė kelio sąnario kontraktūra, kai tiesimas 0°, lenkimas 90° arba judesio amplitudė 90°. Vadovaujantis Kriterijų aprašo 6.1 papunkčiu, pagal šią diagnozę nustatytas bazinis darbingumo lygis prilygintas koeficientui 0,9.

Siuntime nurodyta, kad kairio kelio judesiai patenkinami – flex/ext 110/0/0 (b. l. 41). Tokie sveikatos būklės duomenys atitinka Kriterijaus aprašo 80.18.3.1 papunktyje nurodytus, o pagal šį papunktį nustatomas 80 proc. bazinis darbingumo lygis. Taigi darytina išvada, jog dėl šios diagnozės buvo atsižvelgta į Komisijos 2024-05-15 sprendimo argumentus ir ji įvertinta tinkamai.

Dėl diagnozės pagal TLK M15.0 (Pirminė išplitusi (osteo)artrozė) 2024-07-23 Sprendime nurodoma, kad ji neatitinka darbingumo lygio vertinimo kriterijų, nes peržiūrėjus ESPBI IS esančius duomenis, konstatuota, kad asmuo konsultuotas reumatologo 2021 metais – uždegiminei ligai duomenų nebuvo; iki 2024-03-07 asmuo reumatologo pakartotinai nekonsultuotas, ligos aktyvumas, funkcijos sutrikimas nevertinti, sisteminis gydymas neskiriamas, kairysis kelias operuotas, todėl pagal Kriterijų aprašo 1 priedo XIII skyriaus 77-78 punktų papunkčius asmens vertinti negalima. Taigi SKS Sprendimas grindžiamas iš esmės analogiškais argumentais (nuo 2021 m. lapkričio mėn. reumatologo nekonsultuota, liga sistemškai negydoma), kuriais buvo grindžiamas ankstesnis SKS 2024-03-05 sprendimas, kurį Komisija panaikino kaip nepagrįstą. Tuo tarpu, Sprendime nėra aiškaus pagrindimo, kodėl būtent kelio operacija įtakoja 77-78 papunkčių netaikymą. Kriterijų aprašo 78 punkte įvardinti artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos. Osteoartritas, osteoartrozė, arba artrozė – dažniausia degeneracinė sąnarių liga, susijusi su nuolatinio sąnarių traumavimu ir senėjimo procesais. Sergant ja, nyksta sąnario paviršių dengianti kremzlė ir formuojasi kaulinės ataugos, trukdančios judėti ir sukeliančios skausmą, užsikirtimo pojūtį. Ligai progresuojant, visai sunyksta kremzlė ir kauliniai paviršiai trinasi vienas į kitą. Tai sukelia rytinį sąnarių sąstingį, nuolatinį sąnarių skausmą ir paslankumo sumažėjimą

(<https://anteja.lt/ligos-ir-simptomatika/judejimo-sistemas-ligos/osteoartritas>). Gydytojo reumatologo 2021-11-24 Ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodytos diagnozės: M15.1 ir M15.0 (nustatymo data 2021-11-24), taigi diagnozės nustatytos per paskutinius 36 mėnesius iki pareiškėjos pakartotinio kreipimosi dėl darbingumo lygio nustatymo, todėl papildomų tyrimų, kaip akcentuota Komisijos 2024-05-15 sprendime, nereikia. Tokiu būdu Agentūros argumentai papildomai (po Komisijos 2024-05-15 sprendimo) nepagrindžia šios diagnozės netaikymo nustatant darbingumo lygį, bei yra iš esmės nepagrįsti.

Tuo tarpu, dėl M15.1 diagnozės (Heberdeno mazgų (su artropatija)) 2024-07-23 Sprendime apskritai nėra pasisakyta. Tokiu būdu laikytina, kad Sprendimas nevertinti šių diagnozių (į jas neatsižvelgti) sprendžiant dėl darbingumo lygio yra nepagrįstas ir atitinkamai darytina išvada, kad jos (su jomis susiję sveikatos kriterijai) turėjo būti įvertintos, kas buvo atlikta Šiaulių TS 2022-01-27 sprendimu (b. l. 13).

Šiuo atveju reikšminga įvertinti ir tai, kad Tarnybos 2022-01-27 sprendimu buvo nustatytas 45 proc. darbingumas iki 2027-04-14 (b. l. 13), o Komisija 2024-05-15 sprendime akcentavo, jog Šiaulių TS 2022-01-27 Darbingumo lygio vertinimo akte Nr. DL-219 nurodyta, kad toks darbingumo lygio terminas nustatytas, nes būklės pasikeitimo nesitikima. Medicinos dokumentų išraše/siuntime pas fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytoją pažymėta, kad išlieka juosmens skausmai, riboti stuburo judesiai, įvertinus būklę dinamikoje, būklė progresuoja (b. l. 79). Pareiškėja, atsižvelgdama į blogėjančią situaciją, papildomai 2023 m. kreipdamasi į Agentūrą tikėjosi, kad jai bus nustatytas mažesnis darbingumo lygis, tačiau darbingumo procentinis dydis buvo ne sumažintas, o padidintas. Komisijos vertinimu, tokiais Agentūros sprendimais (kurie, akcentuotina, taip pat skirtingi – Vilniaus TS nustatė 65 proc., STS – 70 proc., po Komisijos sprendimo – 55 proc.) nagrinėjamu atveju akivaizdžiai buvo pažeisti teisėtų lūkesčių, teisinio tikrumo bei draudimo keisti į blogąją pusę (*non reformatio in peius*) principai. Šiuo atveju, nesuėjus 2027-04-14 terminui, buvo pabloginta pareiškėjos teisinė padėtis, lyginant su pirminiu Šiaulių TS 2022-01-27 sprendimu, kuriuo buvo užtikrinta, kad darbingumo lygis nustatomas iki 2027-04-14 (šis sprendimas nebuvo nugincytas ir panaikintas). Įvertinus tai, jog pareiškėja, pasijutusi blogiau, dar iki 2027-04-14 pati papildomai kreipėsi į Agentūrą, Komisija daro išvadą, kad jos teisinė padėtis negalėjo būti pabloginta, nustatant didesnę darbingumo laipsnį, juolab, Agentūros sprendimuose nėra jokių aiškių argumentų dėl to, kad pareiškėjos sveikatos būklė pagerėjo, dėl ko galėtų būti nustatytas didesnis darbingumo lygis.

Agentūra atsiliepime nurodo, kad esant tai pačiai diagnozuotai ligai, darbingumo lygis gali ir didėti, ir mažėti, nes jis nustatomas įvertinus ne tik medicininius kriterijus, t. y. asmens bazinį darbingumo lygį, bet ir asmens gebėjimo dalyvauti poreikį (amžius, darbo patirties ir darbinių įgūdžių įgijimas ir galėjimas juos panaudoti ir pan.). Dėl šios priežasties, esant pagrindui atlikti pakartotinį darbingumo lygio vertinimą, darbingumo 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. Komisija iš esmės sutinka su atsakovės argumentais, kad Agentūra sprendimais nustatytą darbingumo (šiuo metu dalyvumo) lygį gali pakeisti, t. y. nekvestionuoja Agentūros teisės (kaip tokios) priimti skirtingus sprendimus. Sutiktina, kad skirtingi sprendimai dėl skirtingo darbingumo (dalyvumo) lygio galėtų būti priimami tuomet, kai besibaigiant (pasibaigus) nustatytam darbingumo (dalyvumo) lygio terminui, iš naujo sprendžiama dėl darbingumo (dalyvumo) lygio. Darbingumo (dalyvumo) lygio pasikeitimas galėtų būti aiškiai sietinas būtent su pasikeitusia sveikatos būkle arba nustatyta aiškia Agentūros teritorinio skyriaus teisės taikymo klaida, tinkamai motyvuojant, kodėl ji buvo padaryta. Tačiau šiuo atveju pareiškėja nesikreipė dėl darbingumo lygio pratęsimo – jis buvo nustatytas iki 2027-04-14; ji siekė mažesnio darbingumo lygio nustatymo, nes jautė, kad sveikatos būklės prastėja. Taigi šiuo atveju esant darbingumo lygiui nustatytam iki 2027-04-14, būklės pagerėjimo duomenų nenustačius ir sprendime nenurodžius, asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti poreikiui esant tam pačiam (Klausimyno balų skaičius tiek priimant 2022-01-27 sprendimą, tiek 2024-07-23 Sprendimą nustatytas tas pats – 24), galėjo būti priimtas tik toks pats

arba pareiškėjai palankesnis sprendimas, sumažinant jos darbingumo lygį procentais, lyginant su Šiaulių TS 2022-01-27 sprendimu.

Agentūra atsiliepime akcentuoja pareiškėjos pareigą skunde nurodyti aiškius ir nuoseklius teisinius motyvus, pagrindžiančius abejonę dėl kiekvieno konkrečiai nurodyto ginčijamo teisės akto (jo dalies) straipsnio (jo dalies) ar punkto, kurio atitiktimi konkrečiai nurodytoms teisinio reguliavimo nuostatomis ar teisės principams pareiškėja abejoja. Tačiau, pirma, IAGNTĮ nenustato reikalavimo pareiškėjai skunde Komisijai nurodyti aiškius teisinius motyvus. Antra, ginčo teisinių santykių teisinis reglamentavimas yra pakankamai sudėtingas, ir būtent atsakovei, kaip viešojo administravimo subjektui, tenka pareiga vadovautis išsamumo ir teisėtumo principais bei nurodyti aiškius sprendimų motyvus. Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas yra ne kartą išaiškinęs, kad sprendimo priėmimo faktinis pagrindas ir argumentacija turi būti žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas. Sprendime turi būti nurodomi pagrindiniai faktai, argumentai ir įrodymai, pateikiamas teisinis pagrindas, kuriuo viešojo administravimo subjektas rėmėsi priimdamas administracinį aktą, motyvų išdėstymas turi būti adekvatus, aiškus ir pakankamas (*žr., pvz., 2008-11-19 nutartį administracinėje byloje Nr. A556-1898/2008, 2008-12-19 nutartį administracinėje byloje Nr. A756-2036/2008, 2012-03-22 nutartį administracinėje byloje Nr. A502-212/2012 ir kt.*).

Nagrinėjamu atveju Agentūros sprendimas nėra pakankamai motyvuotas, jame stinga tiek teisinių, tiek faktinių argumentų, kuriais būtų išsamiai ir aiškiai pagrįstas vertinimas ir kuris būtų suprantamas ne tik jį priėmusiems asmenims, bet svarbiausia – asmeniui, kuriam šis sprendimas skirtas.

Apibendrinant tai, kas išdėstyta, darytina išvada, jog Agentūros 2024-07-23 Sprendimas yra nepagrįstas ir naikintinas, kaip to prašo pareiškėja.

Dėl pareiškėjos reikalavimo palikti galioti Šiaulių TS 2022-01-27 sprendimą STS-375 pažymėtina, kad jis (atskirai kaip toks) negali būti tenkinamas ir dėl to yra atmetamas. Kaip minėta, šis sprendimas nebuvo ginčijamas ir nebuvo panaikintas. Nagrinėjamu atveju pareiškėjai pakartotinai pasikreipus į Agentūrą 2023-12-18 prašymu (b. l. 39–40), Vilniaus TS ir SKS priėmė sprendimus dėl šio prašymo, tačiau faktiškai nei vienas sprendimas neįsigaliojo, nes SKS 2024-03-05 sprendimu (b. l. 92–98) pakeitė Vilniaus TS sprendimą – priėmė naują sprendimą (b. l. 67–69), kuris Komisijos 2024-05-15 sprendimu buvo panaikintas. Atitinkamai šioje byloje nustačius, kad nepagrįstas ir Agentūros 2024-07-23 sprendimas bei pastarąjį panaikinus, automatiškai yra grįžtama į teisinę padėtį, buvusią iki pareiškėjos 2023-12-18 prašymo pateikimo. Tai reiškia, kad kol nepriimtas naujas sprendimas (kuris, kaip minėta, pareiškėjos teisinės padėties negalėtų pabloginti, nebent būtų nustatyti akivaizdūs duomenys dėl sveikatos pagerėjimo, iš naujo užpildyto klausimyno balų skaičius sumažėtų) dėl 2023-12-18 prašymo, lieka galioti 2022-01-27 TS sprendimas.

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjos sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis. Komisija, įvertinusi tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialiųjų kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, Komisijos iniciatyva visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

n u s p r e n d ž i a :

X skundą tenkinti iš dalies.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2024-07-23 sprendimą Nr. SS-1663.

Kitoje dalyje skundą atmesti.

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

Sprendimą per vieną mėnesį nuo sprendimo priėmimo bylos šalys turi teisę apskųsti Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkė
Komisijos nariai

Inga Lipnickienė
Edvardas Jucius
Vytautas Kurpuvesas
Inga Morkvėnienė