



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2024 m. lapkričio 4 d. Nr. 21RE3-167 (AG3-159/24-2024)
Šiauliai

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

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo L.U. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimo panaikinimo.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėjas L.U. (toliau – ir Pareiškėjas) 2024 m. spalio 2 d. pateikė Lietuvos administracinių ginčų komisijai (toliau – LAGK, Komisija) skundą (toliau – skundas, b. l. 1-4), kuriuo prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Atsakovė arba Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugsėjo 13 d. sprendimą Nr. STS-4239 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas).

Skunde Pareiškėjas nurodo, kad su Sprendimu nesutinka. Akcentuoja, kad negali dirbti sunkių fizinių darbų, negali sunkiai kelti bei nešti sunkaus svorio. Taip pat apibūdina savo sveikatos būklę – Pareiškėjas turintis dažnai gulėti dėl skausmų širdies plote, kasdien patiria galvos svaigimą. Išsako turėjęs lūkestį, kad sveikata pagerės, tačiau pastaroji tik blogėja.

Teigia, kad po širdies operacijos „širdies skausmai“ padažnėjo, taip pat nurodo, jog negali atlikti staigesnių judesių, nes dėl jų ima svaigti galva. Pastarąją būklę, kaip galima suprasti iš skundo, sieja su savo darbine veikla – Pareiškėjas išreiškia nuogąstavimą, kad dirbant darbą naudojant pastolius, nuo jų Pareiškėjas gali bet kada nukristi, o tai gali turėti rimtas pasekmes.

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

Atsiliepime (b. l. 14-16) Atsakovė nurodo, kad Pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. liepos 26 – 29 d. Agentūros Šiaulių III teritoriniame skyriuje (toliau – TS), kuris Pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė.

Nurodo, kad nesutikdamas su Agentūros TS priimtu sprendimu, Pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Išvardina teisės aktus, pagal kuriuos Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius (toliau – SKS) yra įgaliotas priimti atitinkamus sprendimus ir kurių pagrindu priėmė skundžiamą Sprendimą, kuriuo paliko galioti nepakeistą 2024 m. liepos 29 d. Agentūros TS priimtą sprendimą Nr. STS-8100 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – TS sprendimas).

Paaiškina, kad dalyvumo lygis, aukščiau minėtu laikotarpiu (reikia suprasti iki 2024 m. sausio 1 d.) 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 – Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais.

Pažymi, kad pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktą, 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).

Išvardina diagnozes 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, kurios buvo įvertinamos vertinant bazinį dalyvumo lygį (2024 m. liepos 25 d. VšĮ Centro poliklinikos siuntimo į Agentūrą (toliau – siuntimas į Agentūrą) duomenimis): (duomenys neskelbtini).

Atkreipiamas dėmesys, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros SKS, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Akcentuoja, kad Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Nurodo, kad už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Taip pat pažymi, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, Agentūros SKS atlikdamas pakartotinį 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.

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. Paaiškina, kad 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, kad vertinant Pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusių gretutinių diagnozių kodus (duomenys neskelbtini), skirtingai nei Agentūros TS, buvo taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 3.1 papunktis (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojami galvos smegenų pažeidimai (detalizuoja minėtos sąvokos reikšmę), kai nustatyta hemiparezė, raumenų jėga galūnėse – 4–5 balai arba mažesni nepadengti (ir didesni padengti) kaukolės defektai. Pastarojo kriterijaus taikymą grindžia tuo, kad Pareiškėjui po 2024 m. birželio mėn. diagnozuoto (duomenys neskelbtini) išlieka nežymi dešiniųjų galūnių parėzė (jėga dešinėje rankoje – (duomenys neskelbtini) balai, kairiosiose – (duomenys neskelbtini) balai (norma), piršto-nosies mėginį dešine ranka atlieka su (duomenys neskelbtini). Nurodytą sveikatos būklę patvirtina 2024 m. birželio 19 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenys.

Pasak Atsakovės, vertinant Pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), kaip ir Agentūros TS, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.3.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuota stabili krūtinės angina (toliau – KA) (stabilios KA funkcinės klasės vertinamos pagal Kanados kardiologų draugijos klasifikaciją), kai nustatyta II funkcinė klasė (prieuoliūs sukelia didelis, bet asmeniui įprastas kasdienis fizinis krūvis (pvz.: greitas ėjimas lygia vietove daugiau kaip 500 metrų, kopimas laiptais į antrą ar trečią aukštą arba į kalną, ypač esant šaltam vėjui); prieuoliūs dažniau kartojasi, kai, be fizinio krūvio, yra ir emocinė įtampa; prieuoliūs dažnumas priklauso nuo fizinio aktyvumo). Pastarojo kriterijaus taikymo priežastis – Pareiškėjui diagnozuota (duomenys neskelbtini), būklė po 2024 m. balandžio, birželio mėn. atliktų stentavimų, pirminės arterinės hipertenzijos fone. (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta

Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų 2024 m. birželio 4 d. – 5 d. stacionaro epikrizės ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Taip pat Atsakovė nurodo, kad vertinant Pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), kaip ir Agentūros TS, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo III skyriaus 26.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas abiejų akių regos funkcijų susilpnėjimas (detalizuoja minėtos sąvokos reikšmę), kai geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,5 iki 1,0 ar geriau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – 40 laipsnių ir daugiau nuo fiksacijos taško, kai blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,1 ir daugiau, ar blogiau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – daugiau kaip 30 laipsnių nuo fiksacijos taško arba yra dalinis spalvų jutimo sutrikimas. Kriterijus buvo todėl, kad Pareiškėjui nustatytas toks regėjimo aštrumas: (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. gegužės 17 d. oftalmologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Pažymima, kad vertinant Pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), skirtingai nei Agentūros TS, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 5.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas kalbos sutrikimas (afazija) dėl galvos smegenų pažeidimo (detalizuoja minėtos sąvokos reikšmę), kai nustatyta dizartrijs. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjui po 2024 m. birželio mėn. diagnozuoto (duomenys neskelbtini) išlieka (duomenys neskelbtini), kalba kiek lėtesnė. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. birželio 19 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Taip pat nurodoma, kad vertinant Pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), skirtingai nei Agentūros TS, papildomai vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.3 papunkčiu, kuris taikomas, kai nustatytas stuburo funkcijos sutrikimas (detalizuoja minėtos sąvokos reikšmę), kai diagnozė yra nepatikslinka (netaikytina). Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad medicininuose dokumentuose nurodoma: (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė aprašyta 2024 lapkričio 22 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Paaškina, kad dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo balai nėra taikomi, kadangi asmeniui nustatyta diagnozė neatitinka 51.1 – 51.2 papunkčių dispozicijos reikalavimų.

Atsakovės teigimu, 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 Agentūra, nustatydamą dalyvumo lygį, vertina ne atskiras ligas, užšifruotas tam tikrais TLK-10-AM kodais, ir nustato ne sveikatos, o dalyvumo lygį, kuriam iš esmės įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų kilę nustatyti funkciniai sutrikimai, dėl kurių masto ir yra nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis.

Nurodo bazinio dalyvumo lygio apskaičiavimą pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčius: pagrindinės diagnozės balą (0) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ($0 = 39 \times 0$). Nagrinėjamu atveju gretutinių diagnozių balų rezultatas – 0, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0.

Aiškina, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 21.3 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros TS užpildyto Klausimyno rezultatas (55 balai) netaikomas.

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

Pažymi, kad Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktą nustato, jog asmuo dalyvumo lygiui nustatyti siunčiamas tik po to, kai yra išnaudotos visos galimos gydymo ir (ar) reabilitacijos priemonės ir išlieka organizmo funkcijų sutrikimų. Agentūra, vertindama asmens darbingumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais

asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Gydantis gydytojas atsakingas už siuntimo į Agentūrą informacijos teisingumą, o už pateiktas konsultacijas – jas surašę gydytojai specialistai.

Atsakovė taip pat pažymi, kad Agentūra nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo procentų, pateikia aktualią Vilniaus apygardos administracinio teismo praktiką (Vilniaus apygardos administracinio teismo 2021 m. vasario 15 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. eI2-703-872/2021).

Atsiliepime pažymima, kad individualių administracinių aktų teisėtumo bylose pareiškėjas savo reikalavime turi aiškiai nurodyti konkrečius teisės akto straipsnius (jų dalis) ar punktus, kurie, priimant ginčijamą sprendimą, buvo pažeisti ar netinkamai taikyti. Be to, skunde turi būti nurodomi aiškūs ir nuoseklūs teisiniai motyvai, pagrindžiantys pareiškėjo abejonę dėl kiekvieno konkrečiai nurodyto ginčijamo teisės akto (jo dalies) straipsnio (jo dalies) ar punkto, kurio atitiktimi konkrečiai nurodytoms teisinio reguliavimo nuostatomis ar teisės principams pareiškėjas abejoja. Atsakovės vertinimu, Pareiškėjas savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu. Pasak Atsakovės, Pareiškėjas, argumentuodamas tai, kad jam netinkamai nustatytas dalyvumo lygis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl Pareiškėjo argumentai, kad jam dalyvumo lygis buvo nustatytas netinkamai, nelaikytinas teisiškai reikšmingu ir skundas atmestinas.

Atsakovė 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.

Skundas atmestinas.

Ginčas šioje administracinėje byloje kilo dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (minėta, toliau – Atsakovė arba Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – SKS) 2024 m. rugsėjo 13 d. sprendimo Nr. STS-4239 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – Sprendimas), kuriuo, pakartotinai įvertinęs Pareiškėjo dalyvumo lygį, SKS nusprendė Pareiškėjui nenustatyti dalyvumo lygio, teisėtumo.

Byloje esančiais rašytiniais įrodymais nustatyta, kad Pareiškėjas 2024 m. liepos 26 d. kreipėsi į Agentūrą su prašymu nustatyti negalią – dalyvumo lygį (b. l. 17). Į Agentūrą Pareiškėjas buvo nukreiptas VšĮ Centro poliklinikos šeimos gydytojo 2024 m. liepos 25 d. siuntimu (toliau – siuntimas į Agentūrą, b. l. 19-20), kuriame nurodyta: pagrindinė diagnozė – (duomenys neskelbtini); susijusios diagnozės – (duomenys neskelbtini).

Agentūros Šiaulių III teritorinis skyrius (minėta, toliau – TS) vertino Pareiškėjo dalyvumo lygį ir 2024 m. liepos 29 d. sprendimu Nr. STS-8100 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – TS sprendimas, b. l. 34-35) Pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė.

Pareiškėjas 2024 m. rugpjūčio 7 d. skundu „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ (toliau – skundas Agentūros direktoriui, b. l. 36) apskundė Agentūros teritorinio skyriaus sprendimą dėl jam nenustatyto dalyvumo lygio. Skunde Agentūros direktoriui Pareiškėjas nurodė, kad su TS sprendimu nesutinka, išvardino jaučiamus pojūčius dėl sveikatos sutrikimų: galvos svaigimas, „mėtymas į šonus“, negalėjimas ilgai judėti, nuovargis ir kt.

Agentūros SKS atliko pakartotinį Pareiškėjo dalyvumo vertinimą, 2024 m. rugsėjo 13 d. surašė Dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. 3717 (b. l. 39-42), ir, remdamasis minėtu dokumentu bei byloje esančių dokumentų (siuntimo į Agentūrą, specialistų ir konsultantų išvadų) duomenimis, priėmė skundžiamą Sprendimą, kuriuo Agentūros TS sprendimo nepakeitė – Pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė.

Pareiškėjas, nesutikdamas su Sprendimu, pateikė skundą Komisijai, kuriame išdėstė informaciją apie savo sveikatos būklę, jaučiamus simptomus.

Sprendžiamam ginčui aktualūs šie teisės aktai: Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – VAI, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d.), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ANTAPI, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d.), Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m.

kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (minėta, toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas, aktuali redakcija nuo 2024 m. liepos 4 d.).

Agentūra pagal kompetenciją dalyvauja formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalis). Atsakovei suteikta teisė VAI nustatyta tvarka ir terminais priimti sprendimus, nurodytus ANTAPI 15 straipsnio 6 dalyje, įskaitant sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (100 procentų dalyvumo lygio ir asmeniui nustatyto dalyvumo lygio procentų skirtumo) (6 dalies b papunktis) ir sprendimus dėl pagalbos koordinavimo poreikio (6 dalies i papunktis).

ANTAPI 2 straipsnio 8 dalyje reglamentuota, kad dalyvumo lygis – 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. Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais. Dokumentų, reikalingų dalyvumo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, dalyvumo lygio priežasties, atsiradimo laiko ir jo termino nustatymo tvarką, kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas dalyvumo lygis, nustato Kriterijų ir tvarkos aprašo normos (ANTAPI 19 straipsnio 7 dalis, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 punktą).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punkte reglamentuota, jog dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 17, 18.2, 18.4, 18.5 punktų nuostatomis, nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį: <...> užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (3 priedas) (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); <...> vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas); prireikus raštu kreipiasi į: asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinius elektroninius dokumentus arba Siuntimą į Agentūrą (nurodydamas asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardą, pavardę, gimimo datą, prašomų duomenų gavimo pagrindą, jų naudojimo tikslą, teikimo būdą ir apimtį), dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens baziniam dalyvumui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti klinikiniai elektroniniai ar medicininiai dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka; kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos), reikalingų asmens dalyvumo lygiui nustatyti, pateikimo (nurodydamas asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardą, pavardę, gimimo datą, prašomų duomenų gavimo pagrindą, jų naudojimo tikslą, teikimo būdą ir apimtį), jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka; tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo, nurodydamas asmens, kurio dalyvumo lygis vertinamas, vardą, pavardę, gimimo datą ir priežastį, dėl kurios prašo papildomo asmens sveikatos ištyrimo <...>.

Asmeniui pirmą kartą kreipiantis dėl dalyvumo lygio nustatymo, Klausimynas pildomas Agentūros teritorinio skyriaus kvietimu asmeniui atvykus į Agentūrą ar asmens nuolatinėje gyvenamojoje vietoje ar sveikatos priežiūros įstaigoje Lietuvos Respublikoje (toliau – asmens buvimo vieta) (kai asmuo dėl sunkaus organizmo funkcijų sutrikimo negali pats atvykti į Agentūrą) (Kriterijų ir tvarkos aprašo 19 punktą). Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 20 punktą, Klausimynas pildomas elektroninių ryšių priemonėmis, be kita ko, kai dalyvumo lygis vertinamas ne pirmą kartą, išskyrus atvejus, kai asmuo ar atstovas bet kuriuo metu nuo prašymo nustatyti dalyvumo lygį pateikimo Agentūrai dienos iki Klausimyno pildymo pabaigos išreiškia norą (raštu arba žodžiu) (nurodomas asmens, kurio dalyvumo lygis vertinamas, vardas, pavardė ir gimimo data) atvykti į Agentūrą ir dalyvauti pildant Klausimyną arba kai kyla abejonių dėl asmens ar atstovo pateiktos informacijos teisingumo. Šiais atvejais Klausimynas pildomas Aprašo 19 punkte nustatyta tvarka.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte nustatyti atvejai, kada Klausimynas nepildomas. Vienas iš tokių atvejų – kai bazinis asmens dalyvumas įvertintas 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunktis).

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, Agentūra ir/ar jos teritorinius skyrius dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus, apskaičiuotus pagal šio aprašo 24 punkte nurodytą metodiką, ir užpildyto individualios pagalbos poreikio klausimyno balus. Procentinė dalyvumo lygio išraiška nustatoma pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punkte išdėstytus dalyvumo lygio balų intervalus. Dalyvumo lygio terminas nustatomas vadovaujantis Įstatymo 19 straipsnio 6 dalies nuostatomis. Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punkte nustatyta, kad jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas. Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 28 punktas).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 ir 58 punktuose numatyta, jog asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka, t. y. pagal tas pačias taisykles (vertinimo metodiką), pagal kurias vertinimą atliko Agentūros teritorinis skyrius. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Agentūros Sprendimo teisėtumo, Komisija vertins, ar Agentūra, nenustatydama Pareiškėjui dalyvumo lygio, laikėsi 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 diagnozes, 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 Sprendimas savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5–6 punktuose nustatyta, kad administraciniame sprendime turi būti nurodyta administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. Paminėtos VAĮ nuostatos reiškia, jog individualus administracinis aktas turi būti pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis, o taikomos poveikio priemonės turi būti motyvuotos. VAĮ įtvirtinta individualaus administracinio akto turiniui keliamų reikalavimų taisyklė yra bendroji taisyklė, kurios paprastai turi laikytis visi viešojo administravimo subjektai, priimdami individualius administracinius aktus pagal savo kompetenciją (LVAT 2021 m. gruodžio 15 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-3014-968/2021). Taigi, administraciniame sprendime turi būti nurodomi pagrindiniai faktai, argumentai ir įrodymai, pateikiamas teisinis pagrindas, kuriuo viešojo administravimo subjektas rėmėsi priimdamas administracinį aktą, motyvų išdėstymas turi būti adekvatus, aiškus ir pakankamas. Viešojo administravimo sistemai priklausančių kompetentingų institucijų sprendimai turi būti aiškūs, tikslūs, nedviprasmiški, leidžiantys suinteresuotam subjektui suvokti, kokios priežastys lėmė vienokį ar kitokį valdžios institucijos sprendimą. Sprendimo priėmimo faktinis pagrindas ir individuali argumentacija turi būti žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas. Individualus administracinis aktas turi būti toks, kad iš jo būtų galima suprasti visuomeninių santykių esmę, subjektus, dalyvaujančius šiuose santykiuose, būtų aiškus tų visuomeninių santykių teisinis kvalifikavimas. Visiškai nesilaikant minėtų nuostatų ar laikantis tik iš dalies, paprastai kyla pagrįsta abejonė dėl tokio administracinio akto teisėtumo bei pagrįstumo, įgalinanti teismą, nagrinėjantį tokią bylą, skundžiamą viešojo administravimo subjekto individualų administracinį aktą panaikinti (LVAT 2012 m. kovo 22 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A502-212/2012). Ši teisės norma siejama su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (LVAT 2022 m. rugpjūčio 31 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022 ir kt.).

Dēl dalyvumo lygio.

Minėta, kad tiek TS, tiek Agentūra Pareiškėjui nenustatė dalyvumo lygio, nes bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 (nuliu) balų.

Tiek TS, tiek Agentūra Pareiškėjo dalyvumo lygį privalėjo vertinti atsižvelgdami į siuntime į Agentūrą ir prideduose mediciniuose dokumentuose nurodytas diagnozes ir funkcinis sutrikimus, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemones.

Taigi, sisteminė aptartų, ginčui aktualių teisės aktų analizė, leidžia daryti išvadą, kad dalyvumo lygio nustatymas yra asmens sveikatos funkcinų sutrikimų vertinimas, kurio tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotų organizmo funkcinų sutrikimų laipsnį, ligos eigą ir taikomą gydymą, nustatyti, kiek asmuo gali ir yra pajėgus visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. DL vertinimas atliekamas remiantis objektyviais duomenimis: asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotu siuntimu į Agentūrą, išrašais iš medicininių dokumentų, atliktų medicininių tyrimų išvadomis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis, paciento kortelėje identifikuotais įrašais. Individualios pagalbos poreikis įvertinamas užpildžius Klausimyną.

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).

Iš bylos duomenų matyti, kad Agentūra, kaip ir nustatyta Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte, vertindama Pareiškėjo bazinį dalyvumą, taikė pagrindinės diagnostikos (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinų sutrikimų) koeficientus.

Kaip nurodoma atsiliepime, vertinant Pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį, įvertintos 2024 m. liepos 25 d. VšĮ Centro poliklinikos siuntime į Agentūrą nurodytų diagnozių 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).

Šiame kontekste pažymėtina, kad atsiliepime nurodyta diagnozė (duomenys neskelbtini) nėra nurodyta ir aprašyta siuntime į Agentūrą (b. l. 19-20). Ši diagnozė taip pat nėra nurodyta ir Sprendime. Apie šios diagnostikos įtaką Pareiškėjo funkciniam sutrikimams Agentūra nėra niekur pažymėjusi, todėl būtų galima daryti išvadą, jog tai rašymo apsirikimas ir plačiau šiuo klausimu nepasisakoma. Šis formalus netikslumas šios bylos aplinkybėmis nėra esminis ir negali būti Atsakovės administracinio sprendimo naikavimo pagrindu.

Vertinant Pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl pagrindinės diagnostikos pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), skirtingai nei Agentūros teritoriniame skyriuje buvo taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 3.1 papunktis (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos galvos smegenų pažeidimai, kai nustatyta hemiparezė, raumenų jėga galūnėse – 4–5 balai arba mažesni nepadengti (ir didesni padengti) kaukolės defektai. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjui po 2024 m. birželio mėn. diagnozuoto (duomenys neskelbtini) išlieka nežymi (duomenys neskelbtini) (jėga dešinėje rankoje - (duomenys neskelbtini) balai, kairiosiose - (duomenys neskelbtini) balai (norma), (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. birželio 19 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.3.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas,

kai asmeniui diagnozuota stabili krūtinės angina (toliau – KA) (stabilios KA funkcinės klasės vertinamos pagal Kanados kardiologų draugijos klasifikaciją), kai nustatyta II funkcinė klasė (prieuoliūs sukelia didelis, bet asmeniui įprastas kasdienis fizinis krūvis (pvz.: greitas ėjimas lygia vietoje daugiau kaip 500 metrų, kopimas laiptais į antrą ar trečią aukštą arba į kalną, ypač esant šaltam vėjui); prieuoliai dažniau kartojasi, kai, be fizinio krūvio, yra ir emocinė įtampa; prieuolių dažnumas priklauso nuo fizinio aktyvumo). Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjui diagnozuota (duomenys neskelbtini), būklė po 2024 m. balandžio, birželio mėn. atliktų stentavimų, pirminės arterinės hipertenzijos fone. (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų 2024 m. birželio 4 d. – 5 d. stacionaro epikrizės ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Tai pat vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), skirtingai nei Agentūros teritoriniame skyriuje, papildomai vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.3 papunkčiu, kuris taikomas, kai nustatytas stuburo funkcijos sutrikimas, kai diagnozė yra nepatikslinga (netaikytina). Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad medicininiuose dokumentuose nurodoma: (duomenys neskelbtini), tačiau funkcinis sutrikimas nepatikslingas ir nepatvirtintas. Sveikatos būklė aprašyta 2024 lapkričio 22 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo balai nėra taikomi, kadangi asmeniui nustatyta diagnozė neatitiko 51.1 – 51.2 papunkčių dispozicijos reikalavimų.

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 gretutinių diagnozių balų rezultatas – 0, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0.

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 rezultato (55 balai) Agentūra netaikė.

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

Iš bylos medžiagos (Sprendimo, atsiliepimo) matyti, kad Agentūra aiškiai pagrindė, kodėl taikyta būtent diagnozė (duomenys neskelbtini), kaip pagrindinė diagnozė, rėmėsi išimtinai siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose pateikta informacija.

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. Agentūra, nustatydamą dalyvumo lygį, vertino ne atskiras ligas, užšifruotas tam tikrais TLK-10-AM kodais, ir nustatė ne sveikatos, o dalyvumo lygį, kuriam iš esmės įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų kilę nustatyti funkciniai sutrikimai, dėl kurių masto ir yra nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis.

Sprendime nurodyta, kurios gretutinės diagnozės taikytos, nurodytas Kriterijų ir tvarkos aprašo punktas, kuris buvo taikomas vertinant gretutinę diagnozę, pateiktas ligos aprašymas ir pateikta gretutinės diagnozės balų rezultatas. Kiekviena diagnozė pagrįsta mediciniais dokumentais (nuoroda į medicininius dokumentus).

Taigi, Komisija nenustatė, kad būtų pažeista Kriterijų ir tvarkos aprašo tvarka atliekant Pareiškėjo pakartotinį dalyvumo vertinimą, nenustatyta procedūrinių pažeidimų, kurie galėjo lemti, kad Pareiškėjui dalyvumo lygis nebuvo nustatytas.

Komisija pažymi, kad atliekant dalyvumo lygio vertinimą, vertintojai paprastai neturi galimybės interpretuoti siuntime ar kituose medicininiuose dokumentuose nurodytų diagnozių, funkcinio sutrikimų ir savarankiškai įvertinti juos balais. Vertintojai sveikatos funkcinio sutrikimus vertina vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo punktais, kurie yra įvertinti konkrečiomis bazinio dalyvumo lygio vertėmis ir kurios negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos. Agentūra, nustatydamą dalyvumo lygį, vertina ne atskiras ligas, užšifruotas tam tikrais TLK-10-AM kodais, ir nustato ne sveikatos, o dalyvumo lygį, kuriam iš esmės įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens

patirta trauma, o dėl jų kilę nustatyti funkciniai sutrikimai, dėl kurių masto ir yra nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis.

Taigi, įvertinus skundžiamo Sprendimo turinį, bylos medžiagą, Komisija sprendžia, jog pagrindo naikinti Atsakovės Sprendimą nėra, materialinės ir procedūrinės teisės normos taikytos tinkamai, Pareiškėjo dalyvumo lygis įvertintas pagal galiojantį teisinį reglamentavimą.

Atsiliepimu Atsakovė prašė Komisijos užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams. Toks prašymas motyvuojamas tuo, kad visa juose esanti informacija yra susijusi su asmens, kurio tapatybė yra žinoma, duomenimis, (asmens kodas, namų adresas, asmens tapatybės kortelės numeris ir pan.), o kita dalis priskirtina specialių kategorijų asmens duomenims, susijusiems su asmens sveikata. Juo labiau, Bendrajame asmens duomenų apsaugos Reglamente ši sąvoka nėra susiaurinama – jame nustatyta, kad asmens duomenys neturi baigtinio kategorijų sąrašo, todėl atsižvelgiant į galimybę nustatyti asmens tapatybę, bet kokia informacija gali būti laikoma asmens duomenimis.

Byloje pateikta informacija, susijusi su Pareiškėjo sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) pripažinimo 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. Įvertinus tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, Komisijos iniciatyva visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjo L.U. skundą atmesti kaip nepagrįstą.

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

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

Posėdžio pirmininkas

Giedrius Jakubėnas

Komisijos narės

Vaida Jokubauskaitė

Danutė Kulikauskienė

Raminta Ramanauskienė

Svetlana Sinkevičienė