



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2024 m. lapkričio 5 d. Nr. 21RE3-171 (AG3-157/23-2024)
Šiauliai

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

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo V.T. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimo panaikinimo.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėjas V.T. (toliau – ir Pareiškėjas) 2024 m. spalio 2 d. pateikė Lietuvos administracinių ginčų komisijai (toliau – LAGK) skundą (toliau – skundas, b. l. 1-7), 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-4278 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas).

Kartu su skundu Pareiškėjas pateikė VšĮ Vilniaus rajono centrinės poliklinikos šeimos gydytojos R.J. parengto 2024 m. liepos 18 d. siuntimo į Agentūrą išrašą.

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

Atsiliepime (b. l. 22-24) Atsakovė paaiškina, kad nuo 2024 m. sausio 1 d. dalyvumo lygis vertinamas ir nustatomas 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), Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedu (bazinio dalyvumo lygio nustatymo lentelėje nurodytas kriterijais, t. y. balais išreikštais mediciniais kriterijais, kurie nustatomi pagal asmens sveikatos būklę: ligas, traumas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus), Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedu (Individualios pagalbos poreikio įvertinimo klausimynas, t. y. individualios pagalbos poreikio kriterijus – tai asmens galimybių matas (išreikštas balais), kuriuo įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse (pažinimas, judamumas (mobilumas), savipriežiūra, bendravimas ir kasdienė veikla, dalyvavimas (įsitraukimas) ir aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumu).

Nurodo, kad Pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. liepos 22 d. – rugpjūčio 5 d. Agentūros Šiaulių II teritoriniame skyriuje (toliau – TS), kuris asmeniui dalyvumo lygio nenustatė.

Nurodo, kad nesutikdamas su Agentūros teritorinio skyriaus 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. rugpjūčio 5 d. Agentūros TS priimtą sprendimą Nr. STS-8470 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – TS sprendimas).

Atsakovė paaiškina, kad Pareiškėjo dalyvumo lygis aukščiau minėtu laikotarpiu buvo vertinamas vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašu (nauja redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d.) ir jo priedais.

Pažymi, kad, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktu, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedas).

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 18 d. VšĮ Vilniaus rajono centrinės poliklinikos siuntimo į Agentūrą (toliau – siuntimas į Agentūrą) duomenimis): (duomenys neskelbtini).

Atkreipia dėmesį, 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. 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 akcentuoja, 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 pratęsimas remiantis jau turimais byloje medicininiais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus.

Pateikia Pareiškėjo bazinio dalyvumo vertinimo aspektus pagal siuntime į Agentūrą nurodytas diagnozes.

Teigia, kad vertinant Pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), kaip ir Agentūros TS, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas stuburo funkcijos sutrikimas (paaiškina, kad vertinant vertebrogenines neurologines ligas, taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų XIV skyriaus 51 punkto papunktis arba tik vienas I skyriaus 13 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą) – kai nustatytas vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifozė (I–II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo. Nurodo, kad šis kriterijus buvo taikytas dėl to, kad Pareiškėjui diagnozuoti (duomenys neskelbtini) degeneracinių pakitimų rezultate, sukeltas vidutinį judesių apribojimą. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. birželio 10 d. neurochirurgo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifozė, skoliozė) (III–IV).

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 33.1.2.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuotas širdies nepakankamumas (paaiškina, kaip jis nustatomas), II funkcinė klasė, kai asmuo patiria nemalonių jutimų (širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį) tik sunkaus fizinio krūvio metu, gerai jaučiasi ramybės būsenoje ir dirbdamas vidutinio sunkumo fizinį darbą; dėl kompensacinių adaptacinių rezervų minutinis širdies tūris būna normalus, bet padidėja diastolinis, sisteminis veninis spaudimas ir spaudimas plautiniame kamiene, kai yra pakankama inotropija ir nėra plautinės hipertenzijos požymių ir (ar) yra I laipsnių išreikštų širdies vožtuvų ydų arba didelės ar labai didelės rizikos grupės arterinė hipertenzija, kai yra II laipsnio arterinio kraujo spaudimo padidėjimas ir kai nustatytas cukrinis diabetas ir taikomas nuolatinis antihipertenzinis gydymas, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota hipertrofinė kardiomiopatija. Nurodo, kad pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjui diagnozuotas (duomenys neskelbtini), dėl padidintos arterinio kraujo spaudimo ligos, kai yra gera inotropinė funkcija ((duomenys neskelbtini)). Sveikatos būklę patvirtina 2024 m. birželio 17 d. kardiologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenys. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas III funkcinės klasės širdies nepakankamumas ar sumažėjusi inotropinė funkcija.

Dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), paaiškina, kad, kaip ir Agentūros TS, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIII skyriaus 48.1.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuotos dviejų ir daugiau stambiųjų sąnarių artrozių stadijos, patvirtintos ir nurodytos gydytojo išvadoje ir objektyviai įvertinti nurodytų sąnarių judesių apribojimai, išnaudojus visas gydymo ir reabilitacijos galimybes, kai nustatytas dviejų ir daugiau sąnarių vidutinis judesių apribojimas (pateikia minėto apribojimo paaiškinimą. Šį kriterijų Agentūra taikė, nes Pareiškėjui diagnozuoti (duomenys neskelbtini) pakitimai, trikdančys judėjimo funkciją. Judesiai kelių sąnariuose: (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklę patvirtina 2024 m. balandžio 9 d. traumatologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenys. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta dviejų ir daugiau sąnarių III ar IV rentgenologinė stadija.

Kaip tvirtina Atsakovė, pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu nustatyta, kad TS tinkamai įvertino asmeniui diagnozuotus organizmo funkcinis sutrikimus, teisingai taikė dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus ir priėmė pagrįstą sprendimą.

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 gretutinės diagnozės balų rezultatai – 0, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0.

Aiškina, kad pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunktį, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatas (83 balas) netaikomas.

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

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, jog Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktas nustato, kad asmuo dalyvumo lygiui nustatyti siunčiamas tik po to, kai yra išnaudotos visos galimos gydymo ir (ar) reabilitacijos priemonės ir išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, t. y. asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad po taikyto gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, kurie yra patvirtinti instrumentiniais, klinikiniais laboratoriniais ir (ar) kitais tyrimais, parengia ir įteikia asmeniui, be kita ko, asmens prašymą dėl siuntimo į Agentūrą, užpildytą siuntimą į Agentūrą, medicininį tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt.

Atsakovės tvirtinimu, Pareiškėjo dalyvumo lygio pasikeitimą, lyginant su 2022 m. laikotarpiu, iš esmės lėmė pasikeitęs teisinis reglamentavimas – nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja Dalyvumo lygio nustatymo Kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija (naujai išdėstyta Kriterijų ir tvarkos aprašas, jo 1-3 priedai su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis ir pasikeitusia individualios pagalbos poreikio klausimyno forma). Paskutinio vertinimo metu diagnozuoti organizmo funkciniai sutrikimai (pagal vyraujančią pasireiškimo formą) įvertinti, atsižvelgiant į paskutinio vertinimo metu Agentūrai pateiktus medicininius duomenis.

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

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 nuostatoms ar teisės principams pareiškėjas abejoja. Atsakovės vertinimu, Pareiškėjas nesutinka su Sprendimu, tačiau nei teisinių, nei medicininių argumentų, kurie paneigtų sprendimo išvadas, nenurodo, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių skundžiamo sprendimo neteisėtumą ir nepagrįstumą, todėl Pareiškėjo skundas yra atmestinas.

Atsakovė pabrėžia, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydančią gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo.

Pareiškėjas, susipažinęs su atsiliepimu ir su kartu su juo pateikta medžiaga, pateikė papildomus paaiškinimus (b. l. 63-65, 67-68), akcentuodamas, kad jam ankščiau buvo nustatytas 55 procentų darbingumo lygis, taip pat pateikė sąrašą medikamentų, kuriuos šiuo metu vartoja ((duomenys neskelbtini), apibūdino savo sveikatos būklę – nuolat jaučia stuburo skausmus (įvertina juos 10 balų), kurie gali staigiai atsirasti ir dingti dėl stuburo padėties pasikeitimo. Teigia, kad jam bet kada gali pasireikšti silpnumas su dusuliu ir širdies ritmo sutrikimais bei stuburo skausmais. Pareiškėjo tvirtinimu, jis negali dirbti. Taip pat Pareiškėjas, pakartotinai reaguodamas į Atsakovės atsiliepimą, reiškia pretenzijas dėl pildyto klausimyno, t. y. teigia, kad jam nebuvo tinkamai paaiškinta, kaip klausimynas pildomas, kokia yra vertinimo balų (nuo 0 iki 4) reikšmė, taip pat, kaip galima suprasti, abejoja klausimyno objektyvumu, kadangi klausimynas buvo pildytas apklausiant Pareiškėją telefonu, o ne pildant tiesiogiai pačiam Pareiškėjui.

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 (minėta, toliau – SKS) 2024 m. rugsėjo 13 d. sprendimo Nr. STS-4278 „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 19 d. kreipėsi į Agentūrą su prašymu nustatyti negalią – dalyvumo lygį (b. l. 25). Į Agentūrą Pareiškėjas buvo nukreiptas 2024 m. liepos 18 d. VšĮ Vilniaus rajono centrinės poliklinikos šeimos gydytojos siuntimu į Agentūrą (minėta, toliau – siuntimas į Agentūrą, b. l. 26-27). Siuntime į Agentūrą nurodytos šios Pareiškėjo diagnozės: (duomenys neskelbtini).

Agentūros TS vertino Pareiškėjo dalyvumo lygį ir 2024 m. rugpjūčio 5 d. sprendimu Nr. STS-8470 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – TS sprendimas) Pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė (b. l. 41-42).

Pareiškėjas 2024 m. rugpjūčio 6 d. skundu „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ (toliau – skundas Agentūros direktoriui, b. l. 43-44) apskundė Agentūros TS skyriaus sprendimą Agentūros direktoriui. Minėtame skunde Pareiškėjas nurodė informaciją apie savo sveikatos būklę ir dėl jos kylančius savarankiškumo apribojimus – dėl nuolatinio stipraus skausmo

Pareiškėjas negalintis pakilti iš lovos (joje praleidžia didžiąją dienos dalį), skausmas vyrauja juosmens, krūtinės ir kaklo srityje, vartojant vaistus jaučiamas tik trumpalaikis jų poveikis. Pareiškėjas skunde Agentūros direktoriui taip pat teigė, jog jis juda su lazdele „po hemioplastikos tinkeliu“, atliekant fizinę veiklą padidėja kraujospūdis, atsiranda dusulys, širdies nepakankamumas, diastolinės funkcijos sutrikimas. Pasak Pareiškėjo, vartojami medikamentai dažnai keičiami, tačiau reikiamo poveikio neduoda. Nuolat skauda pėdų, kelių ir klubų sąnarius.

Agentūros SKS atliko pakartotinį Pareiškėjo dalyvumo vertinimą, 2024 m. rugsėjo 13 d. surašė Dalyvumo lygio vertinimo aktą (b. l. 55-58), ir, remdamasis minėtu dokumentu bei byloje esančiais dokumentais (siuntimo į Agentūrą, specialistų ir konsultantų išvadų), Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) duomenimis, priėmė skundžiamą Sprendimą, kuriuo Agentūros TS sprendimo nepakeitė – pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė.

Pareiškėjas, nesutikdamas su Sprendimu, pateikė skundą LAGK, išdėstydamas informaciją, nurodytą Siuntime į Agentūrą, apie sveikatos būklę, jaučiamus simptomus. Kaip galima suprasti iš skundo ir Pareiškėjo pateiktų replikų į atsiliepimą, Pareiškėjas apeliuoja į tai, kad ankstesnio darbingumo (nuo 2024 m. sausio 1 d. – dalyvumo) nustatymo metu jam, tikėtina, dėl tų pačių sutrikimų buvo nustatytas 55 procentų darbingumo lygis. Pareiškėjas savo skundą taip pat grindžia tuo, jog jo faktinė sveikatos situacija neatitinka Atsakovės dalyvumo lygio vertinimo metu gauto rezultato.

Sprendžiamam ginčui aktualūs šie teisės aktai: Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – VAĮ, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d.), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, 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.), Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 27 d. įsakymu Nr. A1-765/V-1530 (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. spalio 3 d. įsakymu Nr. A1-639/V-1047 redakcija) patvirtintas Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašas, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (nuo 2024 m. sausio 1 d. – Agentūra) direktoriaus 2023 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-74 patvirtintas Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašas.

Agentūra pagal kompetenciją dalyvauja formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalis). Atsakovei suteikta teisė VAĮ 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) (ANTAPI 15 straipsnio 6 dalies b papunktis).

ANTAPI 2 straipsnio 8 dalyje pateikiama dalyvumo lygio sąvoka – 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 punktas).

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 medicininiuose 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 <...> 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 <...>, jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka; tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą dėl 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 punktas). 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) <...> 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. Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 28 punktas).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punkte nustatyta, kad jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas.

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 vertina, ar Agentūra, priimdama sprendimą nenustatyti Pareiškėjui dalyvumo lygio, laikėsi teisės aktų reikalavimų, ar surinkti įrodymai pagrindžia bazinio dalyvumo lygio įvertinimą 0 balu, ar bazinis dalyvumas buvo tinkamai įvertintas, atsižvelgiant į visas dalyvumo lygiui įtaką darančias ligas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus, ar Sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar ginčijamas

Sprendimas savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

Pirmiausiai šio ginčo kontekste pažymėtina, kad Atsakovė pagal vykdomų funkcijų apimtį bei paskirtį, veiklos pobūdį, turimus įgaliojimus priskirtina viešojo administravimo subjektams, todėl savo veikloje privalo vadovautis ir VAI nuostatomis. VAI 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 VAI 3 straipsnio 5 dalyje įtvirtintu išsamumo principu, viešojo administravimo subjektas į prašymą ar skundą turi atsakyti aiškiai ir argumentuotai, nuroydamas 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, kurie suponuoja pareigą imtis aktyvių veiksmų vykdant administracinę procedūrą, padėti, elgtis rūpestingai ir atidžiai. Atsakingo valdymo (LVAT 2015 m. liepos 31 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1547-502/2015).

Reikalavimai administraciniam sprendimui įtvirtinti VAI 10 straipsnio 5 dalies 5–6 punktuose, kuriuose nustatyta, kad administraciniame sprendime turi būti nurodyta administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. 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. Visiškai nesilaikant minėtų nuostatų ar laikantis tik iš dalies, paprastai kyla pagrįsta abejonė dėl tokio administracinio akto teisėtumo bei pagrįstumo, įgalinanti teisumą, nagrinėjantį tokią bylą, skundžiamą viešojo administravimo subjekto individualų administracinį aktą panaikinti (LVAT 2012 m. kovo 22 d. nutartis 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. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022 ir kt.).

Kaip matyti iš bylos duomenų, pakartotinai vertindamas Pareiškėjo dalyvumo lygį, Agentūros SKS vadovavosi šiomis siuntime į Agentūrą nurodytomis diagnozėmis: (duomenys neskelbtini).

Sprendime nurodyta, kad vertinant DL dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas stuburo funkcijos sutrikimas, kai nustatytas vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifozė (I–II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo, nes Pareiškėjui dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini) nustatyti (duomenys neskelbtini) degeneracinių pakitimų rezultate, sukeltys vidutinį judesių apribojimą. Minėtus duomenis patvirtina Atsakovės byloje pateikta 2024 m. birželio 10 d. neurochirurgo konsultacija, siuntimas į Agentūrą. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifozė, skoliozė) (b. l. 26-27, 30).

Agentūra, pritaikiusi aukščiau minėtą kriterijų, nustatė Pareiškėjui 0 balų bazinį dalyvumo lygį, t. y. vertino, kad pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0 dauginama iš koeficiento 39 ir gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų. Komisija, įvertinusi byloje pateiktus duomenis ir teisinį reglamentavimą vertina, kad Agentūra tinkamai pagrindė, kodėl taikytas atitinkamas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo kriterijus, rėmėsi siuntime į Agentūrą ir medicininuose dokumentuose pateikta informacija ir padarė pagrįstą išvadą, kad Pareiškėjui diagnozuotas stuburo funkcijos sutrikimas vertinamas kaip vidutinis stuburo judesių apribojimas.

Komisija, išnagrinėjusi Agentūros SKS Sprendime pateiktą vertinimą dėl Pareiškėjui nustatytų gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), sprendžia, jog Agentūra juos vertino tinkamai, laikydamosi tvarkos, procedūrų ir kriterijų vertinamųjų reikšmių, nustatytų Kriterijų ir tvarkos apraše.

Sprendime, pasisakant dėl kiekvienos iš minėtų gretutinių diagnozių vertinimo, nurodytas konkretus Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo punktas, kuris buvo taikomas vertinant gretutinę diagnozę, pateiktas ligos aprašymas, nustatyti sutrikimai ir tai patvirtinantys įrodymai (2024 m. birželio 17 d. kardiologo konsultacija, 2024 m. balandžio 9 d. traumatologo konsultacija, pateikti gretutinių diagnozių balų rezultatai, taip pat nurodyta, kad gretutinė diagnozė (duomenys neskelbtini) neatitinka dalyvumo lygio vertinimo kriterijų, liga nesukelia funkcijos sutrikimo, atitinkančio vertinimo kriterijų reikalavimus, todėl nevertinta.

Minėtų diagnozių vertinimas atitinkamai išdėstytas ir privalomame procedūriniame dokumente – Agentūros SKS 2024 m. rugsėjo 13 d. Dalyvumo lygio vertinimo akte (b. l. 55-58), prieštaravimų tarp jo ir Sprendimo bei juose esančios informacijos nenustatyta. Be kita ko, Dalyvumo lygio vertinimo akte Atsakovė papildomai paaiškino, kad nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija. Paskutinio vertinimo metu, vertinant Pareiškėjo dalyvumo lygį, buvo pritaikyti nauji kriterijai, kurie, remiantis pateiktais medicininiais dokumentais, labiausiai atitinka dabartinį sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą (b. l. 58).

Dėl Klausimyno pildymo taip pat būtina pažymėtina, kad nagrinėjamu atveju Pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimui esminę įtaką turėjo būtent medicininės dalies vertinimas. Kaip ir minėta, Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte yra nustatyti atvejai, kada Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas. Vienas iš tokių atvejų – kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų. Nagrinėjamos bylos atveju Pareiškėjui nustatytas 0 bazinis dalyvumas, taigi, dėl nurodytos priežasties sutiktina su Atsakovės pozicija dėl Klausimyno rezultatų nevertinimo.

Pažymėtina, jog Pareiškėjas vienu pagrindinių nesutikimo motyvų su Agentūros Sprendimu nenustatyti dalyvumo lygio nurodo tai, kad per pastaruosius metus jo sveikatos būklė ne gerėjo, o vis blogėjo ir dėl to nesupranta, kodėl sveikatai blogėjant panaikinamas jam anksčiau nustatytas 55 proc. nedarbingumo lygis, kuris buvo nustatytas ankstesnio darbingumo lygio vertinimo metu, esant, palyginus su dabartine situacija, geresnei sveikatai. Šiuo aspektu Komisija pažymi, kad, nors Pareiškėjas teigia, jog jam per pastaruosius metus ir toliau išlieka ilgalaikis sveikatos blogėjimas, minėtų skunde nurodytų aplinkybių Pareiškėjas nepagrindė jokiais papildomais medicininiais dokumentais, kurie paneigtų Atsakovės vertinimą ir padarytas išvadas.

ANTAPI 2 straipsnio 15 dalyje nustatyta, kad pagalbos koordinavimas – pagalbos plano, kuriame nustatomi asmens su negalia individualiosios pagalbos poreikių mastas, sudarymas, individualiosios pagalbos poreikių tenkinimo koordinavimas telkiant atsakingas institucijas ir pagalbos plano įgyvendinimo stebėseną Agentūroje.

Vadovaujantis ANTAPI 32 straipsnio 2 dalimi, pagalbos koordinavimas asmeniui su negalia skiriamas, pratęsimas ir baigiamas teikti Agentūros direktoriaus ar jo įgalioto asmens sprendimu.

Detali pagalbos koordinavimo asmeniui skyrimo, pagalbos plano sudarymo, pagalbos koordinavimo vykdymo, peržiūros, keitimo ir baigimo tvarka nustatyta Pagalbos koordinavimo asmeniui su negalia skyrimo, organizavimo ir vykdymo tvarkos apraše, patvirtintame Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2023 m. gruodžio 8 d. įsakymu Nr. V-71 „Dėl Pagalbos koordinavimo asmeniui su negalia skyrimo, organizavimo ir vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (minėta, toliau – Aprašas).

Pagal Aprašo 21.4.3 papunktį, pagalbos koordinavimas baigiamas ir Agentūros priimtas sprendimas dėl pagalbos koordinavimo poreikio netenka galios, be kita ko, Agentūrai priėmus naują sprendimą dėl negalios nustatymo, kai asmeniui negalia nenustatoma.

Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašo 28 punkte nustatyta, kad tuo atveju, kai asmens sveikatos būklė neatitinka nė vieno kriterijaus, nurodyto Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašė ir (arba) Lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo kriterijų sąrašė, asmeniui kompensacijos poreikis nenustatomas.

Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo 7 punkte nustatyta, kad teisę gauti kortelę turi Įstatymo 1 straipsnio 2 dalyje nurodyti asmenys, atitinkantys Įstatymo 22 straipsnio 1 dalies nuostatas. Priėmus sprendimą dėl neįgalumo lygio, dalyvumo lygio, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio, kartu priimamas ir sprendimas dėl kortelės poreikio (jeigu asmuo nenurodo, kad kortelės poreikio vertinimas nebūtų atliktas) (Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo 14 punktas) Sprendimas neišduoti kortelės priimamas, jei asmuo neatitinka Įstatymo 22 straipsnio nuostatų (Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo 18 punktas).

ANTAPI 22 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad asmens su negalia automobilio statymo kortelę turi teisę gauti: 1) asmenys, kuriems nustatytas lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis; 2) asmenys, kuriems nustatytas sunkaus ar vidutinio neįgalumo lygis; 3) asmenys, kuriems nustatytas iki 25 procentų dalyvumo lygis; 4) asmenys, kuriems nustatytas 30–55 procentų dalyvumo lygis ir kurie turi galiojantį dokumentą, patvirtinantį teisę vairuoti lengvąjį automobilį, ir dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudojasi techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone).

Atsižvelgiant į tai, kad Pareiškėjui dalyvumo lygis nenustatytas, vadovaudamasi paminėtų ANTAPI, 22 straipsnio 1 dalies, 32 straipsnio 2 dalies, Aprašo 21.4.3 papunkčio, Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašo 28 punkto, Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo 18 punkto nuostatomis, Agentūra Pareiškėjui pagalbos koordinavimo poreikio nenustatė, kadangi nenustatė negalios. Atitinkamai toks pat sprendimas priimtas ir dėl Pareiškėjo prašymo išduoti asmens su negalia automobilio statymo kortelę.

Apibendrinant Komisija konstatuoja, kad Atsakovė, atlikusi pakartotinį Pareiškėjo dalyvumo lygio ir pagalbos koordinavimo poreikio vertinimą, atsižvelgusi į pateiktus medicininius dokumentus ir ESPBI IS esančius medicininius įrašus bei Pareiškėjo individualios pagalbos poreikio klausimyno rezultatus, vadovaudamasi galiojančiu teisiniu reglamentavimu, teisėtai bei pagrįstai Pareiškėjui nenustatė dalyvumo lygio ir atitinkamai pagalbos koordinavimo poreikio bei neišdavė asmens su negalia automobilio statymo kortelės. Komisija sprendžia, kad Agentūros priimtu skundžiamu Sprendimu įformintas Pareiškėjos dalyvumo lygio ir pagalbos poreikio vertinimas bei Pareiškėjo funkcinų sutrikimų vertinimas atliktas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimo pagrįstumą, Sprendimas priimtas pagal kompetenciją ir savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams.

Komisija, įvertinusi nustatytas bylos aplinkybes ir teisės aktų nuostatas, sutinka su Agentūros pozicija, kad Atsakovė kiekvieno vertinimo metu dalyvumo lygį nustato iš naujo, vadovaudamasi jai pateiktais mediciniais ir kitais dokumentais, ir nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo/dalyvumo procentų. Vieną kartą asmeniui nustatytas dalyvumo lygis nėra statiškas ir jis kinta asmens sveikatos būklės atitinkamu laikotarpiu. Dėl to Komisija pažymi, kad pasikeitus Pareiškėjo sveikatos būklei jis turi teisę kreiptis į jį gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo dėl naujo dalyvumo lygio, individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos, pagalbos koordinavimo poreikio vertinimo.

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, vadovaujamesi 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 ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 1 punktu, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjo V.T. 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 skusti 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