



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2024 m. lapkričio 21 d. Nr. 21RE2-262 (AG2-218/15-2024)
Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – ir Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Evaldo Ambrozaičio (posėdžio pirmininkas ir pranešėjas), Lauros Bernikienės, Ingos Drąsutavičienės,

2024 m. lapkričio 21 d. Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos X. Y. patikslintą skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugsėjo 2 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje nagrinėjamas pareiškėjos X. Y. patikslintas skundas atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra), kuriame prašoma:

1) panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugsėjo 2 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) (toliau – ir Sprendimas);

2) iš naujo atlikti bazinio dalyvumo kriterijų vertinimą.

Patikslintame skunde (b. l. 27) pareiškėja nurodo, kad 30 metų serga I tipo cukriniu diabetu (toliau – ir CD) su daugybinėmis komplikacijomis. Gliukozė kraujyje sunkiai kontroliuojama, cukrus būna nuo 16 iki 25 mmol. Pas pareiškėją sutrikusi kraujotaka, nustatytas širdies ir inkstų nepakankamumas, aukštas kraujospūdis, kaklo kraujagyslių stenozė 60:70 proc., stebima ženkliai raumenų hipotrofija, tinsta kojos, jas skauda, jai sunku vaikščioti. Dėl didelio vaistų kiekio vartojimo išsivystė erozinė-hemoraginė gastropatija, skrandžio refluksas, žemas hemoglobinas, dusulys ir nuolatinis galvos svaigimas. 2019 m. lapkričio 28 d. pareiškėjai buvo atlikta operacija dėl piktybinio naviko C64, buvo pašalintas kairysis inkstas ir blužnis. Po 7 mėnesių pagal KT stebimi 3 nauji dariniai – recidyvo požymiai. 2020 m. liepos 10 d. atlikta operacija, kurios metu pašalintas k. antinkstis ir 1,2 cm kasos uodegos. Jau prieš 25 metus dėl cukrinio diabeto komplikacijų jai buvo nustatytas 40 proc. darbingumo lygis (dalyvumas). CD progresuoja, dėl onkologinių susirgimų neteko svarbių vidaus organų, įgijo širdies nepakankamumą bei lėtinę inkstų ligą. Nesutinka su Agentūros dalyvumo kriterijų vertinimu, kad per 25 metus pareiškėjos dalyvumo lygis sumažėjo tik 5 procentais.

Atsakovė Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsiliepimu (b. l. 37–41) prašo pareiškėjos skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Nurodo, kad pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. kovo 14 d. – balandžio 9 d. Agentūros Plungės teritoriniame skyriuje, kuris pareiškėjai nustatė 35 procentų dalyvumo lygį dėl priežasties „ligos arba būklės“ nuo 2024 m. kovo 14 d. neterminuotai. Nesutikdama su Agentūros

Plungės teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, pareiškėja kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius skundžiamu Sprendimu nusprendė nekeisti Agentūros Plungės teritorinio skyriaus 2024 m. balandžio 9 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini).

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

Nurodo, kad 2024 m. kovo 12 d. VšĮ Karoliniškių poliklinikos siuntimu (toliau – ir Siuntimas) pareiškėja buvo nukreipta į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti. Minėtame Siuntime nurodytos diagnozės pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – ir TLK-10-AM) kodus.

Pažymi, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas. Taip pat pažymi, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju, remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą, todėl vadovautis pareiškėjos su skundu pateiktu 2024 m. rugsėjo 17 d. Brachiocefalinių kraujagyslių dvigubo skenavimo protokolu negalėjo. Atkreipia dėmesį ir į tai, kad skundžiamas Sprendimas buvo priimtas 2024 m. rugsėjo 2 d. Paaiškina, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininį dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dėl dalyvumo lygio vertinimo.

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

Argumentuoja, jog pareiškėjos dalyvumo lygis vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes pareiškėjos sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo papunkčiais, kuriais yra įvertintos konkrečios bazinio dalyvumo lygio vertės ir kurie negali būti koreguojami ar kitaip keičiami. 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, jog Agentūros Plungės teritoriniame skyriuje 2024 m. balandžio 5 d. užpildyto individualios pagalbos poreikio klausimyno (toliau – ir Klausimynas) balų suma buvo 78 balai. Agentūros Sprendimų kontrolės skyriuje Klausimynas pakartotinai pildytas nebuvo, kadangi buvo vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punkto nuostata, kad pakartotinis dalyvumo lygio

vertinimas atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (79) sudėjus su Klausimyno balais (78), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (157), kuris patenka į intervalą 156–180 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.8 papunktis), nustatytas 35 procentų dalyvumo lygis.

Dėl dalyvumo lygio termino pažymi, jog asmens prašymas buvo gautas 2024 m. kovo 14 d. Agentūros teritoriniame skyriuje, todėl esant asmens prašymui dėl termino ir vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 45 punkto nuostatomis, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius nekeitė Agentūros teritorinio skyriaus 2 metams nustatyto dalyvumo lygio termino nuo 2024 m. kovo 14 d. neterminuotai.

Paaiškina, kad pareiškėjos dalyvumo lygio pasikeitimą, lyginant su ankstesniu laikotarpiu, iš esmės lėmė pasikeitęs teisinis reglamentavimas. Paskutinio vertinimo metu diagnozuoti organizmo funkciniai sutrikimai (pagal vyraujančią pasireiškimo formą) įvertinti, atsižvelgiant į paskutinio vertinimo metu Agentūrai pateiktus medicininius duomenis.

Pažymi, kad pareiškėja savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu sveikatos funkcinių sutrikimų ir bendros asmens savijautos vertinimu, be to, pareiškėja, argumentuodama tai, kad jai netinkamai nustatytas dalyvumo lygis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl pareiškėjos argumentai, kad jai netinkamai buvo nustatytas dalyvumo lygis, nelaikytini teisiškai reikšmingais ir skundas atmestinas.

Atsiliepimu atsakovė taip pat prašo 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.

Pareiškėjai ir atsakovei apie posėdžio vietą ir laiką pranešta tinkamai. Pareiškėja patikslintame skunde išreiškė prašymą bylą nagrinėti rašytinio proceso būdu. Atsakovė atsiliepimu prašė bylą nagrinėti rašytinio proceso tvarka. Atsižvelgiant į tai, byla išnagrinėta rašytinio proceso tvarka.

Patikslintas skundas tenkintinas.

Byloje kilo ginčas dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugsėjo 2 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ teisėtumo ir įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

Bylos duomenimis nustatyta, kad pareiškėja 2024 m. kovo 14 d. prašymu (toliau – ir Prašymas, b. l. 42) kreipėsi į Agentūrą, prašydama nustatyti dalyvumo lygį.

Agentūros Plungės teritorinis skyrius 2024 m. balandžio 9 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Teritorinio skyriaus 2024 m. balandžio 9 d. sprendimas; b. l. 58–59), vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.12 papunkčiu, nusprendė pareiškėjai nustatyti 35 procentų dalyvumo lygį ir 65 procentų netekto dalyvumo lygį dėl priežasties pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 37.1 papunktį „ligos arba būklės“, nes bazinio dalyvumo lygį įvertino 157 balais, Klausymą – 78 balais, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu dalyvumo lygis – 157 balai. Dalyvumo lygio terminą nustatė nuo 2024 m. kovo 14 d. neterminuotai. Sprendimas priimtas 2024 m. balandžio 9 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. (duomenys neskelbtini) pagrindu (b. l. 62–65). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 49 punktu, 2024 m. balandžio 9 d. priimtas sprendimas Nr. (duomenys neskelbtini) dėl darbo pobūdžio ir sąlygų.

Pareiškėja, nesutikdama su Agentūros Teritorinio skyriaus 2024 m. balandžio 9 d. sprendimu, 2024 m. gegužės 13 d. skundu (b. l. 66–67) jį apskundė Agentūrai. Skunde nurodė, jog progresuojant cukriniam diabetui ir dėl onkologinės ligos neteko svarbių vidaus organų: neturi vieno inksto, kairiojo inksto antinksčio, blužnies ir 1,2 cm kasos uodegos. Nuolat stebimi dariniai.

Nesutinka, kad esant tokiai sveikatos būklei, pareiškėjos dalyvumo lygis galėjo sumažėti tik 5 proc. – nuo 40 iki 35 proc.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2024 m. rugsėjo 2 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“, pakartotinai atlikęs dalyvumo lygio vertinimą, nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus 2024 m. balandžio 9 d. sprendimo (b. l. 3–4, 69–70). Sprendime nurodė, jog dalyvumo lygis nustatomas ir sprendimas dėl dalyvumo lygio priimamas vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašu, įvertinus asmens bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį. Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 38.3 papunktį: endokrininė liga pastoviai gydoma medikamentais su bent dviem nustatytais gydomomis komplikacijomis arba asmenims iki 18 metų, kai yra įgimta hipotireozė, rezistentiška pakaitiniam gydymui skydliaukės hormonais, ar antinksčių nepakankamumas, esant kas pusę metų pasikartojančioms krizėms, ar hipoglikeminės būklės dėl įgimto insulino sekrecijos padidėjimo, ar dideli organizmo funkcijų sutrikimai, esant Cushingo sindromui, ar hiperaldosteronizmui, ar hiperparatirozei, arba asmenims iki 18 metų amžiaus diagnozuotas cukrinis diabetas, kai taikoma insulino terapija papunktį, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini) nustatyta (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtina 2024 m. sausio 24 d. endokrinologo, 2024 m. vasario 8 d. neurologo ir 2023 m. birželio 27 d. oftalmologo konsultacijose. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su nustatytais daugybinėmis (3 ir daugiau) gydomomis komplikacijomis, arba ypač sunkiu (negrįžtamu) bent vienos organų sistemos pažeidimu, kai išnaudotos visos gydymo galimybės. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 2, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 78 balai (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunktis).

Sprendime taip pat nurodyta, jog vertinant bazinį dalyvumą, taikytos gretutinės diagnozės: *pirma*: (duomenys neskelbtini), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 26.1 papunktį: 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 papunktį, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2022 m. gruodžio 7 d., 2023 m. birželio 27 d. oftalmologo konsultacijose. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta 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 0,0 ir mažiau už 0,1, ar blogiau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas iki 30 laipsnių nuo fiksacijos taško arba abiejų akių regėjimo aštrumas su korekcija – po 0,4, arba visiškai spalvų nematymas (achromazija), arba abiejų akių akomodacijos paralyžius, arba dvejinimasis abiejose akyse. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis). *Antra*: (duomenys neskelbtini), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 33.1.2.2 papunktį: sutrikimas, kai yra sumažėjusi inotropija (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija (toliau – IF) < 55 proc.) ir (ar) yra plautinės hipertenzijos požymių, ir (ar) yra II laipsnio išreikštų vožtuvų ydų arba III funkcinė klasė, kai yra normali IF ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos, arba yra II laipsniu išreikštų vožtuvų ydų, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota sunki arterinė hipertenzija, esant hipertenzinei kardiopatijai ir (ar) hipertenzinei nefropatijai papunktį, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), nustatyta (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. sausio 8 d. kardiologo konsultacijoje. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta širdies nepakankamumo III funkcinė klasė. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 1 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 1 balas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis). *Trečia*: (duomenys neskelbtini), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 56.1 papunktį, kai liga neišplitusi, po taikyto

gydymo asmuo pasveiko, liekamųjų reiškinių nėra arba yra lengvų ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių liekamųjų reiškinių (po gydymo reiškiasi 1 ar 2 simptomai), liga stabili, po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjo ≥ 5 metai, asmens sveikatos būklė normali, prognozė gera, gali tęsti įprastą darbą. Po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjus ≥ 5 metams, liekamieji reiškiniai vertinami ir pagal kitus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus (neišplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą ir (ar) I, II ligos stadijas) papunktį, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. lapkričio 23 d. urologo konsultacijoje. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta liga neišplitusi arba išplitusi, vidutinį funkcinį sutrikimą sukėlė ligos liekamieji reiškiniai, po taikyto operacinio ir (ar) spindulinio, ir (ar) chemoterapinio gydymo būdingi hematologiniai ir (ar) nehematologiniai reiškiniai (po gydymo reiškiasi 2-3 ligos pasekmės): lėtinis skausmas, depresija, nuovargis, pykinimas ir vėmimas ir (ar) viduriavimas, šlapinimosi sutrikimai, svorio kritimas, infekcijos, limfotakos sutrikimai, osteoporozė ir kt. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis). *Ketvirta:* (duomenys neskelbtini), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 13.1 papunktį, kai bent vienos galūnės raumenų jėga – 4-5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai papunktį, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini) nustatyta: (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. vasario 8 d. neurologo konsultacijoje. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę – įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis).

Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintos diagnozės: (duomenys neskelbtini).

Sprendime nustatyta, jog vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 79 balai. Klausimyno balų suma yra 78 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 157 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.8 papunkčiu, nustatomas 35 procentų dalyvumo lygis ir 65 procentų netekto dalyvumo lygis. Dalyvumo lygio priežastis, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 37.1 papunkčiu – „ligos arba būklės“. Dalyvumo lygio terminas nustatomas nuo 2024 m. kovo 14 d. neterminuotai. Nurodyta, jog Sprendimas priimtas 2024 m. rugsėjo 2 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. 2260 (b. l. 71–75) pagrindu. Sprendimu pareiškėja taip pat informuota, jog pasikeitus sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininį dokumentų parengimą, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam dalyvumo lygio (neįgalumo, individualios pagalbos) – dalyvumo vertinimui atlikti.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – ir VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ir ASNTAPI), Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179, (aktuali redakcija laikotarpiu nuo 2024 m. sausio 1 d. iki 2024 m. liepos 3 d.), ir kiti teisės aktai.

ASNTAPI paskirtis – užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualiųjų pagalbos poreikių nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatas, kitas tarptautinės teisės normas ir principus, nustatyti asmens su negalia teisių apsaugos sistemos institucijas, jų veiklos teisinius pagrindus, funkcijas, teises ir pareigas asmens su negalia teisių apsaugos srityje (1 straipsnio 1 dalis). Agentūra dalyvaudama formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, organizuoja asmens su negalia teisių apsaugos užtikrinimą (ASNTAPI 15 straipsnio 1 dalies 1 punktas). Atsakovė taip pat yra institucija, kuri VAI nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo

procentų (ASNTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punktas). Minėto įstatymo 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmuo su negalia – asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis, o 2 straipsnio 8 dalis pateikia dalyvumo lygio sampratą – tai atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą (ASNTAPI 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ASNTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ASNTAPI 19 straipsnio 7 dalis).

Tokia tvarka nustatyta Kriterijų ir tvarkos apraše, kurio III skyrius reglamentuoja dalyvumo lygio nustatymą. Minėto aprašo 17 punktas reglamentuoja, jog dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2 punktas nustato, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną, kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims). Atvejai, kada Klausimynas nepildomas, numatyti minėto aprašo 22 punkte, vienas iš jų – bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (22.4 papunktis).

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

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

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – ir LVAT) yra nurodęs, jog administraciniai teismai (šiuo atveju Komisija) turi ribotą kompetenciją sprendžiant specialių mokslo žinių reikalaujančius medicinos srities klausimus ir teismas (Komisija) nėra kompetentingas spręsti, ar medicininių kriterijų vertinimą Agentūra atliko pagal realią pareiškėjo sveikatos būklę. Teisėjų

kolegija yra pažymėjusi, kad teismas (Komisija) yra kompetentingas patikrinti, ar nebuvo pažeistos teisės aktų nuostatos, o konkrečiai Kriterijų ir tvarkos aprašo ir kitos nuostatos, sprendžiant dėl pareiškėjo darbingumo lygio, o taip pat, ar priimant ginčijamą aktą buvo laikytasi procedūrinių taisyklių, ar atsakovas veikė savo kompetencijos ribose (pvz., LVAT 2019 m. lapkričio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1252-822/2019). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo (Komisijos) kompetencijos ribas (pvz., LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013).

Kriterijų ir tvarkos aprašo VIII skyriuje numatytas sprendimų apskundimo tvarka ir pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas. Kriterijų ir tvarkos aprašo 57 punkte numatyta, jog Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą *Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyriuje* nustatyta tvarka: 57.1) asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą.

Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyriuje reglamentuotas dalyvumo lygio nustatymas. Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.5 punkte numatyta, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį prireikus raštu kreipiasi į: 18.5.1) 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; 18.5.2) 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; 18.5.3) tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo <...>. Kriterijų ir tvarkos aprašo 62 punkte taip pat nustatyta, jog atlikdama pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Agentūra turi teisę pasitelkti ekspertus.

Remiantis aptartu teisiniu reguliavimu, tiek Agentūros teritorinis skyrius, tiek pati Agentūra, atlikdami dalyvumo lygio vertinimą, turi teisę kreiptis į gydymo įstaigas, gydytojus dėl pateiktų medicininių dokumentų, jei jie yra neišsamūs ar jų nepakanka.

Skundžiamame Sprendime nurodyta, jog vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumą nevertintos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), šios diagnozės nepatikslintos.

Viešosios įstaigos Karoliniškių poliklinikos 2024 m. kovo 12 d. siuntime (b. l. 43–45) nurodyta, jog diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini) nepatikslintos. Iš VŠĮ Karoliniškių poliklinikos 2024 m. kovo 1 d. E025. Ambulatorinio apsilankymo aprašymo matyti, jog pareiškėja buvo siūsta pas gydytoją dėl (duomenys neskelbtini) diagnozės, pareiškėjai apsilankymo metu buvo diagnozuotos diagnozės: (duomenys neskelbtini) (b. l. 46). Duomenų, patvirtinančių, jog diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) buvo patvirtinta mediciniais dokumentais, byloje nėra. Šiuo atveju nei Agentūros teritorinis skyrius, nei pati Agentūra dėl papildomų duomenų pateikimo dėl minėtų diagnozių į gydymo įstaigą nesikreipė.

Atsakovė atsiliepime taip pat paaiškino, jog vertinti pareiškėjos su skundu pateiktą 2024 m. rugsėjo 17 d. Brachiocefalinių kraujagyslių dvigubo skenavimo protokolą negalėjo, kadangi remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Sutiktina su šiuo atsakovės argumentu, kadangi šis protokolą buvo surašytas 2024 m. rugsėjo 17 d. (b. l. 7), t. y. jau po skundžiamo Sprendimo priėmimo, o atsakovė vertinimo metu vadovavosi 2023 m. rugsėjo 27 d. Brachiocefalinių kraujagyslių dvigubo skenavimo protokolu. Be to, 2024 m. rugsėjo 17 d. minėtame protokole nurodyta, jog lyginant su 2023 m. balandžio mėn. tyrimu – ženkli neigiama dinamika nestebima.

Iš Sprendimo turinio taip pat matyti, jog vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumą 2024 m. periodu, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunktyje nurodyta, jog jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, Agentūra vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinius sutrikimus).

Sprendimo turinys patvirtinta, jog buvo įvertintos keturios reikšmingiausias gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini). Iš bylos medžiagos matyti, jog medicininuose dokumentuose buvo nurodytos daugiau kaip 5 pareiškėjos ligos, todėl nėra aišku, kodėl nebuvo vertintos 5 gretutinės reikšmingiausias diagnozės, kaip numatyta Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunktyje.

Minėta, jog Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2 punkte numatyta, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį užpildo Klausimyną (3 priedas), 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). Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte numatyta, jog viena iš išimčių, kai Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas – bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (22.4 papunktis).

Ginčijamo Sprendimo, 2024 m. rugsėjo 2 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. (duomenys neskelbtini) ir atsiliepimo turinys patvirtina, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyriuje individualios pagalbos poreikis pakartotinai nevertintas ir Klausimynas pildytas nebuvo. Atsakovė atsiliepime nurodo, jog Klausimynas pakartotinai pildytas nebuvo, kadangi buvo vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punkto nuostata, kad pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Pažymėtina, jog Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punkte numatyta, jog pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Vertinant aptartą nuostatą, Komisija pažymi, jog ji turi būti vertinama sistemiškai, todėl negali būti vertinama atsiejamai nuo kitų Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatų. Kaip ir minėta, Agentūros, tiek teritorinio skyriaus pareiga pašalinti abejones, jei kyla neaiškumų dėl medicininių dokumentų, taip pat Agentūros pareiga pakartotinai pildyti Klausimyną, išskyrus Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte numatytus atvejus. Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punkte įtvirtinta nuostata iš esmės reiškia priimamo sprendimo teisėtumą, jog priimamas sprendimas turi būti grindžiamas tik analizuotais turimais ar surinktais dokumentais. Šiuo atveju sprendimas negali būti grindžiamas medžiaga ar informacija, ar duomenimis, kurie nebuvo vertinti. Vertintina, jog šiuo atveju tai nereiškia, kad Agentūra yra atleidžiama nuo pareigos pildyti Klausimyną ar papildomai užsiklausti informacijos esant abejonėms.

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, spręstina, jog atsakovė nepagrįstai teigia, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, ji turi teisę nepildyti Klausimyno. Šiuo atveju nepaneigiama Agentūros prievolė pakartotinį dalyvumo vertinimą atlikti pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyriaus taisyklės. Tokia atsakovės pareiga nustatyta Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje. Atkreiptinas dėmesys ir į tai, jog Klausimynas užpildytas 2024 m. balandžio 5 d., todėl nuo jo užpildymo iki ginčijamo Sprendimo priėmimo praėjo beveik 5 mėnesiai, per kuriuos asmens individualios pagalbos poreikis galėjo pasikeisti. Byloje nėra duomenų, patvirtinančių Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte numatytų išimčių dėl Klausimyno nepildymo buvimą.

Byloje taip pat nustatyta, jog Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, nagrinėdamas pareiškėjos Skundą dėl Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo teisėtumo, jį nagrinėjo nuo 2024 m. gegužės 14 d. iki 2024 m. rugsėjo 2 d. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2024 m. birželio 19 d. raštu „Dėl administracinės procedūros sprendimui priimti termino pratęsimo“ informavo pareiškėją, jog vertinimo terminas pratęstas 10 darbo dienų.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 59 punkte nustatyta, jog asmens pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas ir sprendimas dėl asmens dalyvumo lygio nustatymo priimamas per 20 darbo dienų nuo visų vertinimui atlikti reikalingų dokumentų gavimo Agentūroje dienos. Pagal Kriterijų ir

tvarkos aprašo 63 punktą, jei per Aprašo 59 punkte nurodytus terminus pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas negali būti atliktas, Agentūros direktoriaus ar jo įgalioto atstovo sprendimu terminas gali būti pratęstas ne ilgiau kaip 10 darbo dienų. Asmeniui apie priimtą sprendimą dėl jo dalyvumo lygio vertinimo termino pratęsimo pranešama raštu per 3 darbo dienas nuo sprendimo priėmimo dienos, pateikiant jo nuorašą (kopiją).

Administracinės bylos duomenys patvirtina, jog pareiškėjos skundas buvo nagrinėtas ilgiau nei 3 mėn., t. y. pažeidžiant teisės akte nustatytus terminus.

Nagrinėjamos bylos kontekste, pažymėtina, jog atsakovė šioje administracinėje byloje pagal vykdomų funkcijų apimtį bei paskirtį, veiklos pobūdį, turimus įgaliojimus priskirtina viešojo administravimo subjektams, todėl savo veikloje (taip pat priimdama administracinius aktus) privalo vadovautis ir VAI nuostatomis. Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo jurisprudencijoje nuosekliai pabrėžiama viešojo administravimo subjektų pareiga laikytis teisės principų. Pasak teismo, kiekviena viešojo administravimo institucija yra saistoma bendrųjų, be kita ko, konstitucinių teisės principų (teisinės valstybės, valdžios įstaigos tarnauja žmonėms, teisės viršenybės, draudimo diskriminuoti, asmenų lygybės prieš įstatymą, proporcingumo ir kt.) bei gero administravimo, atsakingo valdymo principų (teisėtumo, objektyvumo, nepiktnaudžiavimo valdžia, skaidrumo ir kt.) (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2017 m. gruodžio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-777-415/2017 ir kt.).

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 5 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta, kad valdžios įstaigos tarnauja žmonėms. Viešojo administravimo subjektas yra saistomas *inter alia* (be kita ko) gero administravimo principo, kuriuo įgyvendinama Lietuvos Respublikos Konstitucijos 5 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta nuostata, jog visos valdžios įstaigos tarnauja žmonėms, reikalavimų (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2015 m. liepos 9 d. išplėstinės teisėjų kolegijos nutartis administracinėje byloje Nr. eA-1245-662/2015).

Europos Sąjungos Pagrindinių teisių chartijoje nustatyta kiekvieno asmens teisė į gerą administravimą, kuri reiškia, kad institucijos reikalus turėtų tvarkyti nešališkai, teisingai ir per kiek įmanomai trumpesnę laiką (Pagrindinių teisių chartijos 41 straipsnio 1 dalis). Pagal Pagrindinių teisių chartijos 41 straipsnio 2 dalį teisė į gerą administravimą apima: kiekvieno asmens teisę būti išklausytam prieš taikant bet kokią individualią jam nepalankią priemonę (a punktas); kiekvieno asmens teisę susipažinti su savo byla, laikantis teisėto konfidencialumo ir profesinio bei verslo slaptumo (b punktas); administracijos pareigą pagrįsti savo sprendimus (c punktas) (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2017 m. gruodžio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-777-415/2017 ir kt.).

VAI 10 straipsnio 5 dalis numato, jog administracinis sprendimas turi būti motyvuotas bei pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis ar kitomis administraciniam sprendimui įtakos turėjusiomis aplinkybėmis (5 ir 6 punktai). Be kita ko, Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas savo praktikoje yra nurodęs, jog VAI 10 straipsnio 5 dalyje individualiam teisės aktui nustatyti reikalavimai laikytini gero administravimo principo atspindžiu (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2015 m. rugsėjo 2 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-2760-492/2015). Gero viešojo administravimo principas įpareigoja viešojo administravimo subjektą, priimant sprendimą, jame nurodyti faktinių aplinkybių bei teisės normų, kurių pagrindu priimtas sprendimas, visumą (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2013 m. gegužės 14 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. A⁴⁴⁴-878/2013, 2021 m. lapkričio 3 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. eA-2577-602/2021 ir kt.). Akcentuotina ir tai, jog pagal gero administravimo principą valstybės institucijos turi vykdyti procedūrą nešališkai ir objektyviai, išaiškinti visas klausimui spręsti reikšmingas aplinkybes, išklausti asmenis, kurių atžvilgiu yra priimami administraciniai sprendimai (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2019 m. rugsėjo 4 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-5184-575/2019), taip pat užtikrintų, kad administracinėje procedūroje būtų laikomasi visų teisės aktų nuostatų (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2012 m. spalio 4 d. išplėstinės teisėjų kolegijos nutartis administracinėje byloje Nr. A⁵⁰²-134/2012, 2014 m. balandžio 22 d. išplėstinės teisėjų kolegijos nutartis administracinėje byloje Nr. A¹⁴³-816/2014 ir kt.).

Atsižvelgiant į visa tai, kas išdėstyta, daroma išvada, jog pakartotinio pareiškėjos dalyvumo vertinimo metu iš naujo, atidžiai ir atsakingai neįvertinus asmens individualios pagalbos poreikio įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtakos asmens savarankiškumui buvo pažeista pakartotinio dalyvumo vertinimo pagal asmens skundą procedūra. Dalyvumo lygio vertinimo procedūros pažeidimas turėjo esminę įtaką dalyvumo lygio nustatymui bei dalyvumo lygio apimčiai. Todėl, Komisija, įvertinusi byloje surinktą medžiagą, ginčą reglamentuojančių teisės aktų nuostatas, sprendžia, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugsėjo 2 d. sprendimas Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ yra neteisėtas tuo aspektu, kad priimtas pažeidžiant asmens individualaus poreikio vertinimo procedūras, neužtikrinant objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą, Sprendimas neatitinka VAI 10 straipsnio 5 dalies reikalavimų, Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2, 18.5 bei 57.1 papunkčių nuostatų, todėl naikintinas.

Pareiškėja patikslintame skunde taip pat prašo iš naujo atlikti bazinio dalyvumo kriterijų vertinimą. Nustačius, jog Sprendimas yra neteisėtas ir nepagrįstas, atsakovė įpareigojama teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą, iš naujo užpildant Klausimyną, pašalinant abejones dėl neišsamių medicininių dokumentų.

Atsakovė atsiliepimu prašo užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešumą. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatyme 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos 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 specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, atsižvelgdama į atsakovės prašymą, visą nagrinėjamos bylos medžiagą pripažįsta nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 3 punktu, 22 straipsniu, Komisija

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjos X. Y. patikslintą skundą tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugsėjo 2 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“.

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

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

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

Posėdžio pirmininkas

Evaldas Ambrozaitis

Komisijos narė

Laura Bernikienė

