



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

### SPRENDIMAS

2024 m. rugpjūčio 23 d. Nr. 21RE3-124 (AG3-115/23-2024)  
Šiauliai

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

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo A. Š. skundą dėl atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimų panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėjas A. Š. (toliau – ir Pareiškėjas) Lietuvos administracinių ginčų komisijai (toliau – LAGK) 2024 m. liepos 30 d. pateikė skundą (toliau – skundas, b. l. 1-2), kuriuo prašo:

1) panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Atsakovė arba Agentūra) Šiaulių I teritorinio skyriaus (toliau – TS) 2024 m. balandžio 10 d. sprendimą „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – TS sprendimas);

2) panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – SKS) 2024 m. birželio 19 d. sprendimą Nr. STS-1222 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – SKS sprendimas);

3) įpareigoti Agentūrą per LAGK nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Skunde Pareiškėjas nurodo jog vertinant liekamuosius reiškinius, neteisingai pritaikytas Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo (*reikia suprasti – patvirtinto 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 – Aprašas) 56.2 punktą, kai „reiškiasi 2-3 ligos pasekmės“, t. y. Pareiškėjo vertinimu, turėjo būti taikomas Aprašo 56.3 punktą, kai „reiškiasi 4 ir daugiau ligos pasekmių“.

Skunde Pareiškėjas nurodo, kad iš gydymo aprašymo matyti, jog jam buvo taikytas tiek chirurginis, tiek chemoterapinis gydymas bei (duomenys neskelbtini). Pasak Pareiškėjo, po taikyto chemoterapinio gydymo bei (duomenys neskelbtini) akivaizdžiai suprastėjusi ir pažeidžiama jo imuninė sistema, todėl kontaktas su žmonėmis, t. y. buvimas kartu uždaroje erdvėje, ypač rudens – žiemos sezono metu, sukelia nuolatinės infekcijas ir dėl to reikia vengti žmonių kontakto, t. y. likti namie (dirbti iš namų, tai ne visada yra patogiu ir efektyvu).

Skunde Pareiškėjas taip pat nurodo, kad po gydymo, nors ir praėjo beveik 5 metai, nukritęs svoris neatsistato, Pareiškėjas jaučia nuolatinį ir greitą nuovargį, jam sunku susikaupti bei išlaikyti dėmesį, jautriau reaguoja į aplinką, jaučiami miego sutrikimai. Teigia, kad visi išvardinti liekamieji reiškiniai daro ženklų įtaką ir Pareiškėjo emocinei būklei.

Papildomai pažymi, kad taikyta (duomenys neskelbtini) didina susirgimų riziką kitomis ligomis bei antriniais navikais, todėl reikalingas nuolatinis saugojimasis bei savęs ribojimas, o tai, pasak Pareiškėjo, taip pat daro įtaką darbingumui.

Pareiškėjas reziuumuoja, kad kompleksiskai vertinant ligos diagnozę, taikytą gydymą, liekamuosius reiškinius bei likusias rizikas, Pareiškėjo darbingumo lygis, neatsižvelgiant į tai, kad „<...> išorinių darbingumo sumažėjimo požymių nėra matyti bei nereikalinga pagalba kasdienėje veikloje <...>“, negali būti vertinamas toks, koks buvo iki ligos, kadangi darbingumas akivaizdžiai yra sumažėjęs. Pareiškėjas teigia, kad nors jis ir dirba, tačiau nuolat jaučia poreikį kontroliuoti darbo krūvį bei skirti laiko poilsiui, o tai ilgainiui gali lemti poreikį mažinti darbo krūvį.

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

Atsiliopime Atsakovė nurodo, kad Pareiškėjo dalyvumo lygis (toliau – DL) buvo vertinamas 2024 m. kovo 18 d. – balandžio 10 d. Agentūros Šiaulių I teritoriniame skyriuje (minėta, toliau – TS), kuris asmeniui DL nenustatė.

Nurodo, kad nesutikdamas su Agentūros TS sprendimu, Pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio DL vertinimo. Nurodo teisinius skundžiamo SKS sprendimo, kuriuo Agentūros SKS paliko galioti nepakeistą Agentūros TS sprendimą, priėmimo pagrindus.

Pažymi, kad Pareiškėjo DL buvo vertinamas vadovaujantis Aprašu ir jo priedais. Paaškina, kad vadovaujantis Aprašo 17 punktu, DL nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (Aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (Aprašo 3 priedas, toliau – klausimynas).

Atsakovė nurodo, kad vertinant Pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį, įvertintos 2024 m. kovo 14 d. VšĮ Antakalnio poliklinikos siuntime į Agentūrą (toliau – Siuntimas) nurodytos diagnozės 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).

Atsakovė akcentuoja, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros SKS, vertindami DL, vadovaujasi gydymo įstaigos patektu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Pažymi, 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, o už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Taip pat pažymi, kad vadovaujantis Aprašo 58 punktu, Agentūros SKS, atlikdamas pakartotinį DL vertinimą, Aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju, t. y. 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.

Paaškina, kad vertinant Pareiškėjo bazinį DL 2024 m. periodu, dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą C49.5 ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus F52.2 ir R30, kaip ir Agentūros TS, buvo taikytas Aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.2 papunktis (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos onkologinės ligos (bazinis dalyvumas nustatomas įvertinus taikomą gydymą arba po taikyto citotoksinio gydymo išliekantį bendrąjį funkcinį sutrikimą (specializuotą onkologinę pagalbą teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje teikiamos gydytojo onkologo chemoterapeuto ir (ar) gydytojo onkologo radioterapeuto paslaugos, dirbanti daugiadalykė gydytojų specialistų komanda parenka asmens gydymą; diagnozė turi būti nustatyta pagal galiojančią TNM (T – naviko dydis ir gretimų organų pažeidimas, N – išplitimas limfmazgiuose, M – metastazės) sistema), kai 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 reiškiiasi 2–3 ligos pasekmės): lėtinis skausmas, depresija, nuovargis, pykinimas ir vėmimas ir (ar)

viduriavimas, šlapinimosi sutrikimai, svorio kritimas, infekcijos, limfotakos sutrikimai, osteoporozė ir kt. Paaiškina, kad pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad Pareiškėjui diagnozuota (duomenys neskelbtini), III stadija. Pareiškėjas yra būklėje po operacijos (2019 m. kovo 25 d.) ir indukcinės chemoterapijos (2019 m. rugpjūčio 16 d.), (duomenys neskelbtini) (2019 m. rugsėjo 20 d.). Pareiškėjui būdingi (duomenys neskelbtini) sutrikimai, greitas nuovargis, padidėjęs jautrumas, sunku susikaupti, aiškių klinikinių ligos progresavimo požymių nėra. Kontroliniame dubens organų magnetinio rezonanso tyrime – be progresavimo požymių. Tikslingas tolimesnis stebėjimas. Kontrolė pas onkologą po 1 metų. Patvirtinta 2023 m. gruodžio 14 d. onkologo-chemoterapeuto konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Dėl aukščiau minėtos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) taikyta koeficiento reikšmė – 39.

Atsakovė, atsižvelgdama į skunde išdėstytas aplinkybes, pažymi, kad remiantis 2023 m. rugpjūčio 30 d. ir 2023 m. gruodžio 1 d. onkologo-chemoterapeuto konsultacijų duomenimis, Pareiškėjas šiuo metu žymesnių nusiskundimų neišsako, ECOG – 0 (visiškai aktyvus), šlapimo pūslei prisipildžius, jos sienelėje patologinių sustorėjimų nematyti, prostata nepadidėjusi. 2024 m. vasario 2 d. urologo konsultacijos duomenimis, liekamojo šlapimo nėra, prostata homogeniškos struktūros, rezervuaras funkcionuoja gerai. Taip pat pažymi, kad Pareiškėjo skunde nurodytos ligos pasekmės (pažeidžiama imuninė sistema, svorio kritimas, miego sutrikimai), nėra patvirtintos gydytojų specialistų konsultacijose, nėra duomenų, kad asmuo dėl šių sutrikimų būtų gydomas. Įvertinus gydytojų specialistų konsultacijų duomenis, nustatyta, kad po atliktos ileostomos uždarymo, nustatytas tuštinimosi sutrikimas, po onkologinės ligos – greitas nuovargis. Teigia, kad dėl šių aplinkybių nustatant Pareiškėjo DL buvo taikytas Aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.2 papunktis.

Vadovaujantis Aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (1) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas 39 (39 x 1). Kadangi gretutinės diagnozės balų rezultato nėra – gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 39.

Nurodo, kad Aprašo 25 punktą reglamentuoja, jog DL balais apskaičiuojamas sudedant bazinio dalyvumo (medicininės dalies) ir užpildyto klausimyno balus. DL (procentais) nustatomas galutinį DL balą priskiriant Aprašo 27 papunktyje nurodytam skaičių intervalui.

Atsakovė pažymi, kad nagrinėjamu atveju Agentūros TS užpildyto klausimyno balų suma – 13. Vadovaujantis Aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (39) sudėjus su klausimyno balais (13), nustatytas galutinis DL balais (52).

Paaiškina, kad pagal Aprašo 27<sup>1</sup> punktą, jeigu galutinis dalyvumo lygio balas yra 39–54 skaičių intervale, DL (procentais) asmeniui nenustatomas.

Atsakovė tvirtina, kad pakartotinio DL vertinimo metu nustatyta, jog Agentūros TS tinkamai įvertino asmeniui diagnozuotus organizmo funkcinis sutrikimus, teisingai taikė DL nustatymą reglamentuojančius teisės aktus ir priėmė pagrįstą sprendimą. Paaiškina, kad Pareiškėjo DL vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, kadangi anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Aprašo 1 priedo punktais, o pastarieji yra įvertinti konkrečiomis bazinio DL vertėmis, kurios negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos.

Atsakovė taip pat pažymi, kad Aprašo 8 punktą nustato, jog asmuo DL 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, medicininių tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt.

Atsakovė pateikia Vilniaus apygardos administracinio teismo praktiką (2021 m. vasario 15 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. e12-703-872/2021) dėl darbingumo lygio vertinimo aspektų, t. y. kad Agentūra kiekvieno vertinimo metu darbingumo lygį (šiuo atveju dalyvumo lygį) nustato iš naujo, vadovaudamasi jai pateiktais mediciniais ir kitais dokumentais ir nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo (dalyvumo) procentų. Galiojantis teisinis

reglamentavimas suponuoja galimą asmens darbingumo (dalyvumo) lygio kitimą priklausomai nuo jo sveikatos būklės atitinkamame laikotarpyje. Tai, kad pareiškėjo netenkina skundžiamų sprendimų motyvai ir (ar) pareiškėjas nesutinka su nustatyto darbingumo (dalyvumo) lygiu, nesudaro pagrindo išvadai, kad Tarnybos (Agentūros) sprendimai neatitinka teisės aktų nuostatų ar priimti nesilaikant teisės aktų reikalavimų (*Vilniaus apygardos administracinio teismo 2021 m. vasario 15 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. eI2-703-872/2021*).

Atskirai pažymi, kad individualių administracinių aktų teisėtumo byloje pareiškėjas savo reikalavime turi aiškiai nurodyti konkrečius teisės akto straipsnius (jų dalis) ar punktus, kurie, priimant ginčijamą sprendimą, buvo pažeisti ar netinkamai taikyti. Taip pat pažymi, kad 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. Vertina, kad Pareiškėjas savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu. Nurodo, kad Pareiškėjas, teigdamas, jog jam netinkamai nustatytas DL, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl Pareiškėjo argumentai dėl netinkamai nustatyto DL nelaikytini teisiškai reikšmingais ir skundas atmetinas.

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 tenkintinas.*

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. birželio 19 d. sprendimo Nr. STS-1222 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – SKS sprendimas), kuriuo paliktas galioti nepakeistas Agentūros Šiaulių I teritorinio skyriaus (minėta, toliau – TS) 2024 m. balandžio 10 d. sprendimas Nr. STS-3855 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – TS sprendimas), teisėtumo.

Byloje esančiais rašytiniais įrodymais nustatyta, kad Pareiškėjas, baigiantis anksčiau nustatytam DL terminui, Viešosios įstaigos Antakalnio poliklinikos šeimos gydytojo 2024 m. kovo 14 d. siuntimu (toliau – siuntimas) į Agentūrą buvo nukreiptas į Agentūrą pakartotiniam DL vertinimui (b. l. 15-16). Siuntime nurodytos diagnozės: pagrindinė diagnozė pagal TLK-10-AM kodą – (duomenys neskelbtini).

Agentūros TS vertino Pareiškėjo DL ir TS sprendimu Pareiškėjui DL nenustatė (b. l. 27 – 28).

Pareiškėjas 2024 m. balandžio 20 d. skundu „Dėl Tarnybos teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ (toliau – skundas Agentūros direktoriui, b. l. 29-30) apskundė Agentūros TS sprendimą dėl jam nenustatyto DL. Skunde Agentūros direktoriui Pareiškėjas nurodė, kad nesutinka su sprendimu nenustatyti DL, nes dėl ligos taikyto sudėtingo chirurginio ir chemoterapinio/hematologinio gydymo pasekmės yra ilgalaikės ir ne visos atsistatančios, todėl tai daro tiesioginę įtaką jo darbingumo lygiui. Taip pat nurodė, kad pritaikytas individualios pagalbos poreikio vertinimas nerodo didelio išorinio pagalbos poreikio, bet tai neatspindi individualaus prarasto darbingumo, lyginant su būkle prieš ligą ir gydymą.

Agentūros SKS atliko pakartotinį Pareiškėjo DL vertinimą, 2024 m. birželio 19 d. surašė Dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. DL-1831 (b. l. 32-33), ir, remdamasis minėtu dokumentu bei byloje esančių duomenų (siuntimo į Agentūrą, specialistų ir konsultantų išvadų), Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) duomenimis, priėmė skundžiamą SKS sprendimą, kuriuo paliko galioti nepakeistą Agentūros TS sprendimą.

Pareiškėjas, nesutikdamas su Agentūros skundžiamais sprendimais, pateikė skundą LAGK, teigdamas, kad vertinant liekamuosius reiškinius Atsakovė neteisingai pritaikė Aprašo 56.2 papunktį, kai „reiškiasi 2-3 ligos pasekmės“ – Pareiškėjo vertinimu, turėjo būti taikomas Aprašo 56.3 papunktis, kai „reiškiasi 4 ir daugiau ligos pasekmių“. Taip pat nurodė, kad kompleksiskai vertinant ligos

diagnozę, taikytą gydymą, liekamuosius reiškinius bei likusias rizikas, DL, neatsižvelgiant į tai, kad „<...> išorinių darbingumo sumažėjimo požymių nėra matyti bei nereikalinga pagalba kasdienėje veikloje <...>“, negali būti vertinamas toks, koks buvo iki ligos, kadangi darbingumas akivaizdžiai yra sumažėjęs.

Sprendžiamam ginčui aktualūs šie teisės aktai: 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. sausio 1 d. iki 2024 m. liepos 3 d.), Pakartotinio neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių, specialiųjų poreikių lygio ir profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio vertinimo Sprendimų kontrolės skyriuje vadovas, patvirtintas 2017 m. gruodžio 7 d. įsakymu Nr. V-111 „Dėl Pakartotinio neįgalumo lygio, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių, specialiųjų poreikių lygio ir profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio vertinimo Sprendimų kontrolės skyriuje vadovo patvirtinimo“ (toliau – ir Pakartotinio vertinimo vadovas arba Vadovas; ginčui aktuali redakcija, galiojanti nuo 2023 m. kovo 31 d.), Asmenų prašymų ir skundų nagrinėjimo Asmens su negalia teisių apsaugos agentūroje prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos tvarkos aprašas (viešai paskelbtas Agentūros internetiniame puslapyje be jo priėmimo datos ir numerio) (toliau – Agentūros aprašas).

Agentūra, dalyvaudama formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, organizuoja asmens su negalia teisių apsaugos užtikrinimą (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 1 punktas). Atsakovė taip pat yra institucija, kuri VAĮ nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (ANTPAI 15 straipsnio 1 dalies 6 punktas). Minėto įstatymo 2 straipsnio 8 dalis pateikia dalyvumo lygio sampratą – tai yra 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 (ANTAPI 19 straipsnio 3 dalis).

Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ANTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato Socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su Sveikatos apsaugos ministru (ANTAPI 19 straipsnio 7 dalis).

Pagal Pakartotinio vertinimo vadovo 17 punktą, pakartotinis DL vertinimas atliekamas vadovaujantis šio Vadovo 5 punkte nurodytais teisės aktais. Vertintojai taip pat atlieka ir yra atsakingi už medicininių ir savarankiškumo kriterijų vertinimą.

Pagal Vadovo 5 punktą, pagrindinis teisės aktas, reglamentuojantis DL vertinimo procedūrą, yra Kriterijų ir tvarkos aprašas.

DL nustatymą reglamentuoja Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyrius. Minėto aprašo 17 punktas reglamentuoja, jog DL nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Nustatant DL, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2 papunktis nustato, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas DL, užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (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).

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 funkcinis sutrikimas); 24.1.3. gretutinių diagnozių (organizmo funkcinis sutrikimas) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą <...>. Numatyta, kaip nustatomi pagrindinės ir gretutinės diagnozių balų rezultatai. Agentūra DL balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (25 punktas). Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punktą, Agentūra DL (procentais) nustato galutinį DL balą priskirdama nurodytam skaičių intervalui.

Taigi, sisteminė aukščiau aptartų teisės aktų analizė leidžia daryti išvadą, kad DL nustatymas yra asmens sveikatos funkcinis sutrikimas vertinimas, kurio tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotą organizmo funkcinis sutrikimą 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.

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – ir LVAT) yra nurodęs, jog administraciniai teismai (šiuo atveju – Komisija) turi ribotą kompetenciją sprendžiant specialiu mokslu 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). Specialiu mokslu 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).

Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Agentūros skundžiamų sprendimų teisėtumo, Komisija vertina, ar Pareiškėjo DL buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar bazinis dalyvumas buvo tinkamai įvertintas, atsižvelgiant į visas DL įtaką darančias ligas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus, ar sprendimai priimti laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į Pareiškėjo skunde Agentūros direktoriui nurodytas aplinkybes, ar ginčijami administraciniai aktai priimti pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

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

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. 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. 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.). Iš esmės tapačios tiek VAĮ, tiek teismų praktikos nuostatos atkartotos ir Agentūros aprašo 34 punkte: atsakymai į prašymus ar skundus turi būti aiškūs ir argumentuoti, turi būti nurodytos visos prašymų ar skundų nagrinėjimui įtakos turėjusios aplinkybės ir konkrečios teisės aktų nuostatos, kuriomis buvo vadovaujama vertinant prašymų ar skundų turinį.

Kaip matyti iš byloje pateiktų Agentūros TS DL vertinimo akto (b. l. 23-27) ir TS sprendimo (b. l. 27-28), Agentūros TS, vertindamas Pareiškėjo bazinį dalyvumą, pagrindinei diagnozei (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) taikė Aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.2 papunktį (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas) – 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., nes, kaip nurodyta TS sprendime, (duomenys neskelbtini), būklė po operacijos (2019 m. kovo 25 d.) ir indukcinės chemoterapijos (2019 m. rugpjūčio 16 d.), autologinės PKKLT (2019 m. rugsėjo 20 d.), aiškių klinikinių ligos progresavimo požymių nėra, (duomenys neskelbtini), onkologo sekimas 1 k per metus, ECOG 0, patvirtinta 2023 m. gruodžio 14 d. onkologo chemoterapeuto konsultacija, 2024 m. vasario 2 d. urologo konsultacija, 2023 m. balandžio 13 d. epikrizė ir šeimos gydytojo Siuntimu į Agentūrą. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) nustatyta 1. Pagal Aprašo 24.2 papunktį, pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 1 padauginta iš koeficiento 39, ir gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 39 balai. Kaip nevertinta diagnozė nurodyta diagnozė pagal TLK-10-AM (duomenys neskelbtini). Dėl kitų Siuntime į Agentūrą nurodytų gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) nei TS DL vertinimo akte, nei TS sprendime nepasisakyta.

Agentūros SKS, pagal Pareiškėjo Skundą Agentūros direktoriui atlikęs pakartotinį Pareiškėjo DL vertinimą, priėmė analogišką sprendimą kaip ir TS. SKS DL vertinimo akto pastabose pažymėta, kad individualios pagalbos poreikio klausimynas iš naujo nepildytas, nes nekilo abejonų dėl asmens ar atstovo pateiktos informacijos teisingumo. Taip pat nurodyta, kad vertinant onkologinę ligą buvo taikytas Aprašo XV skyriaus 56.2 papunktis, nes asmeniui nustatyta (duomenys neskelbtini), po taikytos gydymo išlieka ligos liekamieji reiškiniai – (duomenys neskelbtini) sutrikimai, nuovargis.

Nurodyta, kad Aprašo XV skyriaus 56.3 papunktis negali būti taikomas, nes nėra nustatyti 4 ligos liekamieji reiškiniai, reikalaujantys tęstinios korekcijos (b. l. 32-36). Kaip ir Pareiškėjo DL vertinimo Agentūros TS metu, taip ir Agentūros SKS nei Pareiškėjo DL vertinimo akte, nei SKS sprendime dėl kitų Siuntime į Agentūrą nurodytų gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) nepasisakė, tik kaip nevertintą diagnozę nurodė diagnozę pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini).

Atsižvelgiant į aukščiau nurodytas nustatytas aplinkybes, Komisija pritaria Atsakovės atsiliepimo argumentui, kad Atsakovė kiekvieno vertinimo metu DL nustato iš naujo, vadovaudamasi jai pateiktais medicininiais ir kitais dokumentais ir nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo (dalyvumo) procentų, tačiau Komisija pažymi, kad bet kuriuo atveju iš naujo vertintas ir nustatytas DL turi būti pagrįstas aiškiais, suprantamais ir pakankamais argumentais, motyvais.

Pažymėtina, kad, kaip nurodė ir pati Atsakovė atsiliepime, vadovaujantis Aprašo 58 punktu, Agentūros SKS, atlikdamas pakartotinį DL vertinimą, Aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju, t. y. asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliojamas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens DL vertinimą, remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Iš Pareiškėjo skundo Agentūros direktoriui turinio matyti, kad jame Pareiškėjas nurodė, jog taikyto sudėtingo chirurginio ir chemoterapinio/hematologinio ligos gydymo pasekmės yra ilgalaikės ir ne visos atsistatančios, taip pat nurodė, kad individualios pagalbos poreikio vertinimas nerodo didelio išorinio pagalbos poreikio, bet tai neatspindi individualaus prarasto darbingumo, lyginant su būkle prieš ligą ir gydymą. Komisija sprendžia, kad tokie Pareiškėjo skundo Agentūros direktoriui teiginiai ir individualios pagalbos poreikio dėl prarasto individualaus darbingumo nepakankamo, netinkamo įvertinimo kritika buvo vada ir pagrindas Atsakovei imtis aktyvių veiksmų pakartotinai vertinant Pareiškėjo DL ir iš naujo užpildyti individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – Klausimynas), atidžiai ir atsakingai įvertinant pagalbos poreikį Pareiškėjui kiekvienoje Klausimyne nurodytoje veiklos srityje.

Pagal Aprašo 56 papunktį bazinis dalyvumas nustatomas įvertinus taikomą gydymą arba po taikyto citotoksinio gydymo išliekančią bendrąją funkcinę sutrikimą (specializuotą onkologinę pagalbą teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje teikiamos gydytojo onkologo chemoterapeuto ir (ar) gydytojo onkologo radioterapeuto paslaugos, dirbanti daugiadalykė gydytojų specialistų komanda parenka asmens gydymą).

Aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.2 papunkčio kriterijus taikomas, kai liga neišplitusi arba išplitusi, vidutinį funkcinę 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.

Aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.3 papunkčio kriterijus taikomas, kai liga neišplitusi arba išplitusi, vidutinį funkcinę sutrikimą sukėlė ligos liekamieji reiškiniai, po taikyto operacinio ir (ar) spindulinio, ir (ar) chemoterapinio gydymo atsiranda hematologinių ir (ar) nehematologinių, ir (ar) neurologinių reiškinų (po gydymo reiškiasi 4 ir daugiau ligos pasekmių): lėtinis skausmas, depresija, nuovargis, pykinimas, vėmimas ir (ar) viduriavimas, šlapinimosi sutrikimai, svorio kritimas, infekcijos, limfotakos sutrikimai, osteoporozė ir kt., tęsiama nepageidaujamų reiškinų korekcija. Kaip matyti iš skundžiamų Agentūros sprendimų, Atsakovė nenustatė, kad Pareiškėjui po gydymo reikštųsi 4 ir daugiau ligos pasekmių, kas reikalinga didesnei bazinio dalyvumo balą turinčio bazinio dalyvumo kriterijaus taikymui. Atsakovė nurodė, kad Pareiškėjo skunde nurodytos ligos pasekmės – pažeidžiama imuninė sistema, svorio kritimas, miego sutrikimai – nėra patvirtintos gydytojų specialistų konsultacijose, nėra duomenų, kad asmuo dėl šių sutrikimų būtų gydomas. Vis dėlto, Komisija sprendžia, kad šiuo atveju, Pareiškėjui skunde Agentūros direktoriui pažymėjus, jog dėl taikyto sudėtingo ligos gydymo pasekmės yra ilgalaikės ir ne visos atsistatančios, taip pat Pareiškėjui skundusis dėl netinkamai užpildyto Klausimyno, kurio rezultatai neatspindi realaus



individualaus Pareiškėjo prarasto darbingumo, dalyvumo, lyginant su būkle prieš ligą ir jos gydymą, Atsakovė pagal Aprašo 57.1 papunktį turėjo elgtis maksimaliai aktyviai ir turėjo surinkti informaciją, pagrindžiančią arba atmetančią Pareiškėjo skundo Agentūros direktoriui argumentus, motyvus. Komisija pastebi, kad Pareiškėjas skunde akcentavo, jog po taikyto chemoterapinio gydymo (duomenys neskelbtini) akivaizdžiai suprastėjo ir yra pažeidžiama jo imuninė sistema, dėl ko kontaktas su žmonėmis sukelia nuolatines infekcijas ir dėl to Pareiškėjui reikia vengti žmonių kontakto. Vis dėlto, Klausimyno dalyse, kur vertinamos veiklos sritys „Bendravimas ir kasdienė veikla“, „Dalyvavimas (įsitraukimas)“ (pvz. 5.4 papunktis – Fiziniai barjerai ir kliūtys, darančios įtaką įsitraukimui / dalyvavimui visuomeninėje veikloje) Pareiškėjo pagalbos poreikis įvertintas mažomis vertėmis arba visiškai nuline verte, kas lėmė bendrą Klausimyno rezultatą, atitinkamai lėmusį ir SKS sprendimą nenustatyti Pareiškėjui DL. Taigi, nagrinėjamu atveju skundžiamame SKS nepasisakė dėl Pareiškėjo skunde Agentūros direktoriui išdėstytų argumentų, nors tiek aukščiau minėtose VAĮ, tiek pačios Agentūros aprašo 34 punkto nuostatose aiškiai nurodoma, jog atsakymai į prašymus ar skundus turi būti aiškūs ir argumentuoti, turi būti nurodytos visos prašymų ar skundų nagrinėjimui įtakos turėjusios aplinkybės ir konkrečios teisės aktų nuostatos, kuriomis buvo vadovojamasi vertinant prašymų ar skundų turinį.

Skundžiamuose sprendimuose nurodydama nevertinamą diagnozę pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) Atsakovė tik nurodė Aprašo 24.1.2 papunktį, niekaip kitaip neargumentuodama ir nepaaiškindama sprendimo minėtos diagnozės nevertinti. Komisija taip pat reikšminga Atsakovės veikimo priimant skundžiamus sprendimus spraga laiko apskritai nepasisakymą apie kitas dvi siuntime į Agentūrą nurodytas diagnozes pagal TLK-10-AM kodą – (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini). Iš skundžiamų Agentūros sprendimų neaišku, ar šios diagnozės Agentūros buvo vertintos *in corpore* kaip pagrindinės diagnozės (duomenys neskelbtini) šalutiniai požymiai, pasekmės ir dėl to nebevertintos kaip atskiros gretutinės diagnozės. Atsižvelgiant į išdėstytas aplinkybes dėl aukščiau nustatytų skundžiamų Agentūros TS sprendimo ir SKS sprendimo trūkumų minėti skundžiamai sprendimai laikytini nepagrįstais ir neleidusiais aiškiai Pareiškėjui suvokti, kokios faktinės aplinkybės lėmė būtent tokius Agentūros TS ir SKS sprendimus, nors pareiga Agentūrai asmens atžvilgiu priimamą administracinės procedūros sprendimą surašyti aiškiai, kad jo priėmimo faktinis pagrindas ir individuali argumentacija būtų žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas, aiškiai numatyta aukščiau nurodytose VAĮ nuostatose. Atsižvelgiant į aptartas aplinkybes ir įvertinus jas aukščiau aptarto ginčui aktualaus teisinio reglamentavimo kontekste, Komisija daro išvadą, kad skundžiamai Agentūros TS ir SKS sprendimai yra neaiškūs, t. y. sunkiai suprantami, trukdantys Pareiškėjui suprasti jų priėmimo motyvus bei priežastis, todėl, Komisijos vertinimu, jie neatitinka VAĮ 10 straipsnio bei pačios Agentūros parengto Agentūros aprašo 34 punkto nuostatų, o Atsakovės veiksmai sprendžiant klausimą dėl Pareiškėjo DL nustatymo ir priimant skundžiamus sprendimus neatitinka gero administravimo, išsamumo principų prasmės. Atsižvelgiant į paminėtą, skundžiamas Agentūros SKS sprendimas naikintinas, o Atsakovė įpareigotina išnagrinėti Pareiškėjo skundą Agentūros direktoriui iš naujo ir priimti teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

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 specialiųjų 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 Pareiškėjos sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) pripažinimo nevieša. Pagal įstatymo analogiją, vadovojamasi 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 3 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjo A. Š. skundą tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. birželio 19 d. sprendimą Nr. STS-1222 „Dėl dalyvumo lygio“ ir įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos iš naujo išnagrinėti A. Š. 2024 m. balandžio 20 d. skundą „Dėl Tarnybos teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ ir priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

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