



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2024 m. rugsėjo 30 d. Nr. 21RE3-144 (AG3-136/24-2024)
Šiauliai

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

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

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėja N.M. (toliau – ir Pareiškėja) 2024 m. rugpjūčio 27 d. pateikė Lietuvos administracinių ginčų komisijai skundą (toliau – ir skundas, b. l. 1-4), kuriuo prašo:

1) panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra arba Atsakovė) Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. liepos 19 d. sprendimą Nr. STS-2186 „Dėl N.M. dalyvumo lygio“ (toliau – ir Sprendimas);

2) panaikinti Agentūros Šiaulių III teritorinio skyriaus (toliau – ir TS) 2024 m. gegužės 31 d. sprendimą Nr. STS-6416 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – TS sprendimas Nr. 1);

3) panaikinti Agentūros TS 2024 m. gegužės 31 d. sprendimą Nr. STS-6417 „Dėl pagalbos koordinavimo poreikio“ (toliau – TS sprendimas Nr. 2, kartu su TS sprendimu Nr. 1 – TS sprendimai);

4) įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pareiškėja nurodo, kad 2024 m. birželio 25 d. skundu kreipėsi į Agentūros direktorių, prašydama panaikinti Agentūros TS sprendimus, kuriais Pareiškėjai buvo nuspręsta nenustatyti dalyvumo lygio ir pagalbos koordinavimo poreikio bei atlikti pakartotinį Pareiškėjos dalyvumo lygio ir pagalbos koordinavimo poreikio nustatymą (toliau – skundas Agentūrai).

Sprendimu Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius (toliau – Agentūros SKS) nusprendė Pareiškėjai dalyvumo lygio nenustatyti, nes, atlikus pakartotinį Pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, bazinio dalyvumo lygis pakartotinai įvertintas 0 balų, todėl, vadovaujantis 2023 m. gruodžio 8 d. Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (*Agentūros pavadinimas iki 2023 m. gruodžio 31 d., toliau – NDNT*) direktoriaus įsakymu Nr. V-71 patvirtinto Pagalbos koordinavimo asmeniui su negalia skyrimo, organizavimo ir vykdymo tvarkos aprašo 21.4.3 papunkčiu, nebuvo nustatytas ir pagalbos koordinavimas.

Pareiškėja mano, kad Sprendimas yra nepagrįstas ir privalo būti panaikintas, kartu priimant naują sprendimą, kadangi Agentūra tinkamai neįvertino jai diagnozuotų sveikatos funkcinių sutrikimų, kurie yra patvirtinti siuntime į Agentūrą ir Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) esančiais mediciniais dokumentais.

Pareiškėja, grįsdama skundą, aplikuoja į faktą, kad 2023 m. balandžio 27 d. NDNT Marijampolės teritorinis skyrius, remdamasis darbingumo lygio vertinimo aktu, Pareiškėjai pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus TLK-10-AM diagnozes (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini), nustatė 55 procentų darbingumo lygį. Pareiškėjai nesuprantama, kodėl jai dalyvumo lygis buvo nenustatytas, nes nuo paskutinio Pareiškėjos darbingumo lygio (2023 m. balandžio mėn.), jos sveikatos būklė nei kiek nepagerėjo ir netgi pablogėjo.

Nurodo, kad kartu su skundu Agentūrai kartu buvo pateiktas ir 2024 m. birželio 19 d. UAB Saulės šeimos medicinos centro medicinos dokumentų išrašas/siuntimas (*su skundu pateiktas Komisijai*, toliau – 2024 m. birželio 19 d. išrašas), kuriame nurodytos tokios Pareiškėjos diagnozės: (duomenys neskelbtini). Paaiškina, kad dėl nurodytų diagnozių bei funkcinių sutrikimų Pareiškėja skundžiasi nuolatiniais nugaros (ypač kaklinės stuburo srities), dešinio kelio ir kairiojo peties skausmais. Dėl skausmo Pareiškėjos kūno judesiai yra riboti, labai skausmingi, būdingas maudžiantis skausmas. Teigia negalinti atlikti veiksmų, kurie reikalauja ilgo vaikščiojimo, taip pat priverstinio liemens palenkimo bei didelio svorio kėlimo rankomis. Papildomai pažymi, kad dėl skausmų, kurie paprastai sustiprėja nuo judesio, Pareiškėja gali pakelti tik labai mažą fizinį krūvį. Teigia, kad Sprendime pateikta išvada, jog dalyvumo lygis Pareiškėjai nenustatytinas, neteisinga, nes prieštarauja aptartai Pareiškėjos fizinei būklei.

Kaip galima suprasti iš skundo, Pareiškėja kritiškai vertina Sprendime nurodytą Agentūros poziciją, jog pastaroji nesanti gydymo įstaiga, todėl negali diagnozuoti asmenims susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Pareiškėja teigia, kad Sprendimas negali būti laikomas pagrįstu, nes jos dalyvumo lygio nustatymas iš esmės buvo atliekamas net ne medikų ar kitų specialiųjų medicininių žinių turinčių asmenų, o valstybės tarnautojų, t. y. Agentūros darbuotojų, į kurių kompetenciją, Pareiškėjos vertinimu, specialiųjų mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas nepatenka.

Pareiškėja teigia, kad iš 2024 m. birželio 19 d. išrašo matyti, kad po Pareiškėjai taikyto gydymo ir medicininės reabilitacijos, jai toliau išlieka ilgalaikis sveikatos pablogėjimas, iš esmės atkartoja aukščiau apibūdintą sveikatos būklę ir jaučiamus simptomus. Daro išvadą, kad įvertinus Pareiškėjai taikyto gydymo ir medicininės reabilitacijos nepakankamą poveikį bei toliau išliekančius nuolatinis Pareiškėjos organizmo funkcinius sutrikimus, Agentūra, priimdama ginčijamą Sprendimą, tinkamai neįvertino dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus.

Kaip papildomą pagrindą naikinti Sprendimą nurodo tai, kad atliekant pakartotinį Pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, buvo įvertintas tik jos bazinis dalyvumas, tačiau nebuvo atsižvelgta į Pareiškėjos veiklos ir gebėjimo dalyvauti kriterijus, t. y. nebuvo atsižvelgta į jos fizinį pajėgumą. Savo poziciją grindžia tuo, kad nuo paskutinio Pareiškėjos darbingumo lygio nustatymo 2023 m. jos organizmo funkciniai sutrikimai nepakito (išliko), jie yra patvirtinti instrumentiniais, klinikiniais laboratoriniais ir kitais tyrimais, nurodytais siuntime į Agentūrą, o fizinis pajėgumas – mažas (duomenys nurodyti 2024 m. birželio 19 d. išrašė).

Akcentuoja Agentūros pareigą užpildyti Individualios pagalbos poreikio klausimyną, nustatant asmens dalyvumo lygį, pagal Aprašo (*reikia suprasti – 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“*, toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas) 18.2 papunktyje nustatytą tvarką.

Pažymi, kad Sprendime nurodyta, jog Pareiškėjos bazinis dalyvumas pakartotinio vertinimo metu buvo įvertintas 0 balų, todėl, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunkčiu, klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nebuvo pildytas, Agentūros TS užpildyto klausimyno rezultatais nebuvo vadovautasi. Nepaisant to Pareiškėja įsitikusi, kad jos bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų nepagrįstai, Sprendimas aukščiau nurodytų argumentų pagrindu turėtų būti panaikintas ir priimtas naujas motyvuotas ir Pareiškėjos diagnozuotus sveikatos funkcinius sutrikimus atitinkantis sprendimas. Taip pat Pareiškėja mano, kad iš naujo turėtų būti įvertintas ir jos individualios pagalbos koordinavimo poreikis, iš naujo jai pateikiant pildyti individualios pagalbos poreikio klausimyną. Pastarąjį teiginį grindžia tuo, jog Agentūros TS specialistei telefonu pildant nurodytą klausimyną, jis

buvo užpildytas netinkamai (galimai dėl Agentūros specialistės aplaidumo) ir dėl, kaip teigia Pareiškėja, jai nesuprantamų priežasčių, jis buvo įvertintas tik 51 balu. Pareiškėjai pačiai savarankiškai raštu pildant klausimyną (jis buvo pateiktas Agentūrai su 2024 m. birželio 25 d. skundu), buvo gautas kitas rezultatas – 101 balas.

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

Atsiliepime (b. l. 23-25) Atsakovė nurodo, kad Pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašu ir jo priedais.

Nurodo, kad Pareiškėja, nesutikdama su Agentūros TS priimtu sprendimu (*reikia suprasti – TS sprendimais*), kreipėsi į Agentūros direktorių dėl TS priimto sprendimo peržiūrėjimo. Pagal Agentūros SKS vedėjui ir vyresniajam patarėjui suteiktus įgaliojimus, patvirtintus Agentūros direktoriaus 2024 m. sausio 9 d. įsakymu Nr. V-8 „Dėl įgaliojimų suteikimo Sprendimų kontrolės skyriaus vedėjui ir vyresniajam patarėjui“, Agentūros SKS atliko pakartotinį Pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą ir Sprendimu paliko galioti SKS priimtą sprendimą (*reikia suprasti – TS sprendimus*), kuriuo Pareiškėjai dalyvumo lygio ir pagalbos koordinavimo poreikio nenustatė.

Pateikia dalyvumo lygio vertinimo apibrėžimą ir jo tikslą. Paaiškina, kad 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, ESPBI IS paciento kortelėje identifikuotais įrašais ir paties asmens pateikiama informacija. Dalyvumo ir neįgalumo lygio nustatymo (negalios nustatymo dokumentų) byloje esančiuose ir (ar) ESPBI IS paciento kortelėje esančiuose medicininiuose dokumentuose nurodyta informacija apie asmens sveikatos funkcinius sutrikimus ir bendrą asmens savijautą vertinama kompleksiskai.

Paaiškina, kad 2024 m. balandžio 29 d. UAB Saulės šeimos medicinos centro siuntimu į Agentūrą (toliau – siuntimas į Agentūrą) Pareiškėja buvo nukreipta į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti. Siuntime į Agentūrą nurodytos diagnozės pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (toliau – TLK-10-AM) kodus: pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini); gretutinės diagnozės – (duomenys neskelbtini).

Atsakovė pažymi, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros SKS, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais 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.

Replikuodama į Pareiškėjos skundo teiginį, kad „*specialiųjų mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas net nepatenka į Agentūros darbuotojų turimos kompetencijos ribas*“, nurodo, jog jis yra klaidingas, kadangi Agentūros vertintojams taikomi profesiniai reikalavimai, nustatyti jų pareigybės aprašymuose, medicininės dalies vertintojas turi turėti aukštąjį universitetinį ar jam prilygintą sveikatos mokslų studijų krypties išsilavinimą.

Akcentuoja, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, Agentūros SKS, atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Kriterijų ir tvarkos 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.

Atsakovė taip pat pažymi, kad sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapачios, 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.

Nurodo, kad Agentūros SKS, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (duomenys neskelbtini) ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.1 papunkčiu ir pateikia jo paaiškinimą). Kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos periferinės nervų sistemos, neurorauemeninės jungties ir raumenų ligos: bent vienos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai. Nurodo, kad taikant minėtą papunktį Pareiškėjai nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, jai diagnozuoti (duomenys neskelbtini), kai kojų raumenų jėga proksimaliai 4 balai, distaliai 5 balai pagal Lovetto skalę, refleksai simetriški, kiek riboti stuburo judesiai. Tai patvirtina 2024 m. balandžio 22 d. neurologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenys.

Teigia, kad vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 53.1.1 papunkčiu ir paaiškina jo taikymo atvejus (kai asmeniui diagnozuojamas rankų funkcijos sutrikimas, nustatytas peties sąnario judesių apribojimas: vidutinis judesių apribojimas ir (ar) II laipsnio kontraktūra. Nurodo, kad taikant minėtą papunktį nustatytas, 0 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, Pareiškėjai diagnozuotas (duomenys neskelbtini): sukimas į vidų 20°, atitraukimas 70°. Tai patvirtina 2023 m. rugsėjo 12 d. ortopedo traumatologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenys.

Nurodo, kad dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), vertinant bazinį dalyvumo lygį vadovautasi Kriterijų aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.5.1 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas kojų funkcijos sutrikimas, kai nustatytas kelio sąnario judesių sutrikimas: vidutinis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 90 laipsnių ir (ar) II laipsnio kontraktūra. Paaiškina, kad taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, Pareiškėjai diagnozuotas (duomenys neskelbtini) (neutralaus nulio metodu): lenkimas 0° / tiesimas 90°. Minėtus duomenis, pasak Atsakovės, patvirtina 2023 m. gegužės 29 d. ortopedo traumatologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą informacija.

Atsakovės teigimu, Pareiškėjos 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 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, užsifruotas 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.

Pažymi, kad 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, medicininių tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt.

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

Taip pat paaiškina, kad nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja dalyvumo (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – darbingumo) lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija (naujai išdėstyta kriterijų ir tvarkos aprašas su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis). Paskutinio

vertinimo metu, vertinant Pareiškėjos dalyvumo lygį, buvo pritaikyti nauji kriterijai, kurie, remiantis pateiktais mediciniais dokumentais, labiausiai atitinka dabartinę sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą.

Pasisakydama dėl individualios pagalbos poreikio klausimyno vertinimo pažymi, kad individualios pagalbos poreikio klausimyno (toliau – Klausimynas) tikslas yra įvertinti kiekvieno vertinamo asmens individualios pagalbos poreikį įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui. Klausimyną užpildo Agentūros vertintojas pagal asmens pateikiamus atsakymus. Pabrėžia, kad Klausimynas pildomas ne pagal vertinamojo pageidavimus ar iš anksto paruoštus atsakymus, bet stengiantis kaip įmanoma objektyviau įvertinti asmens gebėjimą dalyvauti kasdieniniame gyvenime, dirbti, panaudoti turimą profesinę kvalifikaciją ar įgyti naują ir būti savarankiškam. Teigia, kad Klausimyno reikšmės yra konkrečios ir aiškios, nereikalauja papildomo įrodinėjimo.

Kaip teigia Atsakovė, rotacijos būdu Agentūros Vilniaus II teritorinis skyrius, atlikdamas dalyvumo lygio vertinimą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 20.1 papunkčiu (klausimynas pildomas elektroninių ryšių priemonėmis, kai dalyvumo lygis vertinamas ne pirmą kartą) 2024 m. gegužės 9 d. susisiekus su asmeniu telefonu, užpildė ir įvertino Klausimyną 51 balų suma. Pasak Atsakovės, Pareiškėja buvo supažindinta su Klausimyno pildymo tvarka ir rezultatais. Agentūros SKS pakartotinai Klausimyno nepildė, kadangi vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, taip pat Agentūros Vilniaus II teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatais nesivadovaujama.

Pažymi, kad pildant tokio pobūdžio Klausimyną vertinamas asmuo turi teikti objektyvius atsakymus, iš kurių būtų galima objektyviai įvertinti tikrąją asmens sveikatos būklę ir nesistengti teikti atsakymų, kurie sudarytų prielaidas koreguoti konkrečią darbingumo (nuo 2024 m. sausio 1 d. – dalyvumo) lygio procentinę išraišką ir už jį skiriamos išmokos dydį, pateikia minėtu klausimu aktualią Vilniaus apygardos administracinio teismo praktiką (sprendimas administracinėje byloje Nr. I-5130-968/2015). Teigia, kad Agentūra neturėjo pagrindo abejoti pačios Pareiškėjos pateiktų atsakymų duomenimis, kurie akivaizdžiai neprieštaravo negalios vertinimo dokumentų byloje esantiems duomenims. Pakartotinai akcentuoja, kad asmens dalyvumo lygio įvertinimas yra kompleksinė procedūra.

Atsakovė, pasisakydama dėl pagalbos koordinavimo poreikio vertinimo, nurodo, kad, vadovaujantis Pagalbos koordinavimo asmeniui su negalia skyrimo, organizavimo ir vykdymo tvarkos aprašu, patvirtintu 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“ (toliau – Aprašas) ir ANTAPI 33 straipsnio 1 punktu, pagalbos koordinavimas skiriamas asmenims, kurie kreipiasi į Agentūrą dėl negalios vertinimo ir duoda sutikimą, kad jiems būtų teikiamas pagalbos koordinavimas. 2024 m. gegužės 9 d. Agentūros Vilniaus II teritorinio skyriaus užpildytame Klausimyne pažymėta, kad Pareiškėja sutinka, jog būtų sudaromas pagalbos planas. Nurodo, kad Agentūros teritorinis skyrius, vadovaujantis Aprašo 11.2 papunkčiu, Pareiškėjai pagalbos koordinavimo poreikio nenustatė. Atsakovė teigia, kad pagalbos koordinavimo poreikis nenustatytas pagrįstai, kadangi asmeniui negalia nenustatoma.

Papildomai pažymi, 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.

Apibendrinama Atsakovė teigia, kad Pareiškėja skunde nenurodė konkrečių aplinkybių ir nepateikė jas pagrindžiančių įrodymų, kurie paneigtų atlikto vertinimo ir priimto sprendimo išsamumą ar pagrįstumą. Pasak Atsakovės, tai, kad Pareiškėjos netenkina skundžiamo sprendimo motyvai ir (ar) pareiškėja nesutinka su priimtu sprendimu dėl dalyvumo lygio nustatymo ir kompensacijos poreikio nenustatymo, nesudaro pagrindo išvadai, kad Agentūros priimtas sprendimas neatitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) nuostatų ar priimtas nesilaikant teisės aktų reikalavimų.

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 – Agentūros SKS) 2024 m. liepos 19 d. sprendimo Nr. STS-2186 „Dėl N.M. dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – ir Sprendimas), kuriuo nuspręsta nekeisti Agentūros Šiaulių III teritorinio skyriaus (minėta, toliau – ir Agentūros TS) 2024 m. gegužės 31 d. sprendimo Nr. STS-6416 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – TS sprendimas Nr. 1) ir 2024 m. gegužės 31 d. sprendimo Nr. STS-6417 „Dėl pagalbos koordinavimo poreikio“ (minėta, toliau – TS sprendimas Nr. 2, kartu su TS sprendimu Nr. 1 – TS sprendimai), teisėtumo.

Byloje esantys rašytiniai įrodymai patvirtina, kad Pareiškėjai 2024 m. balandžio 29 d. UAB Saulės šeimos medicinos centro šeimos gydytoja išdavė siuntimą į Agentūrą (b. l. 28, toliau – siuntimas į Agentūrą). Siuntime nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini); susijusios diagnozės – (duomenys neskelbtini).

Pareiškėja kreipėsi į Agentūrą su 2024 m. balandžio 30 d. prašymu nustatyti negalią (Agentūroje registruotas 2024 m. gegužės 3 d., Nr. DNS-32586, b. l. 26). Minėtu prašymu Pareiškėja prašė nustatyti jai dalyvumo lygį (negalią) atgaline data, t. y. nuo 2024 m. balandžio 27 d.

Agentūros TS sprendimu Nr. 1 (b. l. 39-40) Pareiškėjai dalyvumo lygio nenustatė, o sprendimu Nr. 2 (b. l. 40-41) nusprendė Pareiškėjai nenustatyti pagalbos koordinavimo poreikio.

Pareiškėja 2024 m. birželio 25 d. pateikė Agentūros direktorei skundą (b. l. 41-42, toliau – skundas Agentūrai), prašydama panaikinti TS sprendimus bei įpareigoti Agentūros TS atlikti pakartotinį Pareiškėjos pagalbos koordinavimo poreikio nustatymą. Kartu su skundu Agentūrai, pateikė ir UAB Saulės šeimos medicinos centro 2024 m. birželio 19 d. medicinos dokumentų išrašą (minėta, toliau – 2024 m. birželio 19 d. išrašas). Skundą Agentūrai motyvavo tuo, kad Agentūros TS netinkamai vertino jai nustatytas diagnozes, taip pat tinkamai neįvertino pildyto klausimyno. Pareiškėjos teigimu, jos sveikatos būklė nuo paskutinio NDNT darbingumo nustatymo 2023 m. (nuo 2023-04-27 iki 2024-04-26 buvo nustatytas 55 procentų darbingumo lygis) nepakito, Pareiškėja nepasveiko, gydymas efektyvaus rezultato neduoda. Taip pat skunde Agentūrai Pareiškėja pozicionavo, jog atliekant dalyvumo lygio vertinimą, nebuvo atsižvelgta į Pareiškėjos veiklos ir gebėjimo dalyvauti kriterijus, t. y. į medicininiuose dokumentuose užfiksuotą informaciją apie Pareiškėjos ribotą fizinį pajėgumą. Taip pat Pareiškėja skunde Agentūrai nurodė, jog Agentūros TS atsižvelgė ir įvertino ne į visas diagnozes ((duomenys neskelbtini)). Pareiškėja išreiškė abejones dėl TS specialisto pildyto individualios pagalbos poreikio klausimyno rezultatų, nes, jos teigimu, jai pačiai savarankiškai pildant klausimyną ji gavo ženklų balų skirtumą (Agentūros TS nustatė 51 balą, o Pareiškėja savarankiškai pildydama 101 balą).

Agentūros SKS atliko pakartotinį Pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą ir skundžiamu Sprendimu nusprendė Agentūros TS sprendimų nekeisti, t. y. Pareiškėjai dalyvumo lygio ir pagalbos koordinavimo poreikio nenustatė.

Pareiškėja nesutikimą su Agentūros Sprendime išdėstyta pozicija dėl jai nenustatyto dalyvumo lygio ir pagalbos koordinavimo poreikio grindžia iš esmės tais pačiais motyvais kaip ir skunde Agentūrai – Atsakovė tinkamai neįvertino jai diagnozuotų sveikatos funkcinių sutrikimų, kurie yra patvirtinti siuntimo į Agentūrą ir ESPBI IS esančiais mediciniais dokumentais, kadangi jos sveikatos būklė išliko tokia pati, kaip ir ankstesnio vertinimo, t. y. 2023 m. nustatant darbingumo lygį, metu. Teigia, kad dalyvumo lygio vertinimą atliko galimai nekompetentingi (be medicininio išsilavinimo) specialistai. Pareiškėjos vertinimu, Agentūros bendri vertinimo rezultatai neatitinka realios Pareiškėjos situacijos, ji abejoja individualios pagalbos poreikio klausimyno rezultatais, kurie, kaip galima suprasti iš Pareiškėjos, objektyviai neatspindi jos fizinio savarankiškumo lygio.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (minėta, toliau – VAI), 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.), Pagalbos koordinavimo asmeniui su negalia skyrimo, organizavimo ir vykdymo tvarkos aprašas, patvirtintas 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), 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 – Pakartotinio vertinimo vadovas; aktuali redakcija nuo 2023 m. kovo 31 d.).

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) (6 dalies b papunktis) ir sprendimus dėl pagalbos koordinavimo poreikio (6 dalies i papunktis).

Pažymėtina, jog Atsakovė pagal vykdomų funkcijų apimtį bei paskirtį, veiklos pobūdį, turimus įgaliojimus priskirtina viešojo administravimo subjektams, todėl savo veikloje privalo vadovautis ir 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, 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. 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 (žr., pvz., LVAT 2015 m. liepos 31 d. nutartį 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. Paminėtos VAĮ nuostatos reiškia, jog individualus administracinis aktas turi būti pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis, o taikomos poveikio priemonės turi būti motyvuotos. VAĮ įtvirtinta individualaus administracinio akto turiniui keliamų reikalavimų taisyklė yra bendroji taisyklė, kurios paprastai turi laikytis visi viešojo administravimo subjektai, priimdami individualius administracinius aktus pagal savo kompetenciją (LVAT 2021 m. gruodžio 15 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-3014-968/2021). Taigi, administraciniame sprendime turi būti nurodomi pagrindiniai faktai, argumentai ir įrodymai, pateikiamas teisinis pagrindas, kuriuo viešojo administravimo subjektas rėmėsi priimdamas administracinį aktą, motyvų išdėstymas turi būti adekvatus, aiškus ir pakankamas. Viešojo administravimo sistemai priklausančių kompetentingų institucijų sprendimai turi būti aiškūs, tikslūs, nedviprasmiški, leidžiantys suinteresuotam subjektui suvokti, kokios priežastys lėmė vienokį ar kitokį valdžios institucijos sprendimą. Sprendimo priėmimo faktinis pagrindas ir individuali argumentacija turi būti žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas. Individualus administracinis aktas turi būti toks, kad iš jo būtų galima suprasti visuomeninių santykių esmę, subjektus, dalyvaujančius šiuose santykiuose, būtų aiškus tų visuomeninių santykių teisinis kvalifikavimas. Visiškai nesilaikant minėtų nuostatų ar

laikantis tik iš dalies, paprastai kykla pagrįsta abejonė dėl tokio administracinio akto teisėtumo bei pagrįstumo, įgalinanti teismą, nagrinėjantį tokią bylą, skundžiamą viešojo administravimo subjekto individualų administracinį aktą panaikinti (LVAT 2012 m. kovo 22 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A502-212/2012). Ši teisės norma siejama su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (LVAT 2022 m. rugpjūčio 31 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022 ir kt.).

Dėl dalyvumo lygio.

Pagal ANTAPI 2 straipsnio 8 dalį, dalyvumo lygis – atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą. Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais. Kaip matyti iš ANTAPI 19 straipsnio 6 dalies, dalyvumo lygis gali būti nustatomas terminuotai arba neterminuotai. 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 punktu nuostatomis, nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį: <...> užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (3 priedas) (toliau – ir Klausimynas), kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims); <...> vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas); prireikus raštu kreipiasi į: asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinius elektroninius dokumentus arba Siuntimą į Agentūrą (nuroydamas asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardą, pavardę, gimimo datą, prašomų duomenų gavimo pagrindą, jų naudojimo tikslą, teikimo būdą ir apimtį), dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens baziniam dalyvumui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti klinikiniai elektroniniai ar medicininiai dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka; kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos), reikalingų asmens dalyvumo lygiui nustatyti, pateikimo (nuroydamas asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardą, pavardę, gimimo datą, prašomų duomenų gavimo pagrindą, jų naudojimo tikslą, teikimo būdą ir apimtį), jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka; tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo, nuroydamas asmens, kurio dalyvumo lygis vertinamas, vardą, pavardę, gimimo datą ir priežastį, dėl kurios prašo papildomo asmens sveikatos ištyrimo. <...>.

Asmeniui pirmą kartą kreipiantis dėl dalyvumo lygio nustatymo, Klausimynas pildomas Agentūros teritorinio skyriaus kvietimu asmeniui atvykus į Agentūrą ar asmens nuolatinėje gyvenamojoje vietoje ar sveikatos priežiūros įstaigoje Lietuvos Respublikoje (toliau – asmens buvimo vieta) (kai asmuo dėl sunkaus organizmo funkcijų sutrikimo negali pats atvykti į Agentūrą) (Kriterijų ir tvarkos aprašo 19 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)

(nurodomas asmens, kurio dalyvumo lygis vertinamas, vardas, pavardė ir gimimo data) atvykti į Agentūrą ir dalyvauti pildant Klausimyną arba kai kyla abejonų dėl asmens ar atstovo pateiktos informacijos teisingumo. Šiais atvejais Klausimynas pildomas Aprašo 19 punkte nustatyta tvarka.

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

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

Kaip matyti iš bylos duomenų, pakartotinai vertindama Pareiškėjos dalyvumo lygį, Agentūra vadovavosi šiomis siuntime Agentūrai nurodytomis diagnozėmis: (duomenys neskelbtini). Diagnozės (duomenys neskelbtini) Sprendime įvardintos kaip neatitinkančios Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatų.

Sprendime nurodyta, kad vertinant dalyvumo lygį dėl pagrindinės diagnozės, t. y. (duomenys neskelbtini), buvo vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo 13.1 papunkčiu. Minėto aprašo I priedo 13 punkte nustatyta, kad dėl periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligų, taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 13 punkto papunktis arba tik vienas XIV skyriaus 51 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos reikšimosi formą; reiškiasi bent vienos galūnės ar jos dalies motorikos, jutimų sutrikimais ir skausmais; išnaudojus gydymo galimybes, sutrikimai turi būti patvirtinti klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais, gydytojų išvadomis. Raumenų jėgos vertinimas nuo 0 iki 5 balų Lovetto skale: 0 balų – nėra judesio, nėra raumens susitraukimo; 1 balas – nėra judesio, yra tik raumens susitraukimas; 2 balai – pilna judesio amplitudė, pašalinus gravitacijos jėgų veikimą; 3 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas be pasipriešinimo; 4 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir nedidelį pasipriešinimą; 5 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir stiprų pasipriešinimą. Aptariamam atveju Atsakovė pasirinko Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo 13 punkte nurodytą alternatyvą – taikė vieną 13 punkto papunktį, t. y. 13.1. Šis papunktis taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos ir bent vienos galūnės raumenų jėga – 4 – 5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai. Taikydama minėtą kriterijų, Agentūra nurodė, kad Pareiškėjai diagnozuoti (duomenys neskelbtini), kai kojų raumenų jėga proksimaliai 4 balai, distaliai – 5 balai pagal Lovetto skalę, refleksai simetriški, stuburo judesiai – kiek riboti. Pasak Agentūros, minėtus duomenis patvirtina 2024 m. balandžio 22 d. neurologo konsultacijos duomenys (b. l. 31).

Agentūra, pritaikiusi aukščiau minėtą kriterijų, nustatė Pareiškėjai 0 balų bazinį darbingumą, 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 taikyti atitinkami pagrindinės diagnozės kodai ir Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo kriterijus, rėmėsi siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose pateikta informacija. Nors Agentūra Sprendime ir nenurodė, kodėl ji nesirinko taikyti kito Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo kriterijaus, tai nesudaro pagrindo Sprendimą laikyti netinkamai motyvuotu, kadangi taikant tik vieną I priedo XIV skyriaus 51 punkto papunktį,

pagal byloje esančius duomenis, Pareiškėjos pagrindinės diagnozės vertinimas skaitine išraiška reikšmingai nepasikeistų. Pastebėtina ir tai, kad Atsakovė Sprendime nenurodė, kodėl ji prie pagrindinės diagnozės vertinimo priskyrė TS nevertintų diagnozių (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini), tačiau minėtas Sprendimo trūkumas negali būti laikomas esminiu, kadangi Atsakovė savo poziciją pagrindė teisiniu reglamentavimu ir pagrįstai įrodymais.

Sprendime pasisakant dėl gretutinių diagnozių ir jų įtakotų funkcinių sutrikimų vertinimą, matyti, jog jie įvertinti ta tvarka ir procedūromis, kurios nustatytos Kriterijų ir tvarkos apraše.

Sprendime nurodyta, kurios ligos vertintos kaip gretutinės, t. y.: (duomenys neskelbtini) (taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo 53.1.1 papunktis) bei (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) (taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo 55.5.1 papunktis). Sprendime nurodytas Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo konkretus punktas, kuris buvo taikomas vertinant gretutinę diagnozę, pateiktas ligos aprašymas, nustatyti sutrikimai ir tai patvirtinantys įrodymai (2023 m. rugsėjo 12 d. ortopedo traumatologo konsultacija (b. l. 30), 2023 m. gegužės 29 d. ortopedo traumatologo konsultacija (b. l. 29), pateikti gretutinių diagnozių balų rezultatai. Minėtų diagnozių vertinimas atitinkamai išdėstytas ir privalomame procedūriniame dokumente – Agentūros SKS 2024 m. liepos 19 d. Dalyvumo lygio vertinimo akte (b. l. 48-51), prieštaravimų tarp jo ir Sprendimo bei juose esančios informacijos nenustatyta.

Komisija atkreipia dėmesį, kad TS sprendime Nr. 1, TS, vertindamas gretutinės diagnozės ligų grupę pagal diagnozes (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini), apskritai nenurodė jokio Kriterijaus ir tvarkos aprašo I priedo punkto. Komisija vertina, kad SKS Sprendime ištaisė TS padarytą klaidą, atitinkamą kriterijų nurodė, tinkamai pagrindė jo taikymą.

Pažymėtina, jog Pareiškėja vieną pagrindinių nesutikimo motyvų su Agentūros Sprendimu nenustatyto dalyvumo lygio grindžia tuo, kad per pastaruosius metus jos sveikata nepagerėjo, išliko tokie patys funkciniai sutrikimai kaip ankstesnio darbingumo lygio vertinimo metu, po kurio jai buvo nustatytas 55 procentų darbingumas.

Vertinant Pareiškėjos skundo teiginius dėl to, kad per pastaruosius metus (nuo 2023 m. paskutinio darbingumo vertinimo) Pareiškėjai ir toliau išlieka ilgalaikis sveikatos pablogėjimas, sutiktina su Atsakove, kad Pareiškėjos dalyvumo lygio pasikeitimą, lyginant su 2023 m. laikotarpiu, iš esmės galėjo lemti pasikeitęs teisinis reglamentavimas – nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja dalyvumo lygio nustatymo Kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija (naujai išdėstytas Kriterijų ir tvarkos aprašas, jo 1-3 priedai su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis ir pasikeitusia individualios pagalbos poreikio klausimyno forma). Tokią išvadą patvirtina ir ta aplinkybė, kad Komisija nenustatė, kad būtų pažeista Kriterijų ir tvarkos aprašo tvarka atliekant Pareiškėjos dalyvumo vertinimą, nenustatyta procedūrinių pažeidimų, kurie galėjo lemti tokį dalyvumo lygio pokytį.

Kaip minėta anksčiau, Pareiškėja kaip vieną iš skundo motyvų taip pat nurodė tai, jog TS užpildytas Klausimynas nekorektiškas (nepagrįstas), neatspindi realios Pareiškėjos situacijos, nes Pareiškėjai pačiai savarankiškai pildant Klausimyną, ji gavo reikšmingai skirtingą rezultatą. Taip pat teigia, kad atliekant jos pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, nebuvo vadovautasi TS pildyto Klausimyno rezultatais, be kita ko vertina, kad Agentūros SKS privalėjo Klausimyną pildyti iš naujo.

Bylos duomenys patvirtina, kad TS, prieš priimdamas sprendimus, Klausimyną pildė, tai patvirtina į bylą pateiktas 2024 m. gegužės 9 d. dokumentas (b. l. 32-38). Gauta Klausimyno rezultatų suma – 51 balas.

Sprendime Atsakovė nurodė, jog Klausimynas pildytas nebuvo, nes SKS nekilo abejonių dėl TS užpildyto Klausimyno pagrįstumo. Atsiliepime Atsakovė papildomai nurodė, jog Klausimynas pildomas ne pagal vertinamojo pageidavimus ar iš anksto paruoštus atsakymus, bet stengiantis kaip įmanoma objektyviai įvertinti asmens savarankiškumą atitinkamose srityse.

Pažymėtina, kad Pakartotinio vertinimo vadovo 13 punkte nustatyta pakartotinio vertinimo atlikimo procedūra – SKS vedėjas, susipažinęs su prašymu (skundu) ir atsižvelgdamas į esamus skyriaus vertintojų darbo krūvius, vertintojų privačių interesų deklaracijų duomenis, atsižvelgdamas į vertintojų patirtį, vertintojų darbo organizavimo skyriuje tvarką, paskiria tris vertintojus (vertintojams taikomi profesiniai reikalavimai, nustatyti jų pareigybės aprašymuose), t. y.: 1.

medicininės dalies vertintoją, kuris vertina, kaip teritorinis skyrius, priimdamas sprendimą dėl negalios, įvertino medicininius kriterijus (medicinos dokumentuose pateiktą informaciją apie sveikatos būklę) ir jų pagrįstumą (vertintojas turi turėti aukštąjį universitetinį arba jam prilygintą sveikatos mokslų studijų kryptių grupės išsilavinimą; 2. socialinės dalies vertintoją, kuris vertina, kaip teritorinis skyrius, priimdamas sprendimą dėl negalios, įvertino asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti (asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimynuose pateiktą informaciją) ir jų pagrįstumą (vertintojui taikomi profesiniai reikalavimai nustatyti jo pareigybės aprašyme; 3. trečiasis vertintojas papildomai atlieka medicininių ir savarankiškumo kriterijų vertinimo patikrą ir rengia sprendimo dėl atitinkamo Agentūros sprendimo. Taigi, Pakartotinio vertinimo vadovo 13 punkte nėra nustatytos prievolės Agentūrai (SKS) gavus skundą Klausimyną kiekvieną kartą pildyti iš naujo. Pakartotinio vertinimo vadovo 13.2 papunktyje nustatyta, kad socialinės dalies vertintojas vertina Agentūros teritorinio skyriaus vertinimo pagrįstumą, o tai savaime nereiškia jam prievolės pildyti Klausimyno iš naujo. Komisija pažymi, kad duomenų, jog Klausimynas būtų pildytas netinkamai ar kad jo rezultatai atitinkamose srityse prieštarautų medicininės dalies vertinimui, nenustatė.

Dėl Klausimyno pildymo taip pat būtina pabrėžti, kad nagrinėjamu atveju Pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimui esminę įtaką turėjo būtent medicininės dalies vertinimas. 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, Pareiškėjai nustatytas 0 bazinis dalyvumas, taigi, dėl nurodytos priežasties sutiktina su Atsakovės pozicija dėl Klausimyno nepildymo.

Dėl Pareiškėjos skundo argumentui, jog Sprendimas buvo priimtas neva nekompetentingų, t. y. neturinčių specialiųjų žinių, be medicininio išsilavinimo, specialistų, pažymėtina, kad teisinis reguliavimas (ANTAPI, Kriterijų ir tvarkos aprašas) nenumato prievolės Agentūros darbuotojams, atsakingiems už dalyvumo lygio vertinimą atlikimą, būti įgijus medicininės srities išsilavinimą ir (ar) turėti specialiųjų medicininių žinių. Nepaisant to, Agentūros SKS, atlikdamas pakartotinius vertinimus dėl negalios nustatymo, savo veikloje vadovaujasi NDNT (Agentūros) direktoriaus patvirtinto Pakartotinio vertinimo vadove nustatytais reikalavimais ir tvarka. Kaip minėta anksčiau, minėto teisės akto 13 punkte nustatyta pakartotinio vertinimo dėl negalios tvarka, o taip pat – ir kvalifikaciniai reikalavimai vertinimą atliekantiems specialistams. Taigi, remiantis išdėstyta informacija, Komisija atmeta Pareiškėjos argumentą dėl jos dalyvumo vertinimą atlikusių specialistų netinkamos kompetencijos, kaip nepagrįstą.

Dėl kitų skunde išdėstytų argumentų pažymėtina, kad Komisijos pareiga motyvuoti priimtą sprendimą nėra suprantama kaip reikalavimas detaliai atsakyti į kiekvieną argumentą. Komisijos vertinimu, kiti Pareiškėjos skunde nurodyti argumentai, pavyzdžiui, dėl nuolatinio nugaros skausmo, negalėjimo atlikti tam tikrus veiksmus ir kt., neturi esminės teisinės reikšmės sprendžiant dėl Sprendimo teisėtumo ir pagrįstumo, todėl dėl jų plačiau nepasisakoma.

Dėl pagalbos koordinavimo poreikio.

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.

ANTAPI VI skyriuje apibrėžti pagalbos koordinavimo skyrimo, organizavimo ir vykdymo aspektai. Minėto įstatymo 32 straipsnyje be kita ko nustatyta, kad pagalbos koordinavimas skiriamas asmenims, kurie kreipiasi į Agentūrą dėl negalios vertinimo ir duoda sutikimą, kad jiems būtų teikiamas pagalbos koordinavimas. Pagalbos koordinavimas asmeniui su negalia skiriamas, pratęsimas ir baigiamas teikti Agentūros direktoriaus ar jo įgalioto asmens sprendimu (ANTAPI 32 straipsnio 2 dalis). ANTAPI 32 straipsnio 3 dalyje nustatyta, kas apima pagalbos koordinavimą Agentūroje.

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).

Aprašo 2 punkte nustatyta, kad sprendimą dėl pagalbos skyrimo priima Agentūros teritorinio skyriaus, vertinančio asmens negalią, vedėjas.

Pagal Aprašo 6 punktą, asmeniui <...>, pateikusiam Agentūrai prašymą nustatyti negalią (neįgalumo lygį arba dalyvumo lygį), pateikiama informacija apie tai, kad kreipiantis dėl negalios nustatymo ir davus sutikimą dėl pagalbos koordinavimo teikimo, priimant sprendimą dėl negalios nustatymo, kartu būtų priimamas sprendimas dėl pagalbos koordinavimo poreikio. Asmeniui ar jo atstovui sutikus, kad asmeniui būtų teikiamas pagalbos koordinavimas, apie tai pažymima Klausimyno preambulėje (žyma „sutinka“) ir negalios vertinimo akte. Anketa pradedama pildyti gavus žodinį sutikimą. Sprendimas skirti pagalbos koordinavimą ir sudaryti pagalbos planą priimamas, kai užpildytoje Anketoje nurodytas pagalbos koordinavimo poreikis bent vienoje veiklos srityje yra pagrįstas pokalbio su asmens atstovu metu gauta informacija arba Klausimyne individualiosios pagalbos poreikis bent vienoje veiklos srityje įvertintas 1–4 balais ir pagrįstas pagalbos koordinavimo aprašyme pokalbio su asmeniu ar jo atstovu metu gauta informacija <...> (Aprašo 9 punktas).

Aprašo 11 punkte nurodyti atvejai, kuomet priimamas sprendimas nenustatyti pagalbos koordinavimo poreikio, t. y.: anketoje nepažymėta nei viena veiklos sritis, kurioje reikalingas pagalbos koordinavimas; ir kai Klausimyne individualiosios pagalbos poreikis visose veiklos srityse įvertintas 0 balų arba individualiosios pagalbos poreikis bent vienoje veiklos srityje įvertintas 1-4 balais, bet nėra pagrįstas pagalbos koordinavimo aprašyme pokalbio su asmeniu ar jo atstovu gauta informacija. Asmeniui, kurio pagalbos poreikis veiklos srityje įvertintas balais nuo 1 iki 4, pagalbos koordinavimo poreikis nenustatomas, jeigu asmuo ar jo atstovas nurodo, kad turimų priemonių ir gaunamų paslaugų pakanka.

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 (Aprašo 21.4.3 papunktis).

Į bylą pateiktas Individualiosios pagalbos poreikio klausimynas (b. l. 32-34) patvirtina, kad Pareiškėja sutiko, jog jai būtų sudaromas pagalbos planas, taip pat ir Agentūros TS 2024 m. gegužės 31 d. Dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-2354 (b. l. 35-38) 14 punkte nurodyta, jog Klausimynas pildomas ne tik dalyvumo lygiui nustatyti, bet ir pagalbos koordinavimui skirti. Iš Klausimyno rezultatų matyti, kad pagalbos poreikis nustatytas Pareiškėjai šiose veiklos srityse: žinių taikymas ir (ar) mokymasis – gauti 5 balai, judėjimas (mobilumas) – 14 balų, savipriežiūra – 8 balai, bendravimas ir kasdienė veikla – 16 balų, dalyvavimas (įsitraukimas) – 8 balai. Minėtose srityse ir jų poveiklėse vyrauja nedidelis (skiriamas 1 balas) arba vidutinis (skiriami 2 balai) pagalbos poreikis, tad žymų apie nustatytą konkretų pagalbos koordinavimo poreikį neatžymėta.

Komisija atkreipia dėmesį, kad Agentūros TS sprendime Nr. 2, nurodydamas sprendimo teisinį pagrindą, neįvardino konkrečios Aprašo nuostatos, kuria vadovaujantis buvo nuspręsta Pareiškėjai pagalbos koordinavimo poreikio nenustatyti, tik nurodė, jog aptariamasis poreikis nenustatytas, nes nei vienoje veiklos srityje, įvertintoje 1 – 4 balais, individualiosios pagalbos poreikis nėra pagrįstas pokalbio su asmeniu ar jo atstovu gauta informacija. SKS skundžiamo Sprendimo dalyje dėl pagalbos koordinavimo nurodė, jog Pareiškėjai pagalbos koordinavimo poreikis nenustatytas pagrįstai, kadangi asmeniui nenustatoma negalia, t. y. vadovaujantis Aprašo 21.4.3 papunkčiu. Atkreiptinas dėmesys, kad minėta Aprašo nuostatoje nurodoma apie pagalbos koordinavimo baigimą, t. y. procesus, kai pagalbos koordinavimo poreikis asmeniui buvo nustatytas, tačiau dėl atitinkamų priežasčių pagalbos koordinavimo poreikis tampa nebeaktualus. Šio ginčo atveju Pareiškėjai TS pagalbos koordinavimo poreikio nenustatė, taigi darytina išvada, kad Agentūros SKS Sprendime netiksliai nurodė teisinį pagrindą, kuriuo grindė poziciją dėl pagalbos koordinavimo neskyrimo, tačiau minėtas trūkumas aptariamoje dalyje nesudaro pagrindo Komisijai Sprendimą laikyti nemotyvuotu. Sistemškai aiškinant teisės aktus, sutiktina su Atsakovės pozicija, kad iš esmės pagalbos koordinavimas gali būti nustatomas tik asmenims su negalia. Iš ANTAPI 32 straipsnio 2

dalis turinio yra aišku, kad pagalbos koordinavimas gali būti nustatomas tik asmeniui su negalia („2. Pagalbos koordinavimas asmeniui su negalia skiriamas, pratęsimas ir baigiamas teikti Agentūros direktoriaus ar jo įgalioto asmens sprendimu.“). ANTAPI 2 straipsnio 5 dalyje pateiktas asmens su negalia apibrėžimas – asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis. Taigi, iš aktualaus teisinio reguliavimo nuostatų darytina išvada, kad pagalbos koordinavimo poreikis yra nustatytinas ne visiems asmenims, įskaitant ir tuos, kurie dėl atitinkamų priežasčių yra dalinai nesavarankiški kasdienėje veikloje, o tik tiems asmenims, kuriems teisės aktų nustatyta tvarka nustatyta negalia.

Apibendrinant Komisija konstatuoja, kad Atsakovė, atlikusi pakartotinį Pareiškėjos dalyvumo lygio ir pagalbos koordinavimo poreikio vertinimą, atsižvelgusi į pateiktus medicininius dokumentus ir ESPBI IS esančius medicininius įrašus bei Pareiškėjos individualios pagalbos poreikio klausimyno rezultatus, vadovaudamasi galiojančiu teisiniu reglamentavimu, teisėtai bei pagrįstai Pareiškėjai nenustatė dalyvumo lygio ir pagalbos koordinavimo poreikio. Komisija nustatė, kad Agentūros priimtu skundžiamu Sprendimu įformintas Pareiškėjos dalyvumo lygio ir pagalbos poreikio vertinimas bei Pareiškėjos funkcinių sutrikimų vertinimas atliktas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimo pagrįstumą. Sprendimas priimtas pagal kompetenciją ir savo turiniu neprieštaruoja aukštesnės galios teisės aktams. Nustatyti Sprendimo trūkumai laikomi ne esminiais ir nesudaro pagrindo jo naikinti.

Komisija pažymi, kad pasikeitus Pareiškėjos sveikatos būklei ji turi teisę kreiptis į ją gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo dėl naujo dalyvumo lygio, individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio vertinimo bei dėl Kortelės išdavimo.

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 Pareiškėjos 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:

pareiškėjos N.M. skundą atmesti kaip nepagrįstą.

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

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

Posėdžio pirmininkas

Giedrius Jakubėnas

Komisijos narės

Vaida Jokubauskaitė

Danutė Kulikauskienė

Svetlana Sinkevičienė