



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2024 m. spalio 11 d. Nr. 21RE3-153 (AG3-142/26-2024)
Šiauliai

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

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo G. B. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimų panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėjas G. B. (toliau – ir Pareiškėjas) 2024 m. rugsėjo 6 d. pateikė Komisijai skundą (toliau – skundas, b. l. 2 – 5), kuriuo prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra arba Atsakovė) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – SKS) 2024 m. rugpjūčio 6 d. sprendimą Nr. STS-2362 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas Nr. 1) ir 2024 m. rugpjūčio 8 d. sprendimą Nr. STS-2446 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ (toliau – Sprendimas Nr. 2) ir įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naujus teisės aktų reikalavimus atitinkančius sprendimus.

Pareiškėjas nurodo, kad Agentūros Šiaulių II Teritorinio skyriaus (toliau – TS) sprendimas dėl dalyvumo lygio bei Agentūros Sprendimas Nr. 1 neatitinka realios Pareiškėjo būklės. Priimant šiuos sprendimus neįvertinta daug funkcinių sutrikimų, kurie Pareiškėjui atsirado ir liko kaip liekamieji reiškiniai po persirgto sunkaus (duomenys neskelbtini), kuris buvo diagnozuotas pavėluotai. Teigia, kad jam yra išlikęs visiškasis ilgalaikis atminties praradimas, taip pat trumpalaikės atminties spragos, nuolatinis silpnumas, be artimųjų pagalbos arba lazdelės Pareiškėjas nepaeina, „nelaiko kojos“, jas paralyžiuoja, tada tenka ropoti, taip pat yra koordinacijos sutrikimų. Skunde Pareiškėjas taip pat nurodo, kad vargina ir daugiau negalavimų: pykinimas ir vėmimas po kiekvieno valgymo, skrandžio spazmai, mąstymo, kalbos sutrikimai, judėjimo ir mąstymo sulėtėjimas, mirgėjimas akyse. Visi šie sutrikimai būdingi (duomenys neskelbtini), tačiau nebuvo įvertinti, o dėl šių sutrikimų Pareiškėjas negali bendrauti su žmonėmis, nevaldo emocijų, stokoja situacijų vertinimo ir elgesio adekvatumo. Dėl tokios būklės atsiranda nemiga ir kyla suicidinių minčių.

Paaškina, kad būklė dar apsunkino šiuo metų balandžio mėnesį nustatytas kraujo vėžys – (duomenys neskelbtini). Liga išplitusi ir dar labiau apsunkino Pareiškėjo kasdieninės veiklos funkcijas: būtina artimųjų pagalba, pasirūpinant kasdienes higiena, valgant, judant, bendraujant. Fizinė būklė taikant chemoterapinį gydymą tik blogėja, nes pasireiškia šalutinis vaistų poveikis: vargina dusulys, apsunkintas kvėpavimas, dėl nuolatinio silpnumo Pareiškėjas netoleruoja jokio fizinio krūvio. Nurodo, kad dėl vis blogėjančios sveikatos, atsiradus insulto simptomams, buvo paguldytas į ligoninę, todėl kelia klausimą, kaip blogėjant sveikatai ir esant Pareiškėjui nedarbingam dėl prisidėjusių papildomų ligų galėjo padidėti jo dalyvumo lygis.

Pažymi, kad priimdami sprendimą dėl jo dalyvumo lygio tiek Agentūros TS, tiek SKS, turėdami prisijungimą prie Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros

informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS), neįvertino visų jo medicininių diagnozių ir būklių: neatsižvelgė į tai, kad Pareiškėjui nustatyta (duomenys neskelbtini), nepažymėjo, kad dėl sunkėjančios sveikatos būklės Pareiškėjas kvietė greitąją medicinos pagalbą, buvo gydytas stacionare ir turi nuolat besitęsianti nedarbingumą nuo 2024 m. balandžio mėnesio. Atkreipia dėmesį, kad, atsižvelgiant į jo sveikatos būklę, pervertinta GAV (*turėtų būti – GAF*) skalė.

Pareiškėjas nesutinka su Sprendimu Nr. 2, nes jam nuolat reikalinga kasdieninė pagalba judėjimui ir vaikščiojimui, o judėti jis gali tik naudodamasis artimųjų ir lazdelės pagalba. Mano, kad jo būklė atitinka Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ANTAPI) 22 straipsnio 1 dalyje numatytą sąlygą, kad asmens su negalia automobilio statymo kortelę turi teisę gauti asmenys, kuriems nustatytas 30 – 55 procentų dalyvumo lygis ir kurie turi galiojantį dokumentą, patvirtinantį teisę vairuoti automobilį ir dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudojasi techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis – Pareiškėjo atveju tai yra lazdelė.

Atsakovė atsiliepimu su Pareiškėjo skundu nesutinka ir prašo jį atmesti kaip nepagrįstą (b. l. 22 – 27).

Atsiliepime Agentūra akcentuoja, kad tik tuo atveju, kai gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs, prieštaringi ar jų nepakanka, Agentūra turi teisę, bet ne pareigą, kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios gydytojas išdavė siuntimą, dėl galimybės susipažinti su asmens ambulatorinėje kortelėje (forma 025/a) esančia medicinine informacija ir (ar) dėl medicininių dokumentų (informacijos) patikslinimo pateikimo. Šiuo atveju objektyvių priežasčių abejoti Pareiškėją gydančio gydytojo pateiktais mediciniais dokumentais, aprašančiais asmens sveikatos būklę, ir poreikio kreiptis dėl duomenų (informacijos) patikslinimo nebuvo (papildomų dokumentų (informacijos) iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos neprašyta).

Teigia, kad Pareiškėjas klaidina Komisiją nurodydamas, kad bazinio dalyvumo vertinimas buvo apskaičiuotas neteisingai. Kartu su siuntimu į Agentūrą pateiktos gydytojų specialistų konsultacijų išvados pateiktos kompetentingos sveikatos priežiūros įstaigos, medicinos eksperto ar gydytojo specialisto ir joje preziumuojamos aplinkybės ir nurodyti galimi funkciniai sutrikimai, kliniškai ir atliktų instrumentinių tyrimų duomenimis patvirtinti. Dalyvumo lygis nustatomas remiantis siuntimo į Agentūrą, išsamių gydytojų specialistų konsultacijų išvadų, išrašų iš medicininių dokumentų ir atliktų tyrimų protokolų išvadų duomenimis, kurie patvirtina išliekančius funkcijų sutrikimus. Kritiškai vertina Pareiškėjo teiginius dėl galimai kitokio jo dalyvumo lygio. Pareiškėjas, nurodydamas skundo dalyką ir pagrįsdamas reikalavimą, nurodo, kad „...priimti sprendimai dėl man nustatyto dalyvumo lygio neatitinka mano realios būklės...“ ir „...labai keista, kaip blogėjant mano sveikatai, man esant nedarbingam dėl prisidėjusių papildomų ligų, galėjo padidėti dalyvumo lygis...“; tačiau nenurodo ir nepateikia jokių reikšmingų faktinių aplinkybių, duomenų ir (ar) įrodymų, kurie sudarytų prielaidą suabejoti skundžiamo individualaus administracinio akto teisėtumu ir pagrįstumu.

Atkreipia dėmesį, kad Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – LVAT) 2021 m. vasario 24 d. nutartyje pažymėjo, kad ne kiekviena patirta trauma ar funkcinis organizmo sutrikimas ilgam laikui mažina darbingumo lygį, asmeniui nustatytos diagnozės ir pagal jas nustatyti bazinio darbingumo dydžiai nėra sumuojami, todėl asmeniui sergant sunkia liga, tačiau esant geriems pritaikyto gydymo rezultatams, bazinis darbingumas gali ir padidėti, nepaisant papildomų naujai nustatytų lengvesnių ligų ar traumų.

Patvirtina, kad Agentūros SKS objektyviai ir visapusiškai išnagrinėjęs surinktų medicininių dokumentų visumą, dalyvumo lygio vertinimą atliko dėl VšĮ Šeimos sveikatos priežiūros centro E027 medicinos dokumentų išrašė / 2024 m. gegužės 8 d. siuntime į Agentūrą (toliau – Siuntimas) nurodytų diagnozių pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (toliau – TLK-10-AM) kodus: pagrindinė diagnozė – F06.33 Organinė depresija; (duomenys neskelbtini) ir, vadovaudamasis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo nuostatomis, atitinkančiomis asmeniui diagnozuotus sveikatos funkcinius sutrikimus, Pareiškėjui nustatė bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę – 122 balai.

Pažymi, kad Pareiškėjo dalyvumo lygį iš esmės įtakoja asmeniui nustatytas onkologinis susirgimas (diagnozė pagal TLK-10 AM kodą: C81.1), psoriazinė artropatija (diagnozė pagal TLK-10 AM kodą: M07.30) ir organinė depresija (diagnozė pagal TLK-10 AM kodą: F06.33). Esant tokio pobūdžio sveikatos funkcijos sutrikdymams, dalyvumo lygis (arba dalyvumas) yra nustatomas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo kriterijais: 1. XV skyriaus (onkologinės ligos) 56 punkto papunkčiais; 2. XIII skyriaus (judamojo audinio, judėjimo ir atramos aparato ligos) 49 (artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos) punkto papunkčiais; 3. II skyriaus (psichikos ir elgesio sutrikimai) 17 (organinės kilmės nuotaikos sutrikimai (diagnozė pagal TLK-10 MA kodą: F06.3) punkto papunkčiais.

Teigia, kad Agentūros TS prašymo nagrinėjimo metu, tiek SKS skundo nagrinėjimo metu, buvo pritaikytas Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.4 papunktis. Pastarasis kriterijus taikomas onkologinės ligos atveju, kai liga išplitusi (atokios metastazės), yra ligos liekamųjų reiškinių, didelis funkcinis sutrikimas (reikalinga pagalba kasdienėje veikloje gyvybinės veiklos funkcijoms – judėjimo, asmens higienos, valgymo ir gėrimo, saugios aplinkos, bendravimo – palaikyti) (išplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą, nustatytas metastazes ir (ar) III, IV ligos stadijas). Taikant minėtą papunktį, nustatytas 3 balų bazinis dalyvumas.

Remiantis turimais duomenimis, Pareiškėjui nustatytas funkcijos sutrikimas dėl išliekančios būklės taikant chemoterapiją dėl diagnozuotos (duomenys neskelbtini) (III A stadija). Paskutiniu metu ryškėjo pašaliniai vaistų reiškiniai, didėjo svoris, atsirado kojų tinimas, sunkiau kvėpuoja, blogiau toleruoja fizinį krūvį. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. gegužės 23 d. hematologo konsultacijos ir Siuntimo duomenimis. Dėl šios pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) taikyta koeficiento reikšmė – 39.

Nurodo, kad bazinis dalyvumo lygis negali būti įvertintas didesne verte (išraiška balais), nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo punktais, kurie yra įvertinti konkrečiomis bazinio dalyvumo lygio vertėmis ir kurios negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos. Tokio pobūdžio sveikatos funkcijos sutrikimas didesnę bazinio dalyvumo skaitinę vertę atitinkantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.5 papunktis (nuostata taikoma, kai liga išplitusi ir progresuojanti, yra ligos liekamųjų reiškinių, didelis ypač sunkus funkcinis sutrikimas (kasdienėje veikloje gyvybinės veiklos funkcijoms – judėjimo, asmens higienos, valgymo ir gėrimo, saugios aplinkos, bendravimo – palaikyti reikalinga didelė pagalba), taikomas simptominis gydymas. Išplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą, nustatytas metastazes ir (ar) III, IV ligos stadijas) netaikytas ir šį papunktį atitinkanti didesnė bazinio dalyvumo skaitinė vertė nenustatyta, nes surinktų duomenų visuma nepatvirtina, kad pareiškėjui nustatytas ypač sunkus funkcijos sutrikimas.

Atkreipia dėmesį, kad, skirtingai, nei Agentūros TS prašymo nagrinėjimo metu, SKS skundo nagrinėjimo metu taikė Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo II skyriaus 17.2 papunktį. Minėtas kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuoti organinės kilmės nuotaikos sutrikimai (diagnozė pagal TLK-10 AM kodą: F06.3): vidutinis sutrikimas. Taikant pastarąjį papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas. Remiantis surinktais ir asmens sveikatos duomenimis, įkeltais į ESPBI IS, vertinamajam nustatytas funkcinis sutrikimas dėl diagnozuotos organinės depresijos. Šiuo metu skiriamas medikamentinis gydymas, aktyvios psichopatologijos neišklausta, asmuo suicidines mintis neigia. Asmens veikla pagal Bendrojo veiklos vertinimo skalę (angl. Global Assessment of Functioning (GAF) Scale) (toliau – BVVS) įvertinta 42 balais (vidutinis sutrikimas, kai BVVS balų suma patenka į intervalą nuo 60 iki 41 balo). Kontaktas su asmeniu prasmingas, tačiau ribotas, kalba lėtai, prislopintu balsu, emocijos lėkštos, prislopintos, astenizuotas, nuotaika bloga, pesimistiška, niūri, be iniciatyvos; pokalbio nepalaiko, įsitempęs; jokia veikla nesidomi, interesai minimalūs, būtiniai; kritęs aktyvumas, atmintis prasta, dėmesys pokalbio eigoje išsenka. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. balandžio 16 d. psichiatro konsultacijos ir siuntimo duomenimis. Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 1 balas, jis prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui 1.

Paaikrina, kad dėl tokio pobūdžio sveikatos funkcijos sutrikimo didesnę bazinio dalyvumo skaitinę vertę atitinkantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo II skyriaus 17.3 papunktis (nuostata taikoma, kai nustatytas didelis sutrikimas) netaikytas ir šį papunktį atitinkanti didesnė bazinio dalyvumo skaitinė vertė nenustatyta, nes, remiantis surinktų duomenų visuma, nepatvirtintas didelis sutrikimas (BVVS balų suma nuo 40 iki 22 balų – didelis sutrikimas) dėl organinės depresijos.

Atsakovė nurodo, kad tiek Agentūros TS prašymo nagrinėjimo metu, tiek SKS skundo nagrinėjimo metu buvo pritaikytas Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIII skyriaus 49.3 papunktis. Pastarasis kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuojami artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos: didelis judamojo atramos sistemos ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinių krūvių, atlikti nuolatinio tikslumo ir susitelkimo reikalaujančios veiklos), esant dideliame ligos aktyvumui. Taikant minėtą papunktį, nustatytas 2 balų bazinis dalyvumas. Nagrinėjamoju atveju Pareiškėjui nustatytas funkcinis sutrikimas dėl diagnozuotos psoriazinės artropatijos. Sumažinus steroidų vaistų dozę iki 10 mg atsinaujino sąnarių skausmai ir tinimai, gydymas priešuždegiminiais vaistais ir azatioprinu sąnarių būklei neveiksmingas – paskirtas gydymas biologine terapija sekukinumabu. Psoriazinio artrito gydyme yra pasiektas nedidelis ligos aktyvumas, tačiau podagros priepuoliai kartojasi (šlapimo rūgšties koncentracija dėl endogeninių purinų sergant onkohemotologine liga sunkiai kontroliuojama), dėl taikomos chemoterapijos stabdytas sekukinumabo skyrimas (gliukokortikoidais, alopurinoliu tęsiamas). Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. gegužės 7 d. reumatologo konsultacijos ir siuntimo duomenimis. Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 2 balai, jis prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui 2.

Agentūros TS prašymo nagrinėjimo metu ir SKS skundo nagrinėjimo metu buvo pritaikytas Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo IX skyriaus 38.1 papunktis. Pastarasis kriterijus taikomas endokrininės, mitybos ir medžiagų apytakos ligų atveju, kai nustatytas cukrinis diabetas (diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: E10–E14), hipofizės, skydliaukės funkcijos sutrikimai, antinksčių nepakankamumas, necukrinis diabetas, kitų vidinės sekrecijos liaukų funkcijos sutrikimai (diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: E00–E07), (diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: E20–E34), kiti gliukozės reguliavimo ir kasos vidaus sekrecijos funkcijos sutrikimai (diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: E15–E16), vidaus sekrecijos liaukų funkcijų sutrikimai sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur (diagnozė pagal TLK-10-AM kodą E35), medžiagų apykaitos sutrikimai (diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: E70–E80, E83–E90): gydymas vaistais neskiriamas, nėra komplikacijų dėl ligos arba endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta komplikacija, nereikalaujančia nuolatinio gydymo ir (ar) taikant gydymą funkcija kompensuota. Taikant minėtą papunktį, nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas. Remiantis turimais duomenimis, Pareiškėjui nustatytas funkcijos sutrikimas dėl diagnozuoto II tipo cukrinio diabeto. Asmeniui skiriamas gydymas metforminu. Patvirtinta siuntimo duomenimis. Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 0 balų, jis nėra prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui.

Pareiškėjo atveju didesnė bazinio dalyvumo skaitinė vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta gydoma komplikacija arba asmenims iki 18 metų, kai reikalingas nuolatinis pakaitinis gydymas hormonais, kai diagnozuotas hipopituitarizmas ar hipotirozė, ar hipoparatirozė, ar necukrinis diabetas, ar adrenogenitalinės funkcijos sutrikimai, ar pirminis antinksčių žievės nepakankamumas, arba asmenims iki 18 metų amžiaus paveldimas medžiagų apykaitos funkcijos įsisavinti baltymų nebuvimas, kai reikia nuolat laikytis specialaus maitinimosi režimo, vartojant specialiosios paskirties maisto produktus, arba asmenims iki 18 metų amžiaus diagnozuotas cukrinis diabetas, kai netaikoma insulino terapija. Kadangi tokio sunkumo sveikatos funkcinis sutrikimas, šiuo metu nėra diagnozuotas, didesnė bazinio dalyvumo skaitinė vertė negali būti nustatyta (pritaikyta).

Vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (3) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo)

koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ($117 = 39 \times 3$). Vieno organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra 1, šis balas dauginamas iš koeficiento, kurio reikšmė 1, gautas gretutinės diagnozės balų rezultatas 1 (1×1). Kito organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra 2, šis balas dauginamas iš koeficiento, kurio reikšmė 2, gautas gretutinės diagnozės balų rezultatas 4 (2×2). Gretutinių diagnozių balų rezultatą (5) sudėjus su pagrindinės diagnozės rezultatu, gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė $122 = (117 + 5)$.

Atsakovė atkreipia dėmesį į tai, kad, jeigu Pareiškėjo netenkina skundžiamo sprendimo motyvai ir (ar) Pareiškėjas nesutinka su nustatyto dalyvumo lygiu, tai nesudaro pagrindo išvadai, kad Agentūros sprendimas neatitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) nuostatų, sprendimas priimtas nesilaikant teisės aktų reikalavimų. Nurodo, kad Agentūrai nesuteikti įgaliojimai revizuoti gydančių gydytojų parengtų medicininių dokumentų, pasisakyti dėl jų pagrįstumo ar tiesiogiai tirti asmens sveikatos būklę, nes Agentūra nėra sveikatos priežiūros įstaiga ir neturi įgaliojimų spręsti su asmens sveikata susijusių klausimų: stebėti asmens sveikatos būklę, atlikti reikalingus tyrimus ar skirti gydymą. Asmens sveikatos priežiūrą atlieka ir visus su paciento sveikata susijusius klausimus sprendžia asmenį gydantis gydytojas. Todėl atlikdami vertinimą Agentūros specialistai vadovaujasi asmenį gydančio gydytojo parengtais mediciniais dokumentais, patvirtinančiais asmens dalyvumą ribojančius sveikatos funkcinius sutrikimus.

Agentūra vertina ne kiekvieną asmeniui diagnozuotą ligą atskirai, o susirgimų sukeltus nuolatinis organizmo funkcijų sutrikimus. Visos ligos, kurios, stiprindamos viena kitą, sukelia vienos organų sistemos sutrikimą, vertinamos vienu Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo punktu, įvertintu atitinkama bazinio dalyvumo skaitine verte (šiuo atveju pareiškėjui yra nustatytas onkologinis susirgimas, organinė depresija, psoriazinė artropatija, cukrinis diabetas).

Akcentuoja, kad Agentūros SKS pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punkte nurodytu atveju atlieka remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Be kita to, Agentūra neprivalo vertinti visas asmeniui elektroninės sveikatos sistemoje įrašytas ir (ar) pareiškėjo selektyviai ir subjektyviai pasirinktas diagnozes, kadangi dalyvumo lygio vertinimo apimtis tiesiogiai priklauso nuo siuntimo ir jame nurodytus sveikatos duomenis pagrindžiančių dokumentų turinio.

Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros SKS, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais ir, jei reikia, papildomai gautais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Gydantis gydytojas atsakingas už siuntime į Agentūrą pateiktos informacijos teisingumą, už pateiktos konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. Skirtingai nei nurodo Pareiškėjas skunde, tokį sprendimą lėmė gydančių specialistų pateiktos išvados ir 2024 m. rugpjūčio 6 d. administracinės procedūros sprendime Nr. STS-2362 „Dėl dalyvumo lygio“ išdėstyti konkretūs faktiniai argumentai, tos pačios dienos SKS dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-2868 9, 10 ir 23 punktuose (taip pat ir minėtame sprendime) pateiktos motyvacijos. Be to, akcentuotina, kad tuo atveju, jeigu Pareiškėjo netenkina Agentūros skundžiamo sprendimo motyvai ir (ar) Pareiškėjas nesutinka su nustatyto dalyvumo lygiu, tai nesudaro pagrindo išvadai, kad Agentūra atlikdama Pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą netinkamai taikė Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo ir jo 1 priedo nuostatas. Agentūra, remdamasi teisės aktais, galiojančiais konkrečiam dalyvumo lygio nustatymo metu, vertina jai pateiktus asmens sveikatos priežiūros įstaigos dokumentus, kuriuose nurodyta asmens sveikatos būklė. Tai atitinka ANTAPI 19 straipsnio nuostatų, Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo reikalavimus.

Dėl asmens individualios pagalbos poreikio, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – Klausimynas), vertinimo nurodo, kad 2024 m. gegužės 13 d. rotacijos būdu Agentūros Marijampolės teritorinio skyriaus vertintojo užpildyto klausimyno balų suma 61. Vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo tvarkos ir kriterijų aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (122) sudėjus su klausimyno balais (61), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais

(183), kuris patenka į intervalą nuo 181 iki 203, nustatytas 30 procentų dalyvumo lygis (vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo tvarkos ir kriterijų aprašo 27.7 papunkčiu).

Agentūros SKS specialistams įvertinus skunde Agentūros direktoriui išdėstytus argumentus, atsižvelgiant į tai, kad naujai užpildyto Klausimyno duomenys galimai neturėtų reikšmingos įtakos baziniam dalyvumo lygio pasikeitimui ir į tai, kad teritorinio skyriaus užpildyto klausimyno reikšmės atitinka siuntime ir su juo pateiktuose dokumentuose nurodytus funkcinius sutrikimus, individualios pagalbos poreikis iš naujo nevertintas, t. y. nekilo abejonių dėl teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno pagrįstumo. Atkreipia dėmesį į tai, kad Pareiškėjas, tiek teikdamas skundą Agentūros direktoriui dėl Agentūros TS priimto sprendimo, tiek teikdamas skundą Komisijai dėl Agentūros sprendimo, nesutikimo su pačiu Klausimynu ar konkrečios jo srities (judėjimo, bendravimo, savarankiškumo ir pan.) įvertinimu nepateikė, taip pat nenurodė, kad Klausimyno klausimų nesuprato, pageidavimo Klausimyną užpildyti iš naujo neišreiškė, todėl Klausimynas iš naujo nevertintas.

Dėl asmens su negalia automobilių statymo kortelės (toliau – Automobilio kortelė) išdavimo vertinimo paaiškina, kad atsižvelgiant į esamą teisinį reglamentavimą Pareiškėjui negali būti išduota tokia kortelė, nes jis nepatenka į ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies 4 punkte nurodytų asmenų, kuriems suteikta tokia teisė, kategoriją. Šio ginčo atveju, Pareiškėjui nustatytas 30 proc. dalyvumo lygis ir suteikta teisė vairuoti lengvuosius automobilius. Tačiau surinktų duomenų visuma nagrinėjant prašymą ir skundą, taip pat rengiant atsiliepimą (byloje esantys duomenys ir ESPBI IS paciento kortelėje esanti informacija (paskutinį kartą e. sveikatos sistemos prisijungta 2024 m. rugsėjo 25 d. rengiant atsiliepimą) nepatvirtina, kad asmuo dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudojami techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis, taip pat nėra duomenų, kad asmeniui būtų skirtos ir (ar) rekomenduota naudotis techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis, kurios palengvintų ir (ar) kompensuotų (judėjimo) funkcijos sutrikimą.

Apibendrinama Atsakovė akcentuoja, kad vien tai, kad Pareiškėjo netenkina skundžiamų sprendimų motyvai ir (ar) Pareiškėjas nesutinka su priimtais sprendimais neišduoti kortelės, nesudaro pagrindo išvadai, kad Agentūros TS ir SKS priimti sprendimai neatitinka VAĮ nuostatų ar priimti nesilaikant teisės aktų reikalavimų.

Pažymi, kad Pareiškėjas tiek dalyvumo lygio vertinimo (Agentūrai nagrinėjant prašymą ir skundą) metu, tiek ir bylą nagrinėjant privalomai ikiteisminei ginčų nagrinėjimo institucijai, nepateikė jokių dokumentų ar kitokių įrodymų, kurie leistų suabejoti skundžiamų sprendimų pagrįstumu ir (ar) teisėtumu, o remiasi tik savo subjektyvia nuomone. Dėl šios priežasties Pareiškėjo argumentai nelaikytini teisiškai reikšmingais, o skundas atmestinas.

Skundas tenkintinas.

Ginčas šioje administracinėje byloje kilo dėl asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (minėta, Agentūra arba Atsakovė) Sprendimų kontrolės skyriaus (minėta, SKS) sprendimu nustatyti Pareiškėjui 30 procentų dalyvumo lygį bei sprendimo neišduoti Pareiškėjui Automobilio kortelės teisėtumo.

Byloje esantys rašytiniai įrodymai patvirtina, kad Pareiškėjui 2024 m. gegužės 8 d. VšĮ Šeimos sveikatos priežiūros centro šeimos gydytojas išrašė siuntimą į Agentūrą (minėta, Siuntimas, b. l. 30.). Siuntime nurodyta diagnozė pagal TLK-10-AM kodą F06.33 Organinė depresija; susijusios diagnozės – (duomenys neskelbtini). Siuntimą su Prašymu nustatyti negalią (b. l. 31) Pareiškėjas 2024 m. gegužės 13 d. įteikė Atsakovei, kartu prašė įvertinti ir Automobilio kortelės poreikį.

Agentūros TS 2024 m. gegužės 13 d. sprendimu Nr. STS-4971 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ (toliau – TS sprendimas Nr. 1, b. l. 49 – 50) nusprendė neišduoti Pareiškėjui Automobilio statymo kortelės.

Agentūros TS 2024 m. gegužės 30 d. sprendimu Nr. STS-5711 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – TS sprendimas Nr. 2, b. l. 51 – 52) nustatė Pareiškėjui 30 procentų dalyvumo ir 70 procentų netekto dalyvumo lygį.

Pareiškėjas 2024 m. birželio 14 d. pateikė Agentūrai skundą (b. l. 47 – 48) dėl TS sprendimo Nr. 1 ir TS sprendimo Nr. 2. (toliau abu kartu – TS sprendimai). Šiame skunde Pareiškėjas nurodė,

kad be artimųjų pagalbos ir pagalbinių priemonių (lazdelės ar ramentų) judėti visai negali, išsakė nuomonę, kad jam nustatytas dalyvumo lygis neatitinka realios būklės, atkreipė dėmesį, kad jo niekas neklausė apie judėjimo galimybes, todėl nebuvo pateikta informacija apie tai, kad jis gali judėti tik prilaikant artimiesiems arba su pagalbėmis priemonės bei prašė išduoti Automobilio statymo kortelę ir „peržiūrėti dalyvumo lygio procentus“.

Agentūros SKS atliko pakartotinį Pareiškėjo dalyvumo vertinimą ir 2024 m. rugpjūčio 6 d. sprendimu Nr. STS-2362 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, Sprendimas Nr. 1) nustatė Pareiškėjui 30 procentų dalyvumo lygį bei 2024 m. rugpjūčio 8 d. sprendimu Nr. STS-2446 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ (minėta, Sprendimas Nr. 2) nusprendė neišduoti Pareiškėjui Automobilio statymo kortelės, t. y. TS sprendimų nekeitė.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (minėta, VAĮ), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, ANTAPI,) 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 – Dalyvumo lygio aprašas, aktuali redakcija nuo 2024 m. liepos 3d.), Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašas, patvirtintas Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2023 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-74 „Dėl Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

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 1 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 punkto „b“ papunktis) ir sprendimus dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės poreikio, termino (6 punkto „h“ 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.

VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5 – 6 punktuose nustatyta, kad administraciniame sprendime turi būti nurodyta administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. Paminėtos VAĮ nuostatos reiškia, jog individualus administracinis aktas turi būti pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis, o taikomos poveikio priemonės turi būti motyvuotos. VAĮ įtvirtinta individualaus administracinio akto turiniui keliamų reikalavimų taisyklė yra bendroji taisyklė, kurios paprastai turi laikytis visi viešojo administravimo subjektai, priimdami individualius administracinius aktus pagal savo kompetenciją (LVAT 2021 m. gruodžio 15 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-3014-968/2021). Taigi, administraciniame sprendime turi būti nurodomi pagrindiniai faktai, argumentai ir įrodymai, pateikiamas teisinis pagrindas, kuriuo viešojo administravimo subjektas rėmėsi priimdamas administracinį aktą, motyvų išdėstymas turi būti adekvatus, aiškus ir pakankamas. Viešojo administravimo sistemai priklausančių kompetentingų institucijų sprendimai turi būti aiškūs, tikslūs, nedviprasmiški, leidžiantys suinteresuotam subjektui suvokti, kokios priežastys lėmė vienokį ar kitokį valdžios institucijos sprendimą. Sprendimo priėmimo faktinis pagrindas ir individuali argumentacija turi būti žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas. Individualus administracinis aktas turi būti toks, kad iš jo būtų galima suprasti visuomeninių santykių esmę, subjektus, dalyvaujančius šiuose santykiuose, būtų

aiškus tų visuomeninių santykių teisinis kvalifikavimas. Visiškai nesilaikant minėtų nuostatų ar laikantis tik iš dalies, paprastai kyla pagrįsta abejonė dėl tokio administracinio akto teisėtumo bei pagrįstumo, įgalinanti teismą, nagrinėjantį tokią bylą, skundžiamą viešojo administravimo subjekto individualų administracinį aktą panaikinti (LVAT 2012 m. kovo 22 d. 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.).

Dėl Klausimyno.

Dalyvumo lygio aprašo 17 punkte reglamentuota, jog dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį. Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį: „<...> užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (3 priedas) (minėta, Klausimynas), kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims); <...> vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas) <...>“.

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 (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.

Kaip matyti iš bylos duomenų, pakartotinai vertinant Pareiškėjo dalyvumo lygį, Agentūros SKS specialistai 2024 m. rugpjūčio 6 d. užpildė Dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. DL-2868 (toliau – DL aktas, b. l. 43 – 47), DL akto 14 punkte pažymėjo „Individualios pagalbos poreikio klausimynas pildomas dalyvumo lygiui nustatyti“, nurodė, kad Klausimyno balų suma yra 61 balas. Agentūros Sprendime Nr. 1 nėra duomenų, kada pakartotinio dalyvumo vertinimo metu Klausimynas užpildytas, tik nurodyta, kad nustatant Pareiškėjo dalyvumo lygį, naudotas šis Klausimyno rezultatas (61 balas).

Dalyvumo lygio aprašo 57.1 papunktyje ir 58 punkte 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.

Agentūra atsiliepiame nurodo, kad „2024 m. gegužės 13 d. rotacijos būdu Agentūros Marijampolės teritorinio skyriaus vertintojo užpildyto klausimyno balų suma 61“. Į bylą toks dokumentas (2024 m. gegužės 13 d. pildytas Klausimynas) nepateiktas. Atsakovė teigia, kad SKS specialistams įvertinus Pareiškėjo skunde Agentūros direktoriui išdėstytus argumentus, atsižvelgiant į tai, kad naujai užpildyto Klausimyno duomenys galimai neturėtų reikšmingos įtakos baziniam dalyvumo lygio pasikeitimui ir į tai, kad teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno reikšmės atitinka Siuntime ir su juo pateiktuose dokumentuose nurodytus funkcinius sutrikimus, individualios pagalbos poreikis iš naujo nevertintas, t. y. nekilo abejonų dėl teritorinio skyriaus užpildyto klausimyno pagrįstumo. Atsiliepime taip pat teigiama, kad: „Pareiškėjas tiek teikdamas skundą Agentūros

direktoriui dėl TS priimto sprendimo, tiek teikdamas skundą Komisijai dėl Agentūros sprendimo, nesutikimo su pačiu Klausimynu ar konkrečios jo srities (judėjimo, bendravimo, savarankiškumo ir pan.) įvertinimu nepateikė, taip pat nenurodė, kad Klausimyno klausimų nesuprato, pageidavimo Klausimyną užpildyti iš naujo neišreiškė, todėl klausimynas iš naujo nevertintas.“

Pažymėtina, kad Dalyvumo lygio aprašo 22 punkte pateiktas baigtinis sąrašas aplinkybių, kurioms esant Klausimynas nepildomas, o byloje nėra duomenų, kad Pareiškėjas atitinka kurį nors šiame punkte nurodytą kriterijų. Skunde Agentūrai Pareiškėjas aiškiai įvardino judėjimo funkcijos sutrikimus: „be artimųjų fizinės pagalbos ir pagalbinių priemonių (lazdelės ar ramentų) judėti visai negaliu“, taip pat nurodė, kad „apie judėjimo galimybes manęs niekas neklausė“, todėl Atsakovės atsiliepimo teiginiai apie tokių pretenzijų nebuvimą neatitinka tikrovės. Nei Sprendime Nr. 1, nei atsiliepime Agentūra nenurodė sprendimo pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu nepildyti Klausimyno teisinio pagrindo, šio sprendimo nemotyvavo objektyviais duomenimis.

Atsiliepime pateiktas retorinis pasvarstymas, kad „naujai užpildytas Klausimynas galimai neturėtų reikšmingos įtakos baziniam dalyvumo lygio pasikeitimui“ nepagrįstas įrodymais, subjektyvus ir nedera su esamu reglamentavimu, nes, kaip minėta, dalyvumo lygio vertinimas yra kompleksinis, t. y., susideda iš bazinio dalyvumo balo bei individualios pagalbos poreikio balo nustatymo, o Dalyvumo tvarkos aprašas nei vienai šio vertinimo dedamajai nesuteikia didesnės reikšmės – abi jos yra vienodai svarbios. Atsižvelgiant į aptartą teisinį reglamentavimą bei byloje nustatytas aplinkybes, Komisija daro išvadą, kad Klausimyno neužpildymas (individualios pagalbos poreikio neįvertinimas) pakartotinio Pareiškėjo dalyvumo vertinimo metu yra esminis pakartotinio dalyvumo vertinimo procedūros pažeidimas, sudarantis pagrindą Agentūros Sprendimą Nr. 1 naikinti kaip neteisėtą.

Dėl Automobilio kortelės.

Bylos kontekste akcentuotina, kad Klausimyne pateikta informacija bei pagal Klausimyną apskaičiuotas individualios pagalbos poreikio balas tiesiogiai lemia asmens dalyvumo lygį, o Klausimyno 6.1 papunktyje („Produktai ir technologijos“) nurodomi duomenys yra svarbūs, sprendžiant dėl asmens teisės gauti Automobilio statymo kortelę.

Kaip matyti iš Sprendimo Nr. 2, byloje nėra ginčo, kad Pareiškėjas atitinka du iš trijų privalomų ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies 4 punkte nustatytų kriterijų, kada asmeniui išduodama Automobilio kortelė, t. y. kad Pareiškėjui nustatytas 30-55 procentų dalyvumo lygis (Pareiškėjui nustatytas 30 procentų dalyvumo lygis iki 2026 m. gegužės 12 d.) ir Pareiškėjas turi teisę vairuoti automobilį. Pareiškėjas skunde teigia, kad jis atitinka ir trečiąjį kriterijų – naudojasi techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis (lazdele), o Atsakovė teigia, kad surinktų duomenų visuma nagrinėjant prašymą ir skundą Agentūrai dėl TS sprendimų, taip pat rengiant atsiliepimą, nepatvirtina, kad asmuo dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudojasi techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis, taip pat nėra duomenų, kad asmeniui būtų skirtos ir (ar) rekomenduota naudotis techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis, kurios palengvintų ir (ar) kompensuotų (judėjimo) funkcijos sutrikimą.

Į bylą pateikto Siuntimo (b. l. 30) dalyje „Anamnezė“ aprašoma Pareiškėjo būklė: „<...> atsirado kojų tinimas, sunkiau kvėpuoja, blogiau toleruoja fizinį krūvį <...> atsirado sąnarių skausmai ir tinimai <...>“, 2024 m. gegužės 13 d. ambulatorinio apsilankymo išrašė (b. l. 28) gydytojas reumatologas nurodo: „<...> skausmingos lankstant ir pulpuojant čiurnos, keliai, riešai, šie sąnariai patinę“. DL akte (b. l. 43 – 47) pateiktame Klausimyne 2.10 papunktyje 2 balais buvo įvertintas pagalbos poreikis ilgo atstumo ėjimui. Dalyvumo lygio aprašo 3 priede patvirtintoje Individualios pagalbos poreikio klausimyno formoje nustatyta, jog 2 balais vertinamas vidutinis pagalbos poreikis, kai asmeniui kartais reikia pagalbos dalyvauti įvardytos srities veikloje, atlikdamas įvardytos srities veiksmą turi vidutinių sunkumų, kartais pats savarankiškai ir saugiai veiksmų neatlieka ir (arba) iš dalies sutrikusios pažintinės funkcijos ir gebėjimai.

Atsakovė, vertindama Pareiškėjo bazinio funkcionavimo lygį, taikė kriterijų 56.4 – liga išplitusi (atokios metastazės), yra ligos liekamųjų reiškinių, didelis funkcinis sutrikimas (reikalinga pagalba kasdienėje veikloje gyvybinės veiklos funkcijoms – judėjimo, asmens higienos, valgymo ir gėrimo, saugios aplinkos, bendravimo – palaikyti) (išplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus

diagnozę pagal TNM sistemą, nustatytas metastazes ir (ar) III, IV ligos stadijas), nurodė, kad ši Kriterijų atitinka mediciniais dokumentais Pareiškėjui patvirtinta (*duomenys neskelbtini*), o šio kriterijaus taikymas suponuoja, kad asmuo turi didelį judėjimo funkcijos sutrikimą.

Sutiktina su Agentūros teiginiu, kad byloje esančiuose medicininiuose dokumentuose nėra įrašų apie Pareiškėjo naudojamas technines judėjimo pagalbos priemones, tačiau pažymėtina, kad Agentūra Sprendime Nr. 2 nepateikė (nors privalėjo pagal VAI 10 straipsnio 5 dalies 5 ir 6 punktų reikalavimus) visumos Pareiškėjo skundo nagrinėjimui įtakos turėjusių aplinkybių (medicininių duomenų) motyvuoto vertinimo.

Taigi, aptarti bylos duomenys rodo, kad Pareiškėjas turi sunkumų judant, judėjimo problemas aprašė skunde Agentūrai, tačiau Agentūra Sprendime Nr. 2 nenurodė konkretaus faktinio pagrindo, kuriuo vadovaujantis ji sprendė, kad Pareiškėjas dėl ligos sukeltos negalios nuolat nesinaudoja techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis ir sprendimo nemotyavo.

Dėl dalyvumo lygio.

Dėl Pareiškėjo skundo argumentų, kad: „tiek Agentūros TS, tiek SKS, turėdami prisijungimą prie Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS), neįvertino visų mano medicininių diagnozių ir būklių: neatsižvelgė į tai, kad man nustatyta (duomenys neskelbtini), nepažymėjo, kad dėl sunkėjančios sveikatos būklės kviečiau greitąją medicinos pagalbą, buvau gydytas stacionare ir turiu nuolat besitęsianti nedarbingumą nuo 2024 m. balandžio mėnesio <...> atsižvelgiant į mano sveikatos būklę, pervertinta GAV skalė” Komisija plačiau nepasisakys, nes bylos duomenys patvirtina, kad Agentūra Sprendime Nr. 1 pateikė visų Siuntime nurodytų diagnozių vertinimą, o tai formaliai atitinka Dalyvumo lygio aprašo 18.4 punkto reikalavimą (vertinti duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose).

Minėta, kad Agentūra vertindama Pareiškėjo bazinio funkcionavimo lygmenį vertino Siuntime nurodytas diagnozes ir taikė pagrindinę diagnozę C81.1 Nodulinės sklerozės (klasikinė) (duomenys neskelbtini) yra ligos liekamųjų reiškinių, didelis funkcinis sutrikimas (reikalinga pagalba kasdienėje veikloje gyvybinės veiklos funkcijoms – judėjimo, asmens higienos, valgymo ir gėrimo, saugios aplinkos, bendravimo – palaikyti) (išplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą, nustatytas metastazes ir (ar) III, IV ligos stadijas), padauginus pagrindinės diagnozės reikšmę balais (3 balai) iš Dalyvumo tvarkos aprašo x punkte nurodyto koeficiento 39, Agentūra apskaičiavo pagrindinės diagnozės balų rezultatą – 117 balų. Sutiktina, kad šiam funkciniam sutrikimui teisėtai ir motyvuotai priskirtas kriterijus ir nustatyta jo reikšmė balais (3 balai).

Tačiau vertindama gretutines diagnozes Atsakovė tinkamai nepagrindė šių diagnozių sukeltų funkcinį sutrikimų priskyrimo Atsakovės pasirinktiems kriterijams:

1. Diagnozę *F06.33 Organinė depresija* įvertino pagal kriterijų 17.2 Organinės kilmės nuotaikos sutrikimai (F06.3) (vertinama pagal dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius vienerius metus, į tai, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingų ilgalaikių vaistų sukeltamų šalutinių reiškinių, ar dažna ciklų kaita, ar sutrikusi asmens veikla; organinės kilmės patologija turi būti patvirtinta gydytojo išvada) vidutinis sutrikimas, tačiau nenurodė motyvų, kodėl Pareiškėjo sveikatos būklė įvertina kaip „vidutinis sutrikimas“. Dalyvumo lygio vertinimo akte 10 punkte papildomai prie šios diagnozės nurodyta „asmeniui diagnozuota organinė depresija (GAF skalė – 42 balai), tačiau Komisija atkreipia dėmesį, kad kriterijaus 17.2 papunkčio turinys apima ne tik asmens veiklos sutrikimą, kuris gali būti įvertinamas pagal Bendrojo veiklos vertinimo skalę (minėta, BVVS), bet ir kitus šio kriterijaus aprašyme nurodytus elementus, apibūdinančius funkcinį sutrikimą. Nustačius, kad Pareiškėjo BVVS vertinimas atitinka vidutinį veiklos sutrikimą, turi būti vertinami ir kiti 17 kriterijaus aprašyme nurodyti elementai (ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingų ilgalaikių vaistų sukeltamų šalutinių reiškinių, ar dažna ciklų kaita) bei nurodomi motyvai, kodėl Pareiškėjo organinės kilmės nuotaikos sutrikimai priskiriami būtent „vidutinių sutrikimų“ kategorijai.

2. Diagnozė *M07.30 Kitos psoriazinės artropatijos ([D:L40.5]†)*, *dauginės vietos* įvertino pagal kriterijų 49.3. Dalyvumo lygio apraše 49.3 kriterijaus turinys aprašytas taip: „didelis judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinių krūvių, atlikti nuolatinio tikslumo ir susitelkimo reikalaujančios veiklos), esant dideliame ligos aktyvumui“, tačiau Agentūros Sprendime Nr.1 nurodyta: „didelis judamojo atramos sistemos ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinių krūvių, atlikti nuolatinio tikslumo ir susitelkimo reikalaujančios veiklos), esant uždegimo proceso III laipsnio aktyvumui“. Akivaizdu, kad Agentūra Sprendime Nr. 1 nurodė 49.3 kriterijaus formuluotę iš ankstesnės, Pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimo metu nebeaktualios Dalyvumo lygio aprašo redakcijos (galiojusios iki 2023 m. gruodžio 31 d.); ši klaida nėra esminis Sprendimo Nr. 1 trūkumas, tačiau, kaip ir jau minėtos kitos gretutinės diagnozės *F06.33 Organinė depresija* atveju, Pareiškėjo diagnozės *M07.30 Kitos psoriazinės artropatijos ([D:L40.5]†)*, *dauginės vietos* priskyrimo būtent 49.3 kriterijui motyvai nepateikti. Kriterijus 49.3 reikšmė yra „didelis judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas“, o kriterijus 49.4 – „sunkus judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) sunkus vienos vidaus organų sistemos ar sunkus daugiau kaip dviejų organų sistemų funkcinis sutrikimas“, tačiau iš Sprendime Nr.1 pateiktų duomenų neaišku, kiek, kokių vidaus organų sistemų sutrikimų Agentūra identifikavo bei kaip nustatė jų sutrikimo laipsnį. Pažymėtina, kad šios diagnozės vertinimas Pareiškėjo atveju ypatingai svarbus, nes jei būtų nustatyta, kad Pareiškėjo funkciniai sutrikimai atitinka kriterijų 49.4, bazinio funkcionavimo lygio vertinimas iš esmės pasikeistų (diagnozės *M07.30 Kitos psoriazinės artropatijos ([D:L40.5]†)*, *dauginės* būtų laikoma pagrindine diagnoze).

Esminė individualaus administracinio akto pagrįstumo sąlyga – turi būti nustatytos ne pavienės faktinės aplinkybės, o juridinių faktų visetas, būtinas ir pakankamas teisės normai taikyti (LVAT 2012 m. liepos 20 d. nutartis administracinėje byloje A520-2294/2012, 2015 m. vasario 18 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A398-442/2015, 2017 m. balandžio 10 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-131-822/2017). Tuo tarpu pareigos nustatyti juridinių faktų visetą, būtiną ir pakankamą teisės normai taikyti, nesilaikymas nedera nei su gero administravimo principo, nei su VAĮ 10 straipsnio imperatyvais (LVAT 2016 m. rugpjūčio 2 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-2617-575/2016, 2018 m. liepos 19 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1150-502/2018).

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 teisimą, 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).

Komisija, atsižvelgusi į byloje nustatytas aplinkybes, ginčo klausimą reglamentuojančius teisės aktus, daro išvadą, kad Agentūra, atlikdama pakartotinį Pareiškėjo dalyvumo vertinimą, nesilaikė Dalyvumo lygio aprašo 17 punkte nurodyto reikalavimo dalyvumo lygio nustatymo metu įvertinti asmens individualios pagalbos poreikį, o pakartotinai vertindama Pareiškėjo bazinį dalyvumą nemotyavo gretutinių diagnozių ir jų sąlygotų funkcinų sutrikimų priskyrimo pasirinktiems taikyti kriterijams, nenurodė visų sprendimo priėmimui įtakos turėjusių aplinkybių.

Konstatuotina, kad Sprendimas Nr. 1 priimtas pažeidžiant VAI 3 straipsnio 1 dalies 5 punkte įtvirtintą išsamumo principą bei nesilaikant reikalavimo administraciniame sprendime nurodyti privalomuosius jo turinio elementus: faktinį pagrindą, administraciniam sprendimui įtakos turėjusias aplinkybes bei sprendimo motyvus (VAI 10 straipsnio 5 dalies 5 bei 6 punktas), todėl naikintinas.

Sprendime Nr. 2 Agentūra nenurodė konkretaus faktinio pagrindo, kuriuo vadovaujantis ji sprendė, kad Pareiškėjas dėl ligos sukeltos negalios nuolat nesinaudoja techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis, motyvuotai nesusiejo jo su konkrečiu taikytinu teisiniu pagrindu, taigi pripažintina, kad Agentūros Sprendime Nr. 2 nėra pagal VAI 10 straipsnio 5 dalies 5 bei 6 punktuose nurodytus reikalavimus privalomų elementų, todėl šis sprendimas taip pat naikintinas.

Pripažinus, kad Agentūros Sprendimas Nr. 1 bei Sprendimas Nr. 2 neteisėti ir naikintini, Atsakovė įpareigotina priimti naujus teisės aktų reikalavimus atitinkančius sprendimus.

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

Byloje pateikta informacija, susijusi su Pareiškėjo sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) pripažinimo nevieša. Pagal įstatymo analogiją, vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis. Įvertinus tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, Komisijos iniciatyva visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 3 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

1. pareiškėjo G. B. skundą tenkinti,
2. panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugpjūčio 6 d. sprendimą Nr. STS-2362 „Dėl dalyvumo lygio“ ir įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą,
3. panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugpjūčio 8 d. sprendimą Nr. STS-2446 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ ir įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą,
4. visą bylos medžiagą pripažinti nevieša ir neteiktina susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

Posėdžio pirmininkas

Giedrius Jakubėnas

Komisijos narės

Vaida Jokubauskaitė

Danutė Kulikauskienė

Raminta Ramanauskienė

Svetlana Sinkevičienė