



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2024 m. lapkričio 15 d. Nr. 21RE3-177 (AG3-167/24-2024)
Šiauliai

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

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

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėjas B. Š. (toliau – ir Pareiškėjas) 2024 m. spalio 15 d. pateikė Lietuvos administracinių ginčų komisijai skundą (toliau – skundas; b. l. 1-5), kuriuo prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Atsakovė arba Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – SKS) 2024 m. rugsėjo 13 d. sprendimą Nr. STS-4172 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas) ir įpareigoti Atsakovę per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Skunde Pareiškėjas pirmiausiai nurodo, kad skundžiamą Sprendimą gavo 2024 m. rugsėjo 26 d.

Kaip galima suprasti iš skundo, Pareiškėjas savo atžvilgiu priimtą Agentūros Sprendimą laiko minėtos institucijos neveikimu; teigia, kad sprendimas priimtas nesilaikant jo priėmimui nustatytų terminų ir neįvertinus visų aplinkybių pagal Pareiškėjo 2024 m. rugpjūčio 6 d. prašymą.

Nurodo, kad 2024 m. liepos 5 d. kreipėsi Agentūros Kauno teritorinį padalinį su prašymu nustatyti jam dalyvumo lygį. Minėtas prašymas buvo perduotas į Agentūros Šiaulių III teritorinį skyrių (toliau – TS), kuris 2024 m. rugpjūčio 5 d. sprendimu Nr. STS-7941 (toliau – TS sprendimas) Pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė.

Skunde nurodoma, kad 2024 m. rugpjūčio 6 d. Pareiškėjas teikė skundą (reikia suprasti – Agentūros direktoriui) dėl TS sprendimo.

Nesutikdamas su SKS priimtu Sprendimu, Pareiškėjas teigia, kad Agentūra nevertino kitų diagnozių, o tik (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini), nors Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje E.sveikata esančiame siuntime nurodytos šios diagnozės: (duomenys neskelbtini).

Taip pat savo nesutikimą su Sprendimu grindžia tuo, kad ta pati institucija (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba), t. y. SKS, 2023 m. rugsėjo 20 d. sprendimu Nr. SS-2817, peržiūrėjęs teritorinio skyriaus 2023 m. rugpjūčio 21 d. sprendimą Nr. STS-4139, pastarąjį sprendimą pakeitė – nustatė Pareiškėjui 55 procentų darbingumo lygį. Kaip galima suprasti iš skundo, Pareiškėjas apeliuoja į tai, kad minėtas 2024 m. SKS sprendimas buvo priimtas neįvertinus aukščiau išvardintų diagnozių.

Pakartotinai akcentuoja, kad Sprendimas buvo priimtas pavėluotai, t. y. nesilaikant nustatyto 20 d. d. termino, taip pat, pasak Pareiškėjo, buvo praleisti ir papildomi teisės aktuose numatyti

pratęsimo (*reikia suprasti – sprendimo priėmimo*) terminai. Pareiškėjo tvirtinimu, jis per 5 darbo dienas nebuvo informuotas apie Sprendimo priėmimo termino pratęsimą. Pareiškėjo skaičiavimu, Sprendimo priėmimas užtruko 36 darbo dienas (minėtą faktą įrodo Sprendimo priėmimo ir Agentūros korespondencijos voko datos). Pareiškėjui telefonu pasiteiravus dėl sprendimo, anot Pareiškėjo, jam buvo suteikta informacija, kad „daug darbo“ ir kad sprendimas bus priimtas po 2 ar 3 mėnesių.

Pareiškėjo nuomone, aukščiau nurodytas vėlavimas lėmė neįsigilinimą į E. sveikatos portale pateiktus duomenis.

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

Atsiliepime (b. l. 19-21) Atsakovė nurodo, kad Pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. liepos 5 d. – rugpjūčio 5 d. Agentūros TS, kuris asmeniui dalyvumo lygio nenustatė.

Nurodo, kad nesutikdamas su Agentūros TS priimtu sprendimu, Pareiškėjas 2024 m. rugpjūčio 6 d. kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Išvardina teisės aktus, pagal kuriuos Agentūros SKS yra įgaliotas priimti atitinkamus sprendimus ir kurių pagrindu priėmė skundžiamą Sprendimą. Sprendimu paliktas galioti nepakeistas TS sprendimas.

Vertina, kad skunde išdėstyta tik Pareiškėjo subjektyvi nuomonė, o nauji įrodymai nepateikti.

Pateikia dalyvumo lygio vertinimo apibrėžimą ir tikslą. Nurodo, 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, Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) paciento kortelėje identifikuotais įrašais ir paties asmens pateikiama informacija. Pažymi, kad 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.

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

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

Išvardina diagnozes pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) kodus, kurios buvo vertinamos vertinant bazinį dalyvumo lygį (2024 m. liepos 2 d. VšĮ Kauno miesto poliklinikos siuntimo į Agentūrą Nr. 17 (toliau – siuntimas į Agentūrą) duomenimis): pagrindinė diagnozė – (duomenys neskelbtini); gretutinė diagnozė – (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. Pabrėžia, kad Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Taip pat akcentuoja, kad pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktą, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju (asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą), remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo

pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Atsakovė pažymi, kad sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapačios, o Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o dalyvumo lygį, kuriam esminę įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų išlikę funkciniai organizmo sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas kriterijus, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis. Aiškina, kad 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.), todėl, esant pagrindui atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, dalyvumo lygis yra ne pratęsiamas remiantis jau turimais byloje mediciniais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus.

Nurodo, kad Agentūros SKS, vertindamas Pareiškėjo bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusios gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.7.1. papunkčiu, kuris taikomas, kai diagnozuojamas kojų funkcijos sutrikimas: nustatyta čiurnos sąnario kontraktūra. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, Pareiškėjui po 2021 m. sausio 26 d. patirtos dešinės kojos traumos, atliktos kulnakaulio lūžio atviros repozicijos, osteosintezės, nustatytas (duomenys neskelbtini): (duomenys neskelbtini). Minėti duomenys patvirtinti 2024 m. birželio 10 d. ortopedo traumatologo, 2024 m. birželio 10 d. dešinės čiurnos rentgeno išvadomis, siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtintas nestabilus čiurnos sąnarys.

Atsakovės teigimu, Pareiškėjo dalyvumo lygis vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo papunkčiais, kuriais yra įvertintos konkrečios bazinio dalyvumo lygio vertės ir kurie negali būti koreguojami ar kitaip keičiami; Agentūra, nustatydamą dalyvumo lygį, vertina ne atskiras ligas, užšifruotas tam tikrais TLK-10-AM kodais, ir nustato ne sveikatos, o dalyvumo lygį, kuriam iš esmės įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų kilę nustatyti funkciniai sutrikimai, dėl kurių masto ir yra nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis.

Paaškina Pareiškėjo pagrindinės diagnozės balų apskaičiavimą pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčius: pagrindinės diagnozės balą (0) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas 0 (39 x 0).

Taip pat Atsakovė paaškina, kad, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatais nesivadovaujama.

Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktą, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas.

Pareiškėjo skundo argumentus dėl atitinkamų diagnozių nevertinimo, Atsakovė vertina kritiškai. Aiškina, kad pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktą, asmenį gydantis gydytojas, siųsdamas asmenį į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti, įsitikina, kad asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš kriterijų ir jo aprašymą (asmens sveikatos būklė (dalyvumui įtaką darančios ligos, traumos ir patologinės būklės ir su tuo susiję organizmo funkcijų sutrikimai, išlikę po asmeniui taikyto galimo gydymo ir (ar) galimų medicinos priemonių panaudojimo), įvertinta balais), nurodytą Bazinio dalyvumo kriterijuose (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas), asmeniui panaudotos visos gydymo ir medicinos priemonės, ESPBI IS pateikia klinikinius elektroninius dokumentus E003 „Stacionaro epikrizė“ ar E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, kuriuose nurodo diagnozę (-es), dėl kurios (-ių) asmuo siunčiamas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemones. Atsakovės tvirtinimu, Pareiškėjo skunde išdėstytos diagnozės siuntime į

Agentūrą, taip pat 2024 m. gydytojų specialistų konsultacijoje ar ESPBI IS nebuvo nurodytos, t. y. asmenį gydantis gydytojas nelaikė jų dalyvumui įtaką darančiomis ligomis, traumomis ar patologinėmis būklėmis ir nenustatė su tuo susijusių organizmo funkcijų sutrikimų, galinčių įtakoti dalyvumo lygio nustatymą. Pakartotinai pažymi, kad Agentūros SKS, vertindamas dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, ESPBI IS duomenimis, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą; Agentūra nėra gydymo įstaiga. Atsakovė taip pat pažymi, kad nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja dalyvumo (iki 2023-12-31 – darbingumo) lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija (naujai išdėstyta kriterijų ir tvarkos aprašas su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis), pavyzdžiui, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1 papunktis taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas stuburo funkcijos sutrikimas, kai nustatytas vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifozė (I–II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo. Taikant minėtą papunktį nustatomas 0 balų bazinis dalyvumas. Taigi, Agentūros SKS priimdama skundžiamą Sprendimą vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktu nustatančiu, 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. Agentūra, vertindama asmens darbingumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Gydantis gydytojas atsakingas už siuntimo į Agentūrą informacijos teisingumą, o už pateiktas konsultacijas – jas surašę gydytojai specialistai.

Atsakovė nesutinka su Pareiškėjo argumentu dėl pavėluoto Sprendimo priėmimo. Nurodo, kad Pareiškėjo skundas Agentūros SKS buvo gautas 2024 m. rugpjūčio 6 d. SKS 2024 m. rugsėjo 4 d. priimtas sprendimas Nr. R-8893 pratęsti asmens dalyvumo lygio vertinimo terminą 10 darbo dienų. Skundžiamas Agentūros SKS Sprendimas buvo priimtas 2024 m. rugsėjo 13 d., t. y. dalyvumo lygio vertinimo termino 27 darbo dieną, t. y. laikantis pratęsto 30 darbo dienų asmens dalyvumo lygio vertinimo termino. Skundžiamas Agentūros Sprendimas buvo išsiųstas Pareiškėjui 2024 m. rugsėjo 24 d. raštu Nr. R-10034, t. y. per 7 darbo dienas, vadinasi nesilaikant Kriterijų ir tvarkos aprašo 52 punkte nurodytos nuostatos, kad Agentūra, priėmusi sprendimą dėl asmens dalyvumo lygio prašyme nurodytu nuolatinės gyvenamosios vietos adresu per 3 darbo dienas asmeniui išduoda arba išsiunčia sprendimą dėl asmens dalyvumo lygio (dokumento nuorašą (kopiją). Nurodo, kad atsižvelgiant į ženkliai išaugusį Agentūroje gaunamų skundų ir kitų užklausų skaičių įvykus negalios reformai, manytina, kad Agentūros teisės aktais nustatytos pareigos, t. y. kad Agentūra, priėmusi sprendimą dėl asmens dalyvumo lygio per įstatymų nustatytus terminus informuoja asmenį ar jo atstovą apie priimtą sprendimą, neišlaikymas, nelaikytinas esminiu procedūros pažeidimu – asmens teisių apimtis nesikeitė ir tai neturi esminės įtakos Pareiškėjo atžvilgiu priimtam administraciniam sprendimui.

Cituoja Vilniaus apygardos administracinio teismo 2021 m. vasario 15 d. sprendimo administracinėje byloje Nr. eI2-703-872/2021 išaiškinimus dėl darbingumo lygio vertinimo (asmeniui kreipiantis kartotinai) aspektų.

Atsakovė atsiliepime pažymi, kad individualių administracinių aktų teisėtumo bylose pareiškėjas savo reikalavime turi aiškiai nurodyti konkrečius teisės akto straipsnius (jų dalis) ar punktus, kurie, priimant ginčijamą sprendimą, buvo pažeisti ar netinkamai taikyti. Be to, skunde turi būti nurodomi aiškūs ir nuoseklūs teisiniai motyvai, pagrindžiantys pareiškėjo abejonę dėl kiekvieno konkrečiai nurodyto ginčijamo teisės akto (jo dalies) straipsnio (jo dalies) ar punkto, kurio atitiktimi konkrečiai nurodytoms teisinio reguliavimo nuostatomis ar teisės principams pareiškėjas abejoja. Vertina, kad Pareiškėjas savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu. Teigia, kad Pareiškėjas, argumentuodamas tai, kad jam nepagrįstai nenustatytas dalyvumo lygis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų,

pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl Pareiškėjo argumentai, kad jam nepagrįstai buvo nenustatytas dalyvumo lygis nelaikytinas teisiškai reikšmingu ir skundas atmestinas.

Nurodo, 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.

Susipažinęs su atsiliepimu, Pareiškėjas pateikė rašytinius paaiškinimus dėl atsiliepime nurodytos informacijos (b. l. 45-46). Pareiškėjo teigimu, atsiliepimo teiginys, kad SKS informavo Pareiškėją apie skundo nagrinėjimo pratęsimo 10 darbo dienų, neatitinka tikrovės, nes Pareiškėjo vardas rašte, kuriuo Agentūra informavo apie administracinės procedūros sprendimui priimti termino pratęsimą, ir jame nurodyto Pareiškėjo elektroninio pašto adresas nurodyti neteisingai, todėl informacija apie termino pratęsimą jo nepasiekė.

Taip pat Pareiškėjas pakartotinai kvestionuoja atitinkamų jo skunde Komisijai minėtų diagnozių nevertinimą. Atkartoja Atsakovės teiginį, kad gydantis gydytojas, kartu su siuntimu į Agentūrą pateikia ambulatorinių apsilankymo aprašymą E025 ir siuntimą E027 ir teigia, kad <...> buvo ir siuntimas E027 ir aprašas E025, bet kažkodėl į aprašą E025 nereagavo, nors patys tai pažymi.“

Skundas atmestinas.

Ginčas šioje administracinėje byloje kilo dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (minėta, Atsakovė arba Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (minėta, SKS) 2024 m. rugsėjo 13 d. sprendimo Nr. STS-4172 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, Sprendimas), kuriuo nuspręsta nekeisti Agentūros Šiaulių III teritorinio skyriaus (minėta, toliau – TS) 2024 m. rugpjūčio 5 d. sprendimo Nr. STS-7941 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, TS sprendimas), teisėtumo.

Iš byloje esančių rašytinių įrodymų nustatyta, kad VšĮ Kauno miesto poliklinikos 2024 m. liepos 2 d. siuntimu į Agentūrą (minėta, siuntimas į Agentūrą, b. l. 23) Pareiškėjas siūstas nustatyti dalyvumo lygį. Minėtame siuntime nurodytos pagrindinės diagnozės pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (minėta, TLK-10 AM) kodus: pagrindinė diagnozė – (duomenys neskelbtini); gretutinė diagnozė – (duomenys neskelbtini).

Pareiškėjas 2024 m. liepos 5 d. prašymu nustatyti negalia (b. l. 22) prašė Agentūros jam nustatyti dalyvumo lygį.

Agentūros 2024 m. rugpjūčio 5 d. TS sprendimu nusprendė Pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatyti (b. l. 28).

Pareiškėjas 2024 m. rugpjūčio 6 d. skunde Agentūros direktoriui dėl Agentūros TS sprendimo (b. l. 33) nurodė, kad nesutinka su TS sprendimu. Savo nesutikimą iš esmės grindė ta aplinkybe, kad ankstesnio darbingumo lygio vertinimo metu 2023 m. Pareiškėjui Agentūros teritorinis skyrius darbingumo lygio nenustatė, o SKS nustatė 55 procentų darbingumo lygį. Taip pat Pareiškėjas apeliavo į tai, kad 2023 m. rugpjūčio 21 d. buvo vertinama Pareiškėjo pooperacinė būklė, o šiuo metu „yra daugiau punktų“.

Agentūra atliko pakartotinį Pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą (2024 m. rugsėjo 13 d. surašytas Dalyvumo lygio vertinimo aktas Nr. DL-3695, toliau – Dalyvumo vertinimo aktas, b. l. 36-40) ir, išnagrinėjusi skundą, Sprendimu (b. l. 34-35) nusprendė palikti galioti TS sprendimą, kuriuo dalyvumo lygis Pareiškėjui nenustatytas.

Pareiškėjas su priimtu Sprendimu nesutinka, savo nesutikimą grindžia tuo, kad Agentūra vertino ne visas Pareiškėjui nustatytas diagnozes, t. y. Agentūra nevertino E. sveikatos portale matomas diagnozes pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini). Pareiškėjas taip pat apeliuoja į tai, kad ankstesnio jo darbingumo lygio vertinimo metu 2023 m., buvo vertinamos būtent aukščiau išvardintos diagnozės, kurios lėmė Pareiškėjo 55 procentų darbingumo lygio nustatymą. Pareiškėjas taip pat pozicionuoja, kad Sprendimą Agentūra priėmė pavėluotai, t. y. praleidus teisės aktuose imperatyviai nustatytus sprendimų dėl dalyvumo lygio priėmimo terminus.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – VAĮ, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d.), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – Įstatymas, 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, Kriterijų ir tvarkos aprašas, aktuali redakcija nuo 2024 m. liepos 4 d.).

Agentūra pagal kompetenciją dalyvauja formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką (Įstatymo 15 straipsnio 1 dalis). Atsakovei suteikta teisė VAI nustatyta tvarka ir terminais priimti sprendimus, nurodytus Įstatymo 15 straipsnio 1 dalyje, įskaitant ir 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).

Pagal Įstatymo 2 straipsnio 8 dalį, dalyvumo lygis – atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalia 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. Pagal Įstatymo 19 straipsnio 6 dalį, 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 (Įstatymo 19 straipsnio 7 dalis, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 punktą).

Iš Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punkto matyti, kad asmenį gydantis gydytojas, siųsdamas jį į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti (pirmą kartą; pasikeitus asmens sveikatos būklei; pasikeitus dalyvumo lygio priežastčiai (-tims); baigiantis ar pasibaigus dalyvumo lygio terminui; kai asmuo per Aprašo 12 punkte nurodytą terminą nesikreipia į Agentūrą), turi įsitikinti, kad: 1) asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš kriterijų ir jo aprašymą, nurodytą Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priede; 2) asmeniui panaudotos visos gydymo ir medicinos priemonės. Iš minėtos Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatos galima daryti išvadą, kad tik įsitikinęs dėl aukščiau aptartų aspektų, asmenį gydantis gydytojas Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (minėta, ESPBI IS) pateikia klinikinius elektroninius dokumentus E003 „Stacionaro epikrizė“ ar E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, arba pildo nustatytos formos siuntimą į Agentūrą neįgalumo lygiui, dalyvumo lygiui, individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui ar lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikiui nustatyti, kuriuose nurodo diagnozę (-es), dėl kurios (-ių) asmuo siunčiamas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemonės.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punkte reglamentuota, jog dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 17, 18.2, 18.4, 18.5 punktų nuostatomis, nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį: <...> užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (3 priedas) (toliau – ir Klausimynas), kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims); <...> vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir 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 (nurodydamas 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 (nurodydamas 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, nurodydamas 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 abejonių dėl asmens ar atstovo pateiktos informacijos teisingumo. Šiais atvejais Klausimynas pildomas Aprašo 19 punkte nustatyta tvarka.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte nustatyti atvejai, kada Klausimynas nepildomas. Vienas iš tokių atvejų – kai bazinis asmens dalyvumas įvertintas 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunktis).

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, Agentūra ir/ar jos teritorinius skyrius dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus, apskaičiuotus pagal šio aprašo 24 punkte nurodytą metodiką, ir užpildyto individualios pagalbos poreikio klausimyno balus. Procentinė dalyvumo lygio išraiška nustatoma pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punkte išdėstytus dalyvumo lygio balų intervalus. 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.

Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) praktikoje ne kartą akcentuota, jog panašaus pobūdžio bylose sprendžiami išimtinai tik teisės klausimai. Teismui (*šiuo atveju – Komisijai*) nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo (*nuo 2024 m. sausio 1 d. – dalyvumo*) lygio nustatymo (klasifikavimo) klausimus (nutartis administracinėje byloje Nr. A146-328/2012, 2019 m. gruodžio 30 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-847-602/2019). Taigi, medicininių klausimų sprendimas (diagnozių nustatymo pagrindumas ir pan.) yra už teismo (Komisijos) kompetencijos ribų. Teismas (atitinkamai ir Komisija, kaip išankstinio ginčų nagrinėjimo ne teismo tvarka institucija) turi nustatyti, ar skundžiamais aktais įformintas Pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimas „<...> buvo atlikti ir sprendimai priimti laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimų pagrindumą, ar buvo atsižvelgta į pareiškėjo prašymuose ir skunduose nurodytas aplinkybes, ar skundžiamais sprendimais priimti pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams (žr. pvz.: LVAT 2012 m. kovo 26 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A146-393/2012).

Nagrinėjamu atveju ginčo esmę sudaro Atsakovės atliktas vertinimas nustatant Pareiškėjo dalyvumo lygį.

Kaip matyti iš byloje esančių duomenų, Pareiškėjo dalyvumui nustatyti buvo pritaikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 55.7.1 papunktis, nustatantis kriterijų – čiurnos sąnario kontraktūra (priskiriamas prie čiurnos sąnario ir pėdos funkcijos sutrikimo pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedą), kuris vertinamas 0 balų.

Tiek iš TS sprendimo, tiek iš skundžiamo SKS Sprendimo matyti, kad Pareiškėjo atžvilgiu pritaikant Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 55.7.1 papunktį, buvo remtasi Pareiškėjo asmens byloje esančia medicinine dokumentacija ir nustatytomis diagnozėmis pagal TLK-10 AM kodus – (duomenys neskelbtini). Minėtas diagnozes Agentūra priskyrė sunkiausiam Pareiškėjo organizmo funkciniam sutrikimui, t. y. vertino kartu kaip pagrindinę diagnozę. Aplinkybes apie Pareiškėjo sveikatos būklę ir jam sveikatos priežiūros specialistų nustatytas diagnozes patvirtina į bylą pateikti medicininiai dokumentai: siuntimas į Agentūrą, 2024 m. birželio 10 d. E025. Ambulatorinio apsilankymo aprašymas (pateikė gydytojas ortopedas traumatologas, b. l. 24), 2024 m. birželio 13 d. E027-va Diagnostinio tyrimo aprašymas (pateikė gydytojas radiologas, b. l. 24).

Agentūra, pritaikiusi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 55.7.1 papunkčio kriterijų, nustatė Pareiškėjui 0 balų bazinį dalyvumo, 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 1 priedo kriterijus, rėmėsi siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose pateikta informacija.

Pažymėtina, jog Pareiškėjas, kaip vieną iš pagrindinių nesutikimo su Agentūros Sprendimu motyvų nurodo tai, kad vertinant jo dalyvumo lygį nebuvo atsižvelgta į jam diagnozuotas diagnozes pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini). Komisija pažymi, kad nagrinėjamu atveju Pareiškėjas įrodymų, kurie patvirtintų jo skundo teiginius dėl jam diagnozuotų kitų ligų, kurios, kaip galima suprasti iš skundo, turėjo būti taip pat vertinamos nustatant jam dalyvumo lygį bei paneigtų Atsakovės išvadas tuo klausimu, nepateikė. Kaip minėta, norint įvertinti duomenis iš medicinos srities, reikia pritaikyti ir specialias mokslo žinias iš medicinos srities. Nagrinėjamu atveju Pareiškėjo dalyvumo lygį vertino specialistai, turintys reikiamų žinių šioje srityje, remdamiesi informacija, esančia medicininiuose dokumentuose, t. y. remdamiesi pirmine ir leistina informacija. Todėl norint paneigti jų išvadų pagrįstumą, turėtų būti naudojami tokio pat pobūdžio įrodymai. Kadangi Pareiškėjas tokių įrodymų (medicinos specialistų išvadų, ekspertizių aktų ir kt.) Komisijai nepateikė, jo teiginiai, kad Agentūroje turėjo būti vertinamos ir kitos diagnozės, yra neįrodyti ir nepagrįsti.

Dėl aukščiau minėtų priežasčių Komisija pritaria Atsakovės argumentui, kad ji, įgyvendindama savo kompetenciją, t. y. vertindama asmens dalyvumą, turi vadovautis siuntimo į Agentūrą, prie jo pridėtų medicininių dokumentais. Agentūra nėra gydymo įstaiga, o už siuntimo teisingumą atsako būtent asmenį gydantis gydytojas ir tik jis sprendžia ar asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną Kriterijų ir tvarkos aprašo kriterijų, t. y. būtent jis nustato atitinkamas diagnozes ir vertina ar jos po taikyto gydymo sukelia tam tikrus organizmo funkcinius sutrikimus.

Taip pat sutiktina su Atsakovės pozicija, kad pastaroji nėra susaistyta ankstesnių vertinimų asmeniui nustatytų dalyvumo procentų. Kaip matyti iš teisinio reguliavimo, jis Agentūrai suteikia teisę dalyvumo lygį nustatyti terminuotai, o tai reiškia, kad atitinkamu laikotarpiu asmens sveikatos būklė, o dėl jos sekančiai – ar asmens dalyvumas, gali kisti (gerėti arba blogėti). Kitaip tariant, asmens dalyvumo lygis nėra statinis dalykas, jis gali būti Agentūros nustatomas iš naujo paaiškėjus naujoms aplinkybėms (pasikeitus asmens sveikatos būklei ar organizmo funkciniam sutrikimams).

Dėl Pareiškėjo skundo argumento, jog Agentūra nesilaikė teisės aktuose nustatyto administracinio sprendimo priėmimo termino, Komisija pastarąjį argumentą atmeta. Kaip žinoma iš bylos duomenų, Pareiškėjas skundą Agentūros direktoriui pateikė 2024 m. rugpjūčio 6 d. Paskutinę galimą sprendimo priėmimo termino (pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 59 punktą dieną, asmens pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas ir sprendimas dėl asmens dalyvumo lygio nustatymo priimamas per 20 darbo dienų nuo visų vertinimui atlikti reikalingų dokumentų gavimo Agentūroje dienos) dieną, t. y. 2024 m. rugsėjo 4 d., Agentūra raštu Nr. R-8893 „Dėl administracinės procedūros sprendimui priimti termino pratęsimo“ (toliau – Raštas, b. l. 34) elektroniniu paštu informavo Pareiškėją, kad jo dalyvumo vertinimo procedūros terminas pratęsiamas 10 darbo dienų.

Taigi, iš esmės minėtu raštu buvo nustatyta tai, kad administracinis sprendimas Pareiškėjo atžvilgiu turi būti priimtas iki 2024 m. rugsėjo 18 d. įskaitytinai. Skundžiamas Sprendimas buvo priimtas 2024 m. rugsėjo 13 d., t. y. nepraleidus nustatyto maksimalaus sprendimo priėmimo termino. Komisija konstatuoja, kad Sprendimas Agentūroje priimtas laiku, tačiau Pareiškėjui išsiųstas pavėluotai, t. y. nesilaikant Kriterijų ir tvarkos aprašo 30 punkte nustatytos tvarkos. Taip pat pastebėtina ir sutiktina su Pareiškėju, kad Agentūra Rašto Pareiškėjui tinkamai neįteikė, t. y. klaidingai nurodė elektroninio pašto adresą ir dėl to Raštas galimai Pareiškėjo nepasiekė. Visgi, Komisija vertina, kad aukščiau aptarti procedūriniai trūkumai ir Agentūros padarytos techninės klaidos nėra esminės ir nesudaro pagrindo naikinti Sprendimą.

Komisija daro išvadą, kad Atsakovės Sprendimas yra pagrįstas teisės aktų nuostatomis, kurių taikymą lėmė nustatyti faktiniai duomenys, t. y. nurodytas dalyvumo vertinimo teisinis pagrindas. Iš Atsakovės Sprendimo Pareiškėjas iš esmės galėjo (turėjo) suprasti jo faktinius ir teisinius pagrindus. Tai, kad Pareiškėjo netenkina Sprendimo motyvai ir jis nesutinka su nenustatyto dalyvumo lygiu, neleidžia daryti išvados, kad Atsakovės sprendimai neatitinka VAĮ nuostatų ar priimti nesilaikant teisės aktų reikalavimų.

Komisija, atsižvelgusi į byloje nustatytas aplinkybes, ginčo klausimą reglamentuojančius teisės aktus, daro išvadą, kad ginčijamas Sprendimas dėl Pareiškėjo dalyvumo priimtas laikantis teisės aktais nustatytų pagrindinių procedūrų ir taisyklių, įvertintos visos aplinkybės, Sprendimas pagrįstas teisės aktais, Pareiškėjo dalyvumo vertinimas buvo atliktas pagal byloje esančius dokumentus, Sprendimas priimtas pagal kompetenciją, savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams. SKS, atlikdamas pakartotinį vertinimą, vykdė teisės aktais jam priskirtas funkcijas, veikė taip, kaip turėjo veikti viešojo administravimo subjektas, skundžiamu Sprendimu nenustatydamas Pareiškėjui dalyvumo lygio laikėsi įstatymų ir kitų teisės aktų reikalavimų, neviršijo savo kompetencijos.

Atsiliepiu 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 1 punktu, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjo B. Š. 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