



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

### SPRENDIMAS

2024 m. gruodžio 13 d. Nr. 21RE2-288 (AG2-248/13-2024)  
Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – ir Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Marinos Adomaitės, Lauros Bernikienės, Ingos Drasutavičienės (posėdžio pirmininkė ir pranešėja),

2024 m. gruodžio 12 d. rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo X. Y. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. spalio 24 d. sprendimo Nr. STS-5580 „Dėl dalyvumo lygio“ panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje 2024 m. lapkričio 20 d. priimtas nagrinėti pareiškėjo X.Y. patikslintas skundas (b. l. 38–42, 46–50) atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra), kuriame prašoma:

- 1) panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. spalio 24 d. sprendimą Nr. STS-5580 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Sprendimas);
- 2) įpareigoti atsakovę iš naujo išnagrinėti pareiškėjo 2024 m. rugsėjo 12 d. skundą dėl Agentūros Tauragės teritorinio skyriaus 2024 m. rugpjūčio 22 d. priimto sprendimo Nr. STS-9995 (toliau – ir Teritorinio skyriaus sprendimas).

Patikslintame skunde pareiškėjas nurodo, jog 2023 m. spalio 10 d. jam trūko kairiojo peties sausgyslė ir 2023 m. spalio 31 d. jam buvo išduotas neįgalumo (*past.*, nuo 2024 m. sausio 1 d. – dalyvumo) pažymėjimas, kuris galiojo iki 2024 m. balandžio 25 d. Pažymi, jog penkis mėnesius laukė susitikimo su daktaru, kuris pasakė, kad operacija bus atlikta per metus. Operacija dar neatlikta, o grupės jau nėra (*past.*, nenustatytas dalyvumo lygis). Nurodo, jog 2024 m. sausio 10 d. gulėjo dvi savaites Lazdynų ligoninėje (*past.*, viešoji įstaiga (toliau – ir VšĮ) Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė), o po to – Abromiškės sanatorijoje (*past.*, Abromiškių reabilitacijos ligoninė) jam atlikta reabilitacija, kur pripažinta, kad pareiškėjui buvo (*duomenys neskelbtini*). Teigia, kad iki šių metų nejautė kvapo, kai eina dar truputį nešioja į šonus, vartoja iki šios dienos vaistus. (*duomenys neskelbtini*) gulėjo Lazdynų ligoninėje (*past.*, VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė), kurioje jį operavo. Teigia, jog negalėjo nueiti į tualetą, po to buvo blogi kraujo tyrimai, 2024 m. liepos mėn. dešimt dienų gulėjo ligoninėje. Pažymi, kad 2024 m. rugpjūčio 1 d. vėl pateko į avariją, susilaužė kairės rankos alkūnę. (*duomenys neskelbtini*) pareiškėjui operavo alkūnę. Teigia, jog reabilitacija truko iki 2024 m. spalio 22 d., o dabar iki 2024 m. gruodžio 11 d. yra nedarbingume.

Komisijoje 2024 m. lapkričio 27 d. gautas atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsiliepimas (b. l. 57–59), kuriuo atsakovė prašo pareiškėjo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Atsakovė nurodo, kad pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. liepos 25 d. – rugpjūčio 22 d. Agentūros Tauragės teritoriniame skyriuje (toliau – ir Agentūros teritorinis skyrius), kuris asmeniui dalyvumo lygio nenustatė. Nesutikdamas su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymu (toliau – ir ANTAPI), veikdamas pagal Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatus, patvirtintus Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. A1-340 „Dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatų patvirtinimo“, Sprendimų kontrolės skyriaus nuostatus, patvirtintus Neįgalųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2023 m. rugsėjo 21 d. įsakymu Nr. V-76 „Dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos skyrių nuostatų patvirtinimo“ 1.2 papunkčiu, ir Agentūros direktoriaus 2024 m. sausio 9 d. įsakymu Nr. V-8 „Dėl įgaliojimų suteikimo Sprendimų kontrolės skyriaus vedėjui ir vyresniajam patarėjui“ suteiktus įgaliojimus, išnagrinėjęs asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, 2024 m. spalio 24 d. priėmė sprendimą Nr. STS-5580, kuriuo paliko galioti Teritorinio skyriaus sprendimą.

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

Atsakovė teigia, kad 2024 m. gegužės 29 d. VšĮ Šeškinės poliklinikos siuntimu į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas) pareiškėjas buvo nukreiptas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti. Siuntime nurodytos diagnozės pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (toliau – ir TLK-10-AM) kodus: pagrindinės diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) (skirtingai nei siuntime į Agentūrą, taip pat vertinama kaip pagrindinė diagnozė, nes dėl sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo taikomas didžiausias bazinis dalyvumo balas); gretutinės diagnozės – (*duomenys neskelbtini*).

Atsakovė pažymi, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokių, su gydymo procesu susijusių klausimų. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas. Atsiliepime pažymima, jog vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju (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.

Nurodo, jog Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (*duomenys neskelbtini*) ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 53.1.1. papunkčiu. Kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas rankų funkcijos sutrikimas, nustatytas (*duomenys neskelbtini*): vidutinis judesių apribojimas ir (ar) II laipsnio kontraktūra. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui nustatyta (*duomenys neskelbtini*), sukelianti skausmus, ypač keliant

ranką, krūvio metu, užvedant ranką už nugaros. Kontūrai nedeformuoti, patinimo nėra, deltinis raumuo hipotrofiškas, funkcionuojantis, uždegiminio proceso išorinių požymių nėra. Judesiu amplitudės neutralaus nulio metodu: lenkimas – 150°, atitraukimas – 85°, sukimas į išorę – 60°, į vidų – pasiekia L1. Patvirtinta 2024 m. gegužės 30 d. ortopedo traumatologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Atsakovė paaiškina, kad vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (*duomenys neskelbtini*), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 6.5 papunkčiu (nepatikslinta (netaikytina), kadangi asmeniui nustatyta minėta diagnozė neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 6.1 – 6.4 papunkčių reikalavimų. Remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui nustatyti (*duomenys neskelbtini*), galimai alkoholio pavartojimo fone. Patvirtinta 2024 m. balandžio 24 d. neurologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo balai nėra taikomi.

Nurodo, jog vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (*duomenys neskelbtini*), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 9.6 papunkčiu (nepatikslinta (netaikytina), kadangi asmeniui nustatyta minėta gretutinė diagnozė neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 9.1 – 9.5 papunkčių reikalavimų. Remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui nustatyti (*duomenys neskelbtini*). Anamnezėje buvę traukuliai – alkoholio vartojimo nutraukimo fone, specifinis gydymas priešepilepsiniais vaistais netikslingas, svarbus provokuojančio veiksnio šalinimas. Patvirtinta 2024 m. balandžio 24 d. neurologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo balai nėra taikomi.

Atsakovė paaiškina, kad 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.

Pažymi, kad vertinant pareiškėjo darbingumo (nuo 2024 m. sausio 1 d. – dalyvumo) lygį 2023 m. buvo taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XV skyriaus 82.3 papunktis (taikomas jei somatinės ligos ir pažeidimai nenurodyti (pooperacinės būsenos (1 metai) ir kt.), bazinis darbingumas nustatomas įvertinus bendrąjį funkcinį sutrikimą. Bendrieji funkciniai sutrikimai: vidutinio sunkumo funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinio krūvio, atlikti veiklos, kuriai reikia nuolatinio susitelkimo ir tikslumo, jam dažnai reikia poilsio pertraukėlių, papildomų poilsio dienų, ilgas vaikščiojimas ar stovėjimas jam sukelia negalavimų; jei asmuo nevalo vaistų vieną parą, gali pasunkėti funkciniai sutrikimai), nes pareiškėjui po 2023 m. kovo mėn. atliktos (*duomenys neskelbtini*) operacijos buvo nustatytas (*duomenys neskelbtini*).

Atsakovė paaiškina, kad nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja dalyvumo (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – darbingumo) lygio nustatymo Kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija (naujai išdėstytas Kriterijų ir tvarkos aprašas su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis). Pažymi, jog paskutinio vertinimo metu, vertinant pareiškėjo dalyvumo lygį, buvo pritaikyti nauji kriterijai, kurie, remiantis pateiktais medicininiais dokumentais, labiausiai atitinka dabartinę sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą.

Pažymi, kad Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktas nustato, kad asmuo dalyvumo lygiui nustatyti siunčiamas tik po to, kai yra išnaudotos visos galimos gydymo ir (ar) reabilitacijos priemonės ir išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, t. y. asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad po taikyto gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, kurie yra patvirtinti instrumentiniais, klinikiniais laboratoriniais ir (ar) kitais tyrimais, parengia ir įteikia asmeniui, be kita ko, asmens prašymą dėl siuntimo į Agentūrą, užpildytą siuntimą į Agentūrą, medicininių tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt.

Remdamasi teismų praktika taip pat pažymi, kad Agentūra nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo procentų (Lietuvos vyriausiojo administracinio

teismo (toliau – ir LVAT) 2021 m. vasario 17 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-438-552/2021).

Atsakovė pažymi, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydančią gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo.

Argumentuoja, jog pareiškėjas savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu. Pareiškėjas, argumentuodamas tai, kad jam netinkamai nustatytas dalyvumo lygis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl pareiškėjo argumentai, kad jam netinkamai buvo nustatytas dalyvumo lygis nelaikytini teisiškai reikšmingais.

Atsiliepimu atsakovė Komisijos prašo užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams.

Pareiškėjas X.Y. bei atsakovė Agentūra apie posėdžio vietą ir laiką informuoti tinkamai (b. l. 52–56). Pareiškėjas skunde (b. l. 3, 25) nurodė, jog Komisijos posėdyje dalyvauti nepageidauja. Atsakovė atsiliepimu sutiko su bylos nagrinėjimu rašytinio proceso tvarka (b. l. 59). Atsižvelgiant į tai, byla išnagrinėta rašytinio proceso tvarka.

*Patikslintas skundas tenkinamas.*

Byloje kilo ginčas dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. spalio 24 d. sprendimo Nr. STS-5580 „Dėl dalyvumo lygio“, kuriuo nepakeistas Tauragės teritorinio skyriaus 2024 m. rugpjūčio 22 d. sprendimas Nr. STS-9995, teisėtumo ir įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

VšĮ „Šeškinės poliklinika“ siuntime į Agentūrą (2024 m. gegužės 29 d., minėta, toliau – ir Siuntimas, b. l. 61) dėl pareiškėjo dalyvumo lygio nustatymo nurodytos diagnozės: pagrindinė diagnozė pagal TLK-10-AM kodus – (*duomenys neskelbtini*), nepatikslinti; susijusios diagnozės – (*duomenys neskelbtini*). Be kita ko, nurodyta gydytojo nustatyta asmens būklė ir gydymo eiga pažymint, jog matuoti sveikatos būklės rodikliai: kraujospūdis 122 mm[Hg] / 82 mm[Hg], pulsas 74 k/min. Įvykius aiškina aplinkybiškai, klampiai, pasakoja praeities įvykius. Nuo paciento sklinda alkoholio kvapas. CBN –nežymi n/l raukšlių asimetrija. Neišgaunami Achilo refleksai abipus, girdelės labai žemi. PNM ir KKM abipus ( s>d) atlieka su dismetrija. Rombergo padėty nepastovi. Eisena grubiai ataksinė. Taip pat pateikta VšĮ „Šeškinės poliklinika“ E025. Ambulatorinio apsilankymo aprašymai (b. l. 62), kuriuose nurodytos diagnozės – (*duomenys neskelbtini*), bei VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės E025. Ambulatorinio apsilankymo aprašymas, kuriame nurodyta, jog atvyko pagal siuntimą: diagnozė (*duomenys neskelbtini*), K. peties a/c artrozoartritas; būklė po SSP, ISP insercijos inkariniais siūlais; bankart, Hill-Sachs pažeidimai; SSP dalinis plyšimas; BCL tenosinovitas; ankštumos sindromas (b. l. 63).

Bylos duomenimis nustatyta, kad pareiškėjas 2024 m. gegužės 29 d. prašymu nustatyti negalią (registracijos Nr. DNS-40837, toliau – ir Prašymas, b. l. 60) kreipėsi į Agentūrą, prašydamas nustatyti dalyvumo lygį.

Agentūros Tauragės teritorinis skyrius laikotarpiu nuo 2024 m. liepos 25 d. iki 2024 m. rugpjūčio 22 d. atliko pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą ir 2024 m. rugpjūčio 22 d. sprendimu Nr. STS-9995 „Dėl dalyvumo lygio“ (b. l. 73, minėta, toliau – ir Teritorinio skyriaus sprendimas) nusprendė pareiškėjui nenustatyti dalyvumo lygio. Nurodė, jog sprendimas priimtas vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo (*past.*, Kriterijų ir tvarkos aprašas) 26 punktu. Agentūros teritorinis skyrius užpildė Individualios pagalbos poreikio klausimyną (minėta, toliau – ir Klausimynas), kurio rezultatus įvertino bendra balų suma – 54 (b. l. 66–68). Sprendimas priimtas 2024 m. rugpjūčio 22 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-2740 pagrindu (toliau – ir Aktas1, b. l. 69–72).

Nesutikdamas su Teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėjas 2024 m. rugsėjo 12 d. pateikė skundą „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ Agentūros direktoriui (registracijos Nr. SK-4677; toliau – ir Skundas, b. l. 74). Pareiškėjas Skunde Agentūros direktoriui pažymėjo, jog nesutinka su Teritorinio skyriaus sprendimu dėl dalyvumo lygio nenustatymo, 2024 m. rugpjūčio

22 d. sprendimu dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio Nr. STS-9996, 2024 m. rugpjūčio 22 d. sprendimu dėl asmens su negalia automobilių statymo kortelės išdavimo. Nurodė, jog neįgalumo (*past.*, nuo 2024 m. sausio 1 d. – dalyvumo) pažymėjimas jam išduotas 2023 m. spalio 31 d. dėl (*duomenys neskelbtini*), kuris galiojo iki 2024 m. balandžio 25 d. Nurodė, jog operacija dar nepadaryta; penkis mėnesius laukė susitikimo su daktaru, kuris pasakė, kad operacija bus atlikta per metus. Taip pat nurodė, jog 2024 m. sausio 28 d. buvo Lazdynų ligoninėje (*past.*, VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė) dvi savaites, o po to – Abromiškėse (*past.*, Abromiškių reabilitacijos ligoninė) 28 dienas jam atlikta reabilitacija, kur patvirtinta (*duomenys neskelbtini*), sunku vaikščioti, atmintis bloga, nejaučia kvapo ir skonio.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. spalio 24 d. dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. DL – 4257 (toliau – ir Akte2, b. l. 76–79), be kita ko, nurodoma, kad atliekamas pakartotinis vertinimas pagal asmens skundą, vertinimas pradėtas 2024 m. rugsėjo 12 d., baigtas 2024 m. spalio 24 d. Nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 53.1.1. vidutinis judesių apribojimas papunktį, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*), ypač keliant ranką, krūvio metu, užvedant ranką už nugaros. Kontūrai nedeformuoti, patinimo nėra, deltinis raumuo hipotrofiškas, funkcionuojantis, uždegiminio proceso išorinių požymių nėra. Judesių amplitudės neutralaus nulio metodu: lenkimas – 150°, atitraukimas – 85°, sukimas į išorę – 60°, vidų – pasiekia L1. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. gegužės 30 d. ortopedo traumatologo konsultacijos ir Siuntimo duomenimis. Nurodyta, jog didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas didelis peties sąnario judesių apribojimas, III° kontraktūra ar peties sąnario nejudrumas (ankilozė). Akte2 11 punkte nurodyta, jog vertinant bazinį dalyvumą, netaikytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 6.5. nepatikslinka / netaikytina papunktį; (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 9.6. nepatikslinka / netaikytina papunktį. Akte2 12 punkte taip pat nurodyta, jog vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo (*past.*, Kriterijų ir tvarkos aprašas) 24.1.2 papunkčiu (vertinamos ne daugiau kaip penkios reikšmingiausios gretutinės diagnozės), nevertintos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*). Nurodoma, jog bazinis dalyvumas balais 0 (Akte2 13 punktas). Priimtas sprendimas nenustatyti dalyvumo lygio. Pastabose nurodyta, jog pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu nustatyta, kad Agentūros teritorinis skyrius tinkamai įvertino asmeniui diagnozuotus organizmo funkcinis sutrikimus, teisingai taikė dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus ir priėmė pagrįstą sprendimą. Papildomai taikytas 6.5 punktas dėl ligos kodu (*duomenys neskelbtini*). Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo, kuriuo asmeniui dalyvumo lygis nenustatytas. Taip pat nurodyta, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas nepildomas, todėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatais nesivadovaujama.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. spalio 24 d. sprendimu Nr. STS-5580 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – ir Sprendimas, b. l. 7–9, 80–81) atsakovė, atlikusi pakartotinį vertinimą pagal asmens skundą, nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo, kuriuo pareiškėjui dalyvumo lygis nenustatytas.

Sprendime, analogiškai kaip ir Akte2 nurodyta, jog vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 53.1.1. vidutinis judesių apribojimas papunktį, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*), ypač keliant ranką, krūvio metu, užvedant ranką už nugaros. Kontūrai nedeformuoti, patinimo nėra, deltinis raumuo hipotrofiškas, funkcionuojantis, uždegiminio proceso išorinių požymių nėra. Judesių amplitudės neutralaus nulio metodu: lenkimas – 150°, atitraukimas – 85°, sukimas į išorę – 60°, vidų – pasiekia L1. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. gegužės 30 d. ortopedo traumatologo konsultacijos ir Siuntimo duomenimis. Nurodoma, jog didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas didelis peties sąnario judesių apribojimas, III° kontraktūra ar peties sąnario nejudrumas (ankilozė). Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Dalyvumo lygio aprašo (*past.*, Kriterijų ir tvarkos aprašas) 24.2 papunktis).

Sprendime dėl gretutinių diagnozių nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą, netaikytinos diagnozės: 1. (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 9.6. nepatikslinta / netaikytina papunktį, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) asmeniui nustatyti (*duomenys neskelbtini*), neminint sunkiai gydomos (*duomenys neskelbtini*). Anamnezėje buvo traukuliai – alkoholio vartojimo nutraukimo fone, specifinis gydymas priešepilepsniais vaistais netikslingas, svarbus provokuojančio veiksnio šalinimas. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. balandžio 24 d. neurologo konsultacijos ir Siuntimo duomenimis; 2. (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 6.5. nepatikslinta / netaikytina papunktį, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) asmeniui nustatyti (*duomenys neskelbtini*), galimai alkoholio pavartojimo pasekoje. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. balandžio 24 d. neurologo konsultacijos, Siuntimo duomenimis. Sprendime dėl gretutinių diagnozių taip pat nurodyta, jog Sprendimų kontrolės skyrius pakartotinio vertinimo metu papildomu punktu įvertino ligą kodu (*duomenys neskelbtini*), tačiau galutinis asmens dalyvumo lygis nepasikeitė. Paašškinta, kad vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo (*past.*, Kriterijų ir tvarkos aprašas) 26 punktu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas iš naujo nepildytas, nes bazinį dalyvumą nustačius 0 balų, jis nėra vertinamas. Sprendime nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo (*past.*, Kriterijų ir tvarkos aprašas) 24.1.2 papunkčiu, nevertintos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*).

Sprendime taip pat nurodoma, kad vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo aprašo (*past.*, Kriterijų ir tvarkos aprašas) 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balų. Nurodyta, jog Klausimyno balų suma yra 54 balai. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo (*past.*, Kriterijų ir tvarkos aprašas) 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 54 balai. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo (*past.*, Kriterijų ir tvarkos aprašas) 26 punktu, nurodyta, kad nuspręsta nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Sprendimas priimtas Akto2 pagrindu.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – ir VAĮ), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ir 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 (2023 m. spalio 3 d. įsakymo Nr. A1-640/V-1048 redakcija, minėta, toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas).

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, dalyvaudama formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, organizuoja asmens su negalia teisių apsaugos užtikrinimą (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 1 punktas). Atsakovė taip pat yra institucija, kuri VAĮ nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punktas). Minėto įstatymo 2 straipsnio 8 dalis pateikia dalyvumo lygio sampratą – tai atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą (ANTAPI 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ANTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ANTAPI 19 straipsnio 7 dalis).

Tokia tvarka nustatyta Kriterijų ir tvarkos apraše, kurio III skyrius reglamentuoja dalyvumo lygio nustatymą. Minėto aprašo 17 punktas reglamentuoja, jog dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2. ir 18.4. punktai numato, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną, kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo

sirtyse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims), taip pat vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas). Taip pat Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.5. punktu Agentūros teritoriniam skyriui suteikta teisė kreiptis į atitinkamas gydymo ir ne tik įstaigas dėl papildomo asmens ištyrimo, sveikatos duomenų tikslinimo ir panašiai, jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka.

Pagal bendrą Kriterijų ir tvarkos aprašo teisinį reglamentavimą, nustatant asmeniui dalyvumo lygį Klausimyno pildymas yra privalomas, išskyrus, kai: dėl asmens, gyvenančio užsienyje, dalyvumo lygio nustatymo kreipiasi VSDFV ar jos teritorinis skyrius ar kita pensiją ar išmoką mokanti institucija, išskyrus atvejus kai asmuo ar atstovas pateikia prašymą (nurodomas asmens, kurio dalyvumo lygis vertinamas, vardas, pavardė ir gimimo data), kad Klausimynas būtų pildomas, tokiu atveju Klausimynas pildomas asmens ar atstovo prašyme nurodytu būdu (atvykus į Agentūrą arba elektroninių ryšių priemonėmis); asmuo atitinka aprašo 4 priede nurodytus kriterijus; nustatant dalyvumo lygį dėl priežasčių, nurodytų aprašo 37.3, 37.4 ir 37.13 papunkčiuose; bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punktas).

Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte nustatyta tvarka. Pirmiausia, vertinama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: 24.1.1. vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39; 24.1.2. jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus); 24.1.3. gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą. <...>. Numatyta kaip nustatomi pagrindinės ir gretutinės diagnozių balų rezultatai. Agentūra dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktas). Jeigu bazinis dalyvumas įvertinamas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktas).

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

Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1. punkte nustatyta, kad asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka. Tai reiškia, jog pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje bei Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas Aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktas).

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

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

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, nurodydamas visas prašymo ar skundo nagrinėjimui įtakos turėjusias aplinkybes ir konkrečias teisės aktų nuostatas, kuriomis rėmėsi vertindamas prašymo ar skundo turinį. Be kita ko, pažymėtina, kad atsakovė, kaip viešojo administravimo subjektas, yra saistoma gero administravimo principo imperatyvų. Šis principas įtvirtintas svarbiausiuose nacionalinio lygmens (Lietuvos Respublikos Konstitucijos 5 straipsnio 3 dalies nuostata, kad visos valdžios įstaigos tarnauja žmonėms) bei tarptautiniuose dokumentuose (Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 41 straipsnis ir kt.). Iš gero administravimo principo išplaukia ir pareiga imtis aktyvių veiksmų, padėti, elgtis rūpestingai ir atidžiai. Atsakingo valdymo (gero administravimo) principas, be kita ko, įtvirtina viešojo administravimo subjekto pareigą imtis aktyvių veiksmų vykdant administracinę procedūrą (žr., pvz., LVAT 2015 m. liepos 31 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-1547-502/2015).

Atitinkamai VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5–6 punktuose nustatyta, kad administraciniame sprendime be kita ko turi būti nurodyta administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. Šios teisės normos yra siejamos su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų reikalavimų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (žr., pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2020 m. lapkričio 11 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-1548-629/2020, 2021 m. spalio 6 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-2422-602/2021).

Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktikoje yra konstatuota, kad kiekvienu konkrečiu atveju, vertinant individualaus administracinio akto teisėtumą VAĮ 10 straipsnio taikymo aspektu, turi būti atsižvelgiama į tuos teisės aktus, kurie reguliuoja konkretų teisinį santykį, t. y. turi būti įvertinama, kokie ir kokia apimtimi yra teisiškai reikšmingi faktai bei kokios konkrečios materialiosios teisės normos asmeniui gali sudaryti atitinkamas prielaidas bei sąlygas, kad būtų sukurtos, panaikintos ar pakeistos asmens subjektinės teisės tam tikruose teisiniuose santykiuose. Šia teisės norma iš esmės yra siekiama užtikrinti, kad asmeniui, dėl kurio yra priimtas atitinkamas individualus administracinis aktas, būtų žinomi šio akto priėmimo teisinis bei faktinis pagrindas, motyvai (žr., pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2024 m. rugsėjo 11 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-2198-575/2024).

Nagrinėjamu atveju ginčo esmę sudaro Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus atliktas pakartotinis pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimas.

Komisija, įvertinusi byloje surinktus medicininius duomenis ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus veiksmus atliekant pareiškėjo skundo dėl Agentūros Teritorinio skyriaus sprendimų teisėtumo vertinimą vykdant pakartotinę pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimo procedūrą, daro išvadą, kad atsakovė neužtikrino visapusiško ir objektyvaus aplinkybių vertinimo ir padarė byloje rašytiniais įrodymais nepagrįstą išvadą dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (*duomenys neskelbtini*), vertinimo.

Skundžiamame Sprendime nurodoma, jog vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (*duomenys neskelbtini*), atsakovė vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 6.5 papunkčiu (nepatikslinta (netaikytina), kadangi asmeniui nustatyta minėta diagnozė neatitinka 6.1 – 6.4 papunkčių reikalavimų. Remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui



nustatyti (*duomenys neskelbtini*), galimai alkoholio pavartojimo fone. Patvirtinta 2024 m. balandžio 24 d. neurologo konsultacijos (b. l. 62) ir Siuntimo (b. l. 61) į Agentūrą duomenimis.

Iš 2024 m. balandžio 24 d. neurologo konsultacijos išrašo (b. l. 62) matyti, jog asmuo konsultuotas dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), nepatiksinti ir (*duomenys neskelbtini*). Neurologo išrašė nurodytas tyrimų, konsultacijų planas: atlikti galvos MRT su kontrastu atmesti parenchimos struktūrinei, kraujagyslinei patologijai, neoplaziniams ir kt. kilmės dariniams, demielinizaciniam procesui. Neurologo išvadoje taip pat nurodoma, jog buvę anamnezėje traukuliai – alkoholio vartojimo nutraukimo fone, epecifinis gydymas priešepilepsiniais vaistais netikslingais.

Nei neurologo išvadoje, nei Siuntime nėra vienareikšmiškai nurodyta, kad pareiškėjui nustatyti (*duomenys neskelbtini*) atsiranda galimai alkoholio pavartojimo fone, t. y. nėra vienareikšmiškos išvados, kad minimus funkcinius sutrikimus sukėlė vien tik nesaikingas alkoholio vartojimas. Priešingai, iš nurodytų medicininių dokumentų matyti, kad ši diagnozė dar nėra patvirtinta, nes nėra baigtas asmens ištyrimas. Abejones kelia ir tai, kad tiek Siuntime, tiek ir 2024 m. balandžio 24 d. neurologo išvadoje nurodyta, jog pareiškėjui 2024 m. sausio 28 d. buvo atlikta galvos kompiuterinė tomografija ir pateikta išvada: dinamikoje matoma gausiau SAH intarpų: abipus F apikalčiai, dešinėje pusėje ir kairėje pusėje abipus kontūziniai – hemoraginiai židiniai, kairėje pusėje nedidelis SDH be esminės dinamikos. Subarachnoidiniai tarpai konveksitaliai dinamikoje seklesni. Visapusiškam galimų funkcinių sutrikimų priežasties įvertinimui neurologo paskirtas tikslesnis galvos magnetinio rezonanso tyrimas su kontrastu.

Atsižvelgiant į tai, kad Siuntimas išrašytas 2024 m. gegužės 29 d., Agentūros Teritorinis skyrius pareiškėjo X.Y. dalyvumo lygį įvertino 2024 m. rugpjūčio 22 d., t. y. beveik po 3 mėnesių (*past.*, prašymą dėl dalyvumo vertinimo pareiškėjas taip pat pateikė 2024 m. gegužės 29 d.), Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius ginčijamą Sprendimą priėmė tik 2024 m. spalio 24 d., sprendžiama, jog atsakovė, įskaitant ir atsakovės teritorinį padalinį, turėjo galimybę kreipti į Siuntimą pateikusį gydytoją ar neurologą dėl medicininių dokumentų tikslinio išsiaiškinti ar užbaigtas asmens ištyrimas kaip nurodoma 2024 m. balandžio 24 d. neurologo konsultacijos išrašė. Tik gavus atsakymą dėl ištyrimo atlikimo arba neatlikimo, tyrimo išvadų ir pan., buvo galima spręsti dėl ligos sukeltų funkcinių sutrikimų atitikties Kriterijų ir tvarkos aprašo 6 punktui. Tokia institucijos teisė numatyta Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.5. punkte.

Nagrinėjamu atveju, kyla pagrįstos abejonės dėl pareiškėjo X.Y. dalyvumo vertinimo minėtos diagnozės kontekste, ko pasekoje Komisija daro išvadą, jog Agentūra šią procedūrą vykdydama formaliai vadovaudamasi tik gautais dokumentais, nesiėmė aktyvių veiksmų pašalinant abejones dėl asmens sveikatos sutrikimų kilmės ir priežasčių, dėl to neužtikrino visapusiško ir teisingo aplinkybių vertinimo. Sprendimas neatitinka VAI 10 straipsnio 5 dalies 5–6 punktų reikalavimų, kas sudaro pagrindą tenkinti pareiškėjo patiksinto skundo reikalavimus: panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. spalio 24 d. sprendimą Nr. STS-5580 „Dėl dalyvumo lygio“ ir įpareigoti atsakovę iš naujo išnagrinėti pareiškėjo 2024 m. rugsėjo 12 d. skundą dėl Agentūros Tauragės teritorinio skyriaus 2024 m. rugpjūčio 22 d. priimto sprendimo Nr. STS-9995, pilna apimtimi.

Atsakovė atsilepimu prašo užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti su bylos dokumentais susipažinti tik proceso šalims ir jų teisėtiems atstovams. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujama Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatyme 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis.

Komisija, įvertinusi tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą

konfidencialumą, atsižvelgdama į atsakovės prašymą, visą nagrinėjamos bylos medžiagą pripažįsta nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

n u s p r e n d ž i a :

pareiškėjo X.Y. skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. spalio 24 d. sprendimo Nr. STS-5580 „Dėl dalyvumo lygio“ panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. spalio 24 d. sprendimą Nr. STS-5580 „Dėl dalyvumo lygio“.

Įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos iš naujo išnagrinėti pareiškėjo 2024 m. rugsėjo 12 d. skundą dėl atsakovės Tauragės teritorinio skyriaus 2024 m. rugpjūčio 22 d. priimto sprendimo Nr. STS-9995 „Dėl dalyvumo lygio“.

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

Sprendimą per vieną mėnesį nuo sprendimo priėmimo dienos bylos šalys gali apskųsti Regionų administracinio teismo Klaipėdos rūmams Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkė

Inga Drąsutavičienė

Komisijos nariai

Marina Adomaitė

Laura Bernikienė