



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

SPRENDIMAS

2024 m. lapkričio 4 d. Nr. 21RE- (AG-786/01-2024)
Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš narių Edvardo Juciaus, Vytauto Kurpuveso ir Žydrūno Plytniko (posėdžio pirmininkas ir pranešėjas), Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos R. T. skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimų panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Pareiškėja R. T. (toliau – ir pareiškėja) skunde Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir atsakovė, Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – Skyrius) 2024-09-10 sprendimus Nr. STS-3948 ir Nr. STS-3877, ir įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Paaikino, kad Agentūros Skyrius, vertindamas bazinį dalyvumą, neteisingai nustatė pagrindinės diagnozės, (*duomenys neskelbtini*), dalyvumo lygio vertę. Yra lėtinė 3 stadijos inkstų liga su išreikštomis komplikacijomis (arterinė hipertenzija, hemolizinis ureminis sindromas, kanalėlių funkcijos sutrikimas). Pagal bazinio dalyvumo kriterijus turėjo taikyti 37.1.3 papunktį, kuriame nurodyta 3 stadijos inkstų liga su išreikštomis komplikacijomis (arterinė hipertenzija ir t. t.). Nors Skyrius sprendime dėl dalyvumo lygio Nr. STS-3948 nurodė, jog tokia liga yra, tačiau vertino pagal visai kitą kriterijų punktą.

Skyrius ir Agentūros Vilniaus II teritorinis skyrius nevertino siuntime nurodytų diagnozių: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*). Sprendime nenurodė, kodėl nevertintos šios diagnozės. Taip pat, skųsdama teritorinio skyriaus sprendimą, pareiškėja nurodė, jog nevertinta 2023-06-15 Kauno klinikų oftalmologės nustatyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), nors elektroninėje sveikatos sistemoje išrašas yra. Šeimos gydytojos siuntime ši diagnozė taip pat neįrašyta. Skunde pareiškėja nurodė minėtą diagnozę, tačiau Skyrius visiškai į tai nesureagavo. Įvertinus visas siuntime ir e. sveikatoje nurodytas ligų diagnozes, dalyvumo lygis sumažėtų.

Skyrius dėl neteisingai įvertintos pagrindinės diagnozės ir dėl nevertintų gretutinių diagnozių, neteisingai nustatė dalyvumo lygį, todėl pareiškėjai sumažėjo netekto dalyvumo pensija, t. y., nukentėjo finansiškai. Pareiškėja sunkiai serga, vartoja daug vaistų, kurie brangiai kainuoja, gydytojų konsultacijoms ir tyrimams vyksta iš Alytaus į Kauno klinikas - kelionės nepigios.

Agentūros Skyrius ir teritorinis skyrius nenustatė individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, motyvuodami, kad sveikatos būklė neatitinka kriterijų sąrašo. Pareiškėja gyvena su transplantuotu donoro inkstu, nuosavi inkstai nefunkcionuoja. Transplantuotas inkstas funkcionuoja nepakankamai, glomerulų filtracijos greitis GFG 35,5 ml/min/1,73 m², kai gerai funkcionuojant inkstams GFG yra 90-100; nustatyta nefropatinė hipertenzija, transplantuoto inksto liga su išreikšta komplikacija (arterinė hipertenzija), kiti patikslinti šlapimo sistemos sutrikimai,

besimptomė bakteriurija. Individualios pagalbos kompensacijos poreikių sąrašė yra punktas dėl nepakankamo transplantuoto organo funkcionavimo, tačiau Agentūra šio punkto neįvertino. Taip pat nevertino kitų punktų, susijusių su gretutinėmis ligų diagnozėmis. Agentūra sprendime nenurodė, kodėl nevertino kitų su pareiškėjos ligomis susijusių punktų.

Skyrius vilkino priimti sprendimą dėl apskųsto teritorinio skyriaus sprendimo. Pareiškėja skundą registruotu paštu išsiuntė 2024-06-21, el. paštu 2024-07-29 gavo pranešimą, jog vertinimo terminas pratęstas 10 darbo dienų, tačiau sprendimo priėmimas toliau buvo vilkinamas, nenurodžius, kokios objektyvios priežastys trukdė priimti sprendimą. Sprendimą pareiškėja gavo 2024-09-23; buvo grubiai pažeistas įstatymo nustatytas terminas, nepaaiškinant priežasčių (b. l. 1-5).

Papildomai pareiškėja paaiškino, kad jos ligų pagrindinė diagnozė yra Z94.0 Persodintas inkstas. Nuosavi inkstai nefunkcionuoja. Taigi, diagnozė (*duomenys neskelbtini*) yra nustatyta tam vieninteliam transplantuotam donoro inkstui. Tačiau Agentūra nustatė kitą pagrindinę diagnozę. Nors ir siuntime šeimos gydytoja nurodė, kad pagrindinė diagnozė yra persodintas inkstas, bei diagnozė (*duomenys neskelbtini*), dėl kurio atsisakė funkcionuoti pareiškėjos inkstai. Dalyvumo kriterijų apraše yra punktas dėl blogai funkcionuojančio transplantuoto inksto. Taip pat ir individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio vertinimo kriterijuose yra punktas dėl blogai funkcionuojančio transplantuoto organo. Tačiau Agentūra visiškai nevertino pagrindinių diagnozių (b. l. 1-5).

Agentūra su pareiškėjos skundo reikalavimu nesutinka, prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą. Atsiliepime paaiškino, kad pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024-04-30 – 2024-05-27 Agentūros Vilniaus II teritoriniame skyriuje (toliau – Agentūros teritorinis skyrius), kuris asmeniui nustatė 55 proc. dalyvumo lygį dėl priežasties „ligos arba būklės“ nuo 2024-04-30 iki 2026-04-29. Nesutikdama su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, pareiškėja kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros Skyrius 2024-09-10 priėmė sprendimą Nr. STS-3948, kuriuo pakeitė Agentūros teritorinio skyriaus 2024-05-27 sprendimą Nr. STS-5335 „Dėl dalyvumo lygio“ dalyje dėl termino ir pareiškėjai nustatė 55 proc. dalyvumo lygį nuo 2024-05-10 iki 2026-05-09.

Vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį, įvertintos 2024-04-30 UAB InMedica siuntime Nr. 15 į Agentūrą nurodytos diagnozės pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodus: (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*) (neatitinka dalyvumo lygio vertinimo kriterijų, todėl nevertinama); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*).

Dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje buvo taikytas Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 (toliau – Aprašas) 1 priedo VIII skyriaus 37.1.2 papunktis (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojama lėtinė inkstų liga (toliau – LIL), kai nustatyta 3 stadija (glomerulų filtracijos greitis(GFG) 30–59 ml/min./1,73 m²). Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė pagal Aprašo 1 priedo 37.1.3 papunktį nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad inkstų liga yra IV stadijos, o, remiantis minėto papunkčio dispozicija, pastarasis taikomas tik asmenims iki 18 metų. Skirtingai nei šiuo metu, 2022 m. asmeniui buvo nustatyta V stadijos lėtinė inkstų liga. Vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį 2024 m. periodu dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo IX skyriaus 38.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kadangi pareiškėjai diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*), blogai kontroliuojamas. Agentūros Skyrius, tai pat vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumą dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), skirtingai nei Agentūros teritorinis skyrius, vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 33.1.5. papunkčiu. Remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). Diagnozė pagal TLK-10-AM

kodą (*duomenys neskelbtini*) nebuvo vertinta, kadangi, remiantis medicininių dokumentų duomenimis, pareiškėjai diagnozuota (*duomenys neskelbtini*), tačiau širdies nepakankamumo klasė pagal Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociaciją (toliau – NYHA) nenustatyta.

Pareiškėjos dalyvumo lygis vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Aprašo 1 priedo punktais, kurie yra įvertinti konkrečiomis bazinio dalyvumo lygio vertėmis ir kurios negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos.

Pareiškėja skunde Komisijai nurodo, kad Agentūros Skyrius nevertino siuntime nurodytų diagnozių: (*duomenys neskelbtini*) - įvertinus visas siuntime ir e. sveikatoje nurodytas ligų diagnozes, dalyvumo lygis sumažėtų. Tokie pareiškėjos teiginiai vertintini kritiškai, nes diagnozės pagal TLK-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) yra nurodytos kaip gretutinės susijusios diagnozės taikant Aprašo 1 priedo 37.1.2 papunktį. Diagnozė pagal TLK-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) yra nurodyta taikant Aprašo 1 priedo 38.1 papunktį. Diagnozė pagal TLK-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) yra nurodyta taikant Aprašo 1 priedo 33.1.5. papunktį. Motyvacija, kodėl nebuvo taikyta diagnozė pagal TLK-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) (nurodyta klaidingai, turi būti (*duomenys neskelbtini*)) yra aprašyta.

Pareiškėjos individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis (toliau – kompensacijos poreikis) buvo įvertintas Agentūros teritoriniame skyriuje, kuris asmeniui kompensacijos poreikio nenustatė. Asmens kompensacijos poreikis vertinamas vadovaujantis Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018-12-27 įsakymu Nr. A1-765/V-1530 (toliau – Kompensacijų aprašas), jo priedais.

Agentūra, nustatydamą bazinio funkcionavimo lygmenį, vertina ar asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš kriterijų, nurodytą Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašą (Kompensacijų aprašo 1 priedas) (toliau – Kriterijų sąrašas). Pareiškėjai nėra diagnozuotų ligų arba būklių, atitinkančių Kriterijų sąrašo reikalavimus. Vertinant asmens kompensacijos poreikį Kriterijų sąrašo 9 punktas (taikomas, kai diagnozuojama lėtinė inkstų liga (IV–V stadija), gydoma dializėmis, arba būklė po inkstų transplantacijos, kai taikomos dializės) negali būti taikomas, nes pareiškėjai nustatyta lėtinė inkstų liga, III stadija, nėra taikomos dializės ir tai neatitinka minėto punkto dispozicijos reikalavimų. Pareiškėjai nėra diagnozuotų ligų arba būklių, atitinkančių kitų Kriterijų sąrašo punktų reikalavimus, todėl kompensacijos poreikis nenustatytas.

Pareiškėja, argumentuodama, kad jai netinkamai nustatytas dalyvumo lygis ir kompensacijos poreikis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl argumentai, kad jai netinkamai buvo nustatytas dalyvumo lygis ir kompensacijos poreikis nelaikytinas teisiškai reikšmingu ir skundas atmestinas (b. l. 33-39).

Skundas tenkintinas iš dalies

Remiantis byloje esančia medžiaga, nustatyta, kad pareiškėja 2024-04-30 Agentūrai pateikė Prašymą nustatyti negalią (b. l. 45-46).

Agentūros teritorinis skyrius 2024-05-27 sprendimu Nr. STS-5335 nusprendė pareiškėjai nustatyti 55 proc. dalyvumo lygį nuo 2024-04-30 iki 2026-04-29. Vadovaujantis Aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 80 balų; individualios pagalbos poreikio klausimyno (toliau – Klausimynas) balų suma yra 64 balai. Pagal Aprašo 25 punktą, dalyvumo lygis balais yra 144. Sprendimas priimtas 2024-06-27 dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. 2355 pagrindu (b. l. 75-77).

Agentūros teritorinis skyrius 2024-05-27 sprendimu Nr. STS-5336 nusprendė pareiškėjai nenustatyti kompensacijos poreikio, nes balų skaičius, gautas bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtą balą dauginant iš kompensacijos poreikio koeficiento, yra didesnis nei 40 balų (b. l. 87-89).

Pareiškėja Agentūros direktoriui pateikė 2024-06-20 skundą (Agentūroje užregistruotas 2024-06-25), kuriame nurodė nesutinkanti su teritorinio skyriaus sprendimais. Paaiškino, kad nuo 2019 m. iki 2024-05-09 pareiškėjai buvo nustatytas 25 proc. dalyvumo lygis, taip pat antro lygio specialusis

nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis. Agentūros teritorinis skyrius sprendimu Nr. STS-5335 nustatė 55 proc. dalyvumo lygį, o sprendimu Nr. STS-5336 nenustatė kompensacijos poreikio. Pareiškėja nesutinka su šiais sprendimais, nes dalyvumo lygis padidėjau daugiau nei dvigubai, nors sveikata visiškai nepagerėjo. Gyvena viena su transplantuotu inkstu, neaišku, kodėl diagnozė (*duomenys neskelbtini*) nevertinta, o vertinta tik diagnozė (*duomenys neskelbtini*). 2024-04-24 nefrologės paskirtu tyrimu nustatyta kreatinino koncentracija kraujyje 146 $\mu\text{mol/l}$, kai norma yra 45-84 $\mu\text{mol/l}$, t. y. koncentracija žymiai padidėjusi, vadinasi, transplantuoto inksto funkcija pablogėjusi. 2017 m. pareiškėja susirgo (*duomenys neskelbtini*), tačiau diagnozė (*duomenys neskelbtini*) nevertinta. Ši liga pažeidė pareiškėjos inkstus, todėl jie nustojo funkcionuoti; turėjo kelias kliniškes mirtis, smegenų insultą. Hemolizinis ureminis sindromas ryškiai paveikė neurologiškai, iki dabar sutrikusi koordinacija, labai suprastėjusi atmintis ir regėjimas. Agentūra nevertino ir diagnozės (*duomenys neskelbtini*) – kas 3 mėnesius pareiškėja lankosi pas nefrologę, kiekvieną kartą šlapimo pasėlyje išauga bakterijos, todėl skiriami susilpninti imunosupresiniai vaistai – juos sumažinus, didėja tikimybė transplantuoto inksto atmetimui. Dėl transplantuoto inksto pasikartojančių pielonefritų, pastoviai esant bakterijoms šlapimo takuose, dideliame leukocitų kiekiui šlapime, prasideda karščiavimai, pareiškėja dažnai guli klinikose, gydoma antibiotikais. 2023-09-15 nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Transplantavus inkstą, pareiškėja susirgo (*duomenys neskelbtini*). Kas metus po 2-3 kartus lankosi pas endokrinologą, vartoja glikvidoną, kuris nuo 30 mg padidintas iki 180 mg, tačiau cukraus kiekio kraujyje rodikliai vis tiek išliko aukšti. 2024-06-13 nustatyti sutrikę kojų taktiniai ir vibraciniai jutimai, 2023-06-15 nustatyta (*duomenys neskelbtini*), 2023-10-10 nustatyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*). 2024-05-13 patvirtinta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), 2024-05-06 nustatytas leukocitų padidėjimas, diagnozė (*duomenys neskelbtini*), 2023-02-25 nustatyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), 2024-04-24 – (*duomenys neskelbtini*) ir 2023-09-29 – (*duomenys neskelbtini*), 2023-09-29 – (*duomenys neskelbtini*). Sveikata nepagerėjusi, palyginus, kokia buvo prieš dvejus metus. Pareiškėja yra buhalterė, bet dirbti nesugeba, sunkiai naudojami kompiuteriu, rašyti ranka sunku, dėl smegenų insulto nesusikaupia, blogai orientuojasi aplinkoje, sunku skaičiuoti, skaityti. Visa veikla sulėtėjusi: asmeninė priežiūra, maisto gaminimas, ėjimas, lipimas laiptais, pagalbos prašo sūnaus, jam negalint – svetimų žmonių. Pareiškėja prašė peržiūrėti nustatytą dalyvumą ir kompensacijos poreikį iš naujo (b. l. 91-94).

Agentūros Skyrius 2024-09-10 sprendime Nr. STS-3948 „Dėl dalyvumo lygio“ nurodė, jog priėmė nagrinėti pareiškėjos 2024-06-25 skundą ir nusprendė atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą. Vertinant bazinį dalyvumą taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti kriterijų 37.1.2 3 stadija (GFG 30-59 ml/min/1,73 m²) papunktį, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) asmeniui nustatyta būklė po persodinto inksto 2018 m., kiti patikslinti šlapimo sistemos sutrikimai, nefropatinė hipertenzija, besimptomė bakteriurija; yra lėtinė 3 stadijos inkstų liga su išreikštomis komplikacijomis (arterinė hipertenzija, hemolizinis ureminis sindromas, kanalėlių funkcijos sutrikimas); taikomas kompleksinis medikamentinis gydymas; sveikatos būklė patvirtinta 2022-09-13 kardiologo, 2024-04-25 nefrologo konsultacijų ir 2024-04-30 siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad inkstų liga yra IV stadijos. Skirtingai nei šiuo metu, 2022 m. asmeniui buvo nustatyta V stadijos lėtinė inkstų liga. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) 1, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas - 39 balai. Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta gretutinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti kriterijų 38.1 papunktį, nes asmeniui nustatytas 2 tipo cukrinis diabetas, blogai kontroliuojamas; gydymui skirtas glikvidonas; sveikatos būklė patvirtinta 2023-11-16 endokrinologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnio bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad endokrininė liga yra su bent viena nustatyta gydoma komplikacija. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 balų. Vertinant bazinį dalyvumą, netaikyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti kriterijų 33.1.5 nepatikslinka/netaikytina papunktį, nes nustatytas kairiojo skilvelio nepakankamumas; širdies nepakankamumas B stadijos; dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo balai nėra taikomi, nes asmeniui nustatyti sutrikimai neatitinka 33.1.1- 33.1.4 papunkčių reikalavimų. Vertinant

bazinį dalyvumą, vadovaujantis Aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertinta diagnozė (*duomenys neskelbtini*). Vadovaujantis Aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 39 balai. Klausimyno balų suma – 33. Pagal Aprašo 25 punktą, dalyvumo lygis balais yra 72. Vadovaujantis Aprašo 27.12 papunkčiu, nustatytas 55 proc. dalyvumo lygis ir 45 proc. netekto dalyvumo lygis. Dalyvumo lygio priežastis: ligos ar būklės. Dalyvumo lygis nustatytas nuo 2024-05-10 iki 2026-05-09. Agentūros Skyrius nusprendė pakeisti dalyje dėl termino teritorinio skyriaus 2024-05-27 sprendimą Nr. STS-5335. Sprendimas priimtas 2024-09-10 dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. 3018 pagrindu (b. l. 119-122).

Agentūros Skyrius 2024-09-10 sprendime Nr. STS-3877 „Dėl individualios pagalbos teikiom išlaidų kompensacijos poreikio“ nurodė, kad atliko pakartotinį kompensacijos poreikio vertinimą. Siuntime kompensacijos poreikiui nustatyti nurodytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) (neatitinka vertinimo kriterijų), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*). Asmens sveikatos būklė neatitinka kriterijų, nurodytų Kompensacijų aprašo 1 priede, nes siuntime į Agentūrą ir su juo pateiktuose dokumentuose nurodytos ligos sunkumo laipsnis ir jos sukelti funkciniai sutrikimai neatitinka Kriterijų sąrašo: 9 punkto (taikomas, kai diagnozuojama lėtinė inkstų liga (IV-V stadija), gydoma dializėmis, arba būklė po inkstų transplantacijos, kai taikomos dializės), kadangi asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*) ir tai neatitinka punkto reikalavimų. Nuspręsta nekeisti Agentūros teritorinio skyriaus 2024-05-27 sprendimo Nr. STS-5336, kuriuo kompensacijos poreikis nenustatytas (b. l. 116-118).

Byloje nagrinėjamas ginčas dėl Agentūros 2024-09-10 sprendimų Nr. STS-3948 ir Nr. STS-3877 teisėtumo ir pagrįstumo.

Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (akto redakcija, galiojanti nuo 2024-01-01 iki 2024-07-03 (toliau – Įstatymas)) 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmuo su negalia – asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis. Pagal to paties straipsnio 8 dalį dalyvumo lygis - atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime.

Įstatymo 19 straipsnio 3 dalyje nustatyta, kad 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.

Pagal Įstatymo 19 straipsnio 7 dalį, dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru. Rengiant dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir dalyvumo lygio nustatymo tvarkos aprašą įtraukiamos nevyriausybinių organizacijos.

Aprašas (akto redakcija, galiojusi nuo 2024-01-01 iki 2024-07-04) reglamentuoja dokumentų, reikalingų dalyvumo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, dalyvumo lygio priežasties, atsiradimo laiko ir jo termino nustatymo tvarką, nustato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas dalyvumo lygis (1 punktas). Dalyvumo lygį nustato Agentūra (2 punktas).

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 (Aprašo 17 punktas).

Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, be kita ko, užpildo Klausimyną (3 priedas), 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) (Aprašo 18.2 papunktis); vertina duomenis, pateiktus klinikinuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas) (Aprašo 18.4 papunktis).

Pagal Aprašo 49 punktą, Agentūros teritorinis skyrius per 20 darbo dienų nuo Aprašo 8 arba 9 ir 14 punktuose nurodytų dokumentų gavimo dienos atlieka dalyvumo lygio vertinimą ir priima

sprendimus dėl asmens dalyvumo lygio, jo priežasties (-čių), atsiradimo laiko, termino ir Agentūros direktoriaus nustatyta tvarka asmeniui prašant – sprendimą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų.

Aprašo 57.1 papunktyje 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.

Pagal Aprašo 58 punktą 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.

Aprašo 59 punkte nustatyta, kad 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 arba kai pakartotinis dalyvumo lygis vertinamas vykdant Komisijos sprendimą – per Komisijos nustatytą terminą. Jeigu, pakartotinai įvertinus dalyvumo lygį, pakeičiamas anksčiau priimtas sprendimas dėl neįgalumo lygio, anksčiau priimtas sprendimas dėl neįgalumo lygio laikomas negaliojančiu.

Pagal Aprašo 24 punktą Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina šia tvarka: vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39 (24.1.1 papunktis); jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus) (24.1.2 papunktis); gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą, kurį dauginama iš atitinkamo koeficiento, nurodyto 24.1.3.1 – 24.3.4 papunkčiuose (24.1.3 papunktis). Pagrindinės diagnozės balų rezultatas gaunamas pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą dauginant iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento, o gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio sutrikimo (-ų)) balų rezultatas - gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balą dauginant iš gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.2, 24.3 papunkčiai). Pagal Aprašo 24.4 papunktį, bazinis dalyvumas balais skaičiuojamas sudedant pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultata ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus; gauta bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmė apvalinama iki sveikąjo skaitmens. Dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas sudedant bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (Aprašo 25 punktą). Aprašo 26 punkte nustatyta, kad jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas. Dalyvumo lygis (procentais) nustatomas galutinį dalyvumo lygio balą priskiriant nurodytam skaičių intervalui (Aprašo 27 punktą). Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Aprašo 28 punktą).

Nurodytas teisinis reglamentavimas reiškia, jog dalyvumo lygio vertinimas yra kompleksinis pilnamečio asmens organizmo funkcinio sutrikimų ir aplinkos veiksnių vertinimas, kurio tikslas nustatyti asmens galimybes ir pajėgumą visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis duomenimis, pateiktais klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir medicininuose dokumentuose. Individualios pagalbos poreikis įvertinamas užpildžius Klausimyną.

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – LVAT) praktikoje ne kartą akcentuota, kad administracinis teismas (nagrinėjamu atveju Komisija) sprendžia viešojo administravimo srities ginčus. Nagrinėdamas ginčą teismas turi patikrinti viešojo administravimo subjekto priimto akto pagrįstumą bei teisėtumą šiais aspektais: ar jis priimtas kompetentingo subjekto; ar buvo laikytasi pagrindinių procedūrų, ypač taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą. Teismui nesuteikta kompetencija pačiam nustatyti darbingumo lygį (žr., pvz., LVAT 2012-04-12 nutartį administracinėje byloje Nr. A146-1789/2012). Nagrinėdamas ginčą dėl darbingumo (šiuo atveju dėl dalyvumo) lygio nustatymo, teismas sprendžia tik teisės klausimus. Teismui nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo lygio nustatymo (klasifikavimo)

klausimus (žr., pvz., LVAT 2019-12-30 nutartį administracinėje byloje Nr. A-847-602/2019). LVAT teisėjų kolegija 2013-03-07 nutartyje administracinėje byloje Nr. A502-22/2013 nurodė, kad specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas. Taigi, ir Komisija šiuo aspektu negali pasisakyti.

Taigi, nagrinėdama ginčą dėl Agentūros Skyriaus 2024-09-10 priimtų sprendimų Nr. STS-3948 ir Nr. STS-3877 teisėtumo, Komisija vertina tai, ar pareiškėjos dalyvumo lygis bei kompensacijos poreikis buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar skundžiami sprendimai priimti laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į pareiškėjo skunde nurodytas aplinkybes, ar ginčijami administraciniai aktai priimti pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

Dėl dalyvumo lygio

Iš pareiškėjos skundo tiek Komisijai, tiek Agentūros direktoriui turinio matyti, kad pareiškėja nesutinka su jai Agentūros atliktu dalyvumo lygio vertinimu. Pareiškėjos manymu, sprendimu Nr. STS-3948 jai nepagrįstai nustatytas per didelis dalyvumo lygis – daugiau nei du kartus didesnis, nei prieš dvejus metus, nors sveikatos būklė nepagerėjo. Agentūra pareiškėjai nustatė kitą pagrindinę diagnozę – (*duomenys neskelbtini*), nors šeimos gydytoja siuntime nurodė kitą pagrindinę diagnozę – (*duomenys neskelbtini*). Taip pat nebuvo įvertintos kitos nustatytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*).

Remiantis byloje esančiais dokumentais, nustatyta, kad 2024-04-30 UAB „InMedica“ siuntime Nr. 15 į Agentūrą pagrindinės diagnozės nurodytos (*duomenys neskelbtini*) ir (*duomenys neskelbtini*); kitos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 47-49).

Agentūros teritorinis skyrius ir Agentūros Skyrius, vertindamas bazinį dalyvumą, kaip pagrindinę diagnozę pagal TLK-10-AM kodą nurodė (*duomenys neskelbtini*). Skundžiamajame sprendime Nr. STS-3948 kaip susijusios diagnozės prie pagrindinės diagnozės nurodytos (*duomenys neskelbtini*). Tuo tarpu Agentūros teritorinis skyrius 2024-05-27 sprendimu minėtų diagnozių (*duomenys neskelbtini*) išvis nevertino, kaip pagrindu nurodydamas Aprašo 24.1.2 papunktį. Agentūros Skyrius pagal pagrindinę diagnozę (*duomenys neskelbtini*) ir susijusias diagnozes (*duomenys neskelbtini*) pritaikė Aprašo 1 priedo VIII skyriaus „Urogenitalinės sistemos ligos“ 37.1.2 papunktį - lėtinė inkstų liga (LIL), tiriant GFG, vertinama adekvataus gydymo fone, LIL sukėlusią ligų remisijos metu, kai išlieka pastovūs pakitimai tyrimuose sekant dinamikoje: 3 stadija (GFG 30–59 ml/min./1,73 m²). Taikant minėtą papunktį, nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas. Iš Agentūros Skyriaus sprendimo matyti, jog minėtas bazinio dalyvumo kriterijus pareiškėjos atžvilgiu pritaikytas teisingai, įvertinus medicininiuose dokumentuose esančius duomenis, t. y., kad pareiškėjai 2018 m. persodintas inkstas, kiti patikslinti šlapimo sistemos sutrikimai, nefropatinė hipertenzija, besimptomė bakteriurija, lėtinė 3 stadijos inkstų liga su išreikštomis komplikacijomis: arterinė hipertenzija, hemolizinis ureminis sindromas, kanalėlių funkcijos sutrikimas (2022-09-13 kardiologo, 2024-04-25 nefrologo konsultacijos ir 2024-04-30 siuntimas į Agentūrą Nr. 15). Agentūra, vadovaudamasi Aprašo 24 punkto nuostatomis, pagrindinės diagnozės balą (1) padauginusi iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), apskaičiavo pagrindinės diagnozės bazinio dalyvumo rezultata – 39 (39 x 1).

Pareiškėjos teigimu, pagal jai nustatytas diagnozes turėjo būti taikytas Aprašo 1 priedo 37.1.3 papunktis, kuriame nurodyta lėtinė 3 stadijos inkstų liga su išreikštomis komplikacijomis.

Aprašo 1 priedo 37.1.3 papunktis taikytinas, kai diagnozuota IV stadija (GFG 15–29 ml/min./1,73 m²) arba asmenims iki 18 metų nustatyta: būklė po inksto pašalinimo dėl naviko arba sisteminės inkstų ir medžiagų apykaitos ligos, esant lėtinei 2 stadijos inkstų ligai, arba dažnai (4 ir daugiau kartų per metus) pasikartojantis nefrozinis sindromas, arba sunki arterinė hipertenzija dėl inkstų ir (ar) inkstų kraujagyslių pažeidimo, arba lėtinė 3 stadijos inkstų liga su išreikštomis komplikacijomis (arterinė hipertenzija, acidozė, kanalėlių funkcijos sutrikimas). Komisija sutinka su Agentūros atsiliepime išdėstytais argumentais, jog minėtas 37.1.3 papunkčio kriterijus taikytinas tik

esant nustatytai 4 stadijos lėtinei inkstų ligai, o minėtame papunktyje nurodyta pareiškėjos minima lėtinė III stadijos inkstų liga taikytina tik asmenims iki 18 metų.

Vertindamas bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), Agentūros Skyrius vadovavosi Aprašo 1 priedo IX skyriaus 38.1 papunkčiu, nustatančiu, kad 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. Pagal minėtą papunktį skiriama 0 balų. Sprendime nurodyta, kad šis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad pareiškėjai diagnozuotas 2 tipo cukrinis diabetas, blogai kontroliuojamas; gydymui skirtas glikvidonas. Sveikatos būklė patvirtinta 2023-11-23 endokrinologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Pareiškėjos teigimu, Agentūra nevertino 2023-06-15 nustatytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*), nors skunde Agentūros direktoriui šią diagnozę nurodė. 2023-06-16 ambulatorinio apsilankymo aprašyme ties minėta diagnoze nurodyta: „Lėtinė. Tinklainėje diabetinei retinopatijai būdingų pakitimų šiuo metu nestebima“; rekomenduota: oftalmologo konsultacija dėl CD komplikacijų 1 kartą per metus arba atsiradus nusiskundimų; tinkamos optinės korekcijos parinkimas optikoje ir nešiojimas; drėkinantys akių lašai pagal poreikį; rekomenduojamas darbo-poilsio režimas (b. l. 10-11). Taip pat, pareiškėjos teigimu, jos atžvilgiu kaip pagrindinė diagnozė turėjo būti vertinta siuntime nurodytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*). Iš skundžiamojo sprendimo matyti, kad minėtos diagnozės buvo vertintos kartu kaip susijusios su Agentūros taikyta pagrindine diagnoze (*duomenys neskelbtini*). Tačiau skundžiamame sprendime nėra pagrįsta, kodėl pagrindine diagnoze buvo įvardinta būtent (*duomenys neskelbtini*) diagnozė, kai siuntime, kuriuo rėmėsi Agentūros skyrius, pateikti kiti pagrindinės ligos kodai, o taip pat nepasisakyta dėl pareiškėjos skunde Agentūros direktoriui minimos (*duomenys neskelbtini*) diagnozės. Atsiliepime Agentūra nurodė, jog diagnozė pagal TLK-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) yra nurodyta taikant Aprašo 1 priedo IX skyriaus 38.1 papunktį, tačiau skundžiamajame sprendime ties minėtu papunkčiu yra nurodyta diagnozė pagal kitą – (*duomenys neskelbtini*) – kodą.

LVAT ne kartą yra konstatavęs, kad Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) 10 straipsnio nuostatos reiškia, jog administraciniame sprendime, be kita ko, motyvų išdėstymas turi būti tinkamas, aiškus ir pakankamas; ši teisės norma siejama su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų, jog jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (žr., pvz., LVAT 2022-08-31 nutartį administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022, 2024-06-12 nutartį administracinėje byloje Nr. eA-102-502/2024 ir kt.).

Motyvai turi būti žinomi ne tik institucijai, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu šis sprendimas taikomas. Komisijos vertinimu šiuo atveju pagrindinės diagnozės pasirinkimas yra nepakankamai motyvuotas, o taip pat nepaaiškinta dėl pareiškėjos skunde Agentūros direktoriui nurodytos Agentūros nevertintos diagnozės E11.36.

Aprašo 24.1.2 papunkčiu nustatyta, kad jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, Agentūra vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinius sutrikimus). Šiuo atveju, kaip matyti, Agentūra įvertino dvi gretutines diagnozes ((*duomenys neskelbtini*)) bei skundžiamajame sprendime nurodė, kad nevertinama diagnozė (*duomenys neskelbtini*), tačiau jokių motyvų, kodėl ši diagnozė nevertinta, nepateikė.

Be to, Komisija, įvertinusi skundžiamo sprendimo Nr. STS-3948 turinį dėl dalyvumo lygio nustatymo, pastebi galimą procedūros pažeidimą, susijusį su objektyviu ir išsamiu visų dalyvumo lygio nustatymui reikšmingų aplinkybių ištyrimu. Aprašo 57.1 papunktis numato, kad asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą, pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas šio aprašo III skyriuje (17-30 punktai) nustatyta tvarka. Kaip minėta, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį (17 punktas). Aprašo 18 punkte įtvirtintos dalyvumo lygio nustatymo procedūros; be kita ko, nustatyta pareiga užpildyti Klausimyną (3 priedas), 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) (18.2 papunktis).

Aprašo 22 punkte nustatyti atvejai, kai Klausimynas nepildomas: dėl asmens, gyvenančio užsienyje, dalyvumo lygio nustatymo kreipiasi Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ar jos teritorinis skyrius ar kita pensiją ar išmoką mokanti institucija <...> (22.1 papunktis); asmuo atitinka šio aprašo 4 priede nurodytus kriterijus (22.2 papunktis); nustatant dalyvumo lygį dėl priežasčių, nurodytų šio aprašo 37.3 ir 37.4 papunkčiuose (22.3 papunktis); bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (22.4 papunktis).

Iš byloje esančių duomenų nustatyta, kad, atliekant pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą Agentūros teritoriniame skyriuje buvo užpildytas 2024-05-07 Klausimynas, Klausimyno balų suma – 33 (b. l. 61-66). Dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. DL-3018, kurio pagrindu priimtas skundžiamas sprendimas, nenurodyta jokia Aprašo 22 punkto nuostata, numatanti atvejus, kai Klausimynas nepildomas, o tiesiog pažymėta, kad Klausimynas pildytas nebuvo (akto 14 punktas) (b. l. 99-106).

Taigi, nustatytos aplinkybės patvirtina, kad atsakovė nesilaikė Aprašo 17 punkte numatytos pareigos dalyvumo lygį nustatyti kompleksiskai, t. y. vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį. Akcentuotina, kad pagal Aprašo 25 punktą Klausimyno rezultatai yra reikšmingi apskaičiuojant dalyvumo lygį, t. y. bazinio dalyvumo balai sudedami su Klausimyne surinktais balais ir galutinį dalyvumo lygio balą priskiriant nurodytam skaičių intervalui, nustatomas dalyvumo lygis (proc.). Juolab, kad ir pareiškėja skunde Agentūrai argumentuoja, jog sunku rašyti ranka, jog nesugeba dirbti savo darbo (buhalterės), reikalinga kitų žmonių pagalba tam tikrose veiklose. Tuo tarpu Agentūros teritorinio skyriaus užpildytame Klausimyne rašymui, skaičiavimui pagalbos poreikis pažymėtas 0 balų, judėjimui (mobilumui) ties visais punktais duotas 1 balas, kas atitinka nedidelį pagalbos poreikį, kai asmeniui retai reikia pagalbos dalyvauti įvardytos srities veikloje, asmuo turi nedidelių sunkumų atlikti įvardytos srities veiksmus savarankiškai ir saugiai ir (arba) nežymiai sutrikusios pažintinės funkcijos ir gebėjimai.

Atsižvelgus į išdėstyta, darytina išvada, kad atsakovės atliekamo pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu iš naujo nepildžius Klausimyno, galėjo būti pažeistos procedūros, susijusios su objektyviu ir išsamiu visų dalyvumo lygio nustatymui reikšmingų aplinkybių ištyrimu. Šiuo atveju, atliekant pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, Klausimyno nepildymas neatitinka aptarto teisinio reglamentavimo, o kartu ir VAĮ įtvirtintų administraciniam sprendimui keliamų reikalavimų.

Pažymėtina, kad LVAT 2018-05-17 nutartyje administracinėje byloje Nr. eA-778-525/2018 sutiko su pirmosios instancijos teismo išvada, kad Agentūra turėjo pareigą pasiūlyti pareiškėjui iš naujo (pakartotinio darbingumo (nuo 2024-01-01 – dalyvumo) lygio vertinimo metu) užpildyti Asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti klausimyną, nes tai yra sudėtinė darbingumo lygio nustatyto procedūros dalis. Nagrinėjamo ginčo atveju Komisijai nėra pagrindo konstatuoti, kad 2024-09-10 sprendimas Nr. STS-3948 priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, užtikrinančių objektyvų visų aplinkybių ištyrimą ir įvertinimą.

Įvertinusi nustatytas aplinkybes, Komisija daro išvadą, kad skundžiamas sprendimas Nr. STS-3948 neatitinka VAĮ 10 straipsnio 5 ir 6 dalyje įtvirtintų administraciniam sprendimams keliamų reikalavimų. Agentūra, pakartotinai vertindama pareiškėjos dalyvumo lygį, pažeidė Apraše nustatytas pagrindines procedūras, turėjusias užtikrinti objektyvų ir visapusišką visų faktinių aplinkybių vertinimą, be to, skundžiamas sprendimas yra nepakankamai motyvuotas, todėl yra naikintinas.

Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio

Bylos duomenimis nustatyta, kad Agentūros Skyrius, išnagrinėjęs pareiškėjos skundą ir atlikęs pakartotinį vertinimą, priėmė sprendimą nekeisti Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo dėl kompensacijos poreikio, t. y. šiuo sprendimu toks poreikis pareiškėjai nenustatytas.

Kompensacijų aprašo (akto redakcija, galiojusi nuo 2024-01-01 iki 2024-07-04) 16 punkte nustatyta, kad individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant asmens bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus

šio aprašo IV skyriuje; nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Kompensacijų poreikio vertinimo aktas.

Kompensacijų aprašo 27, 29 ir 33 punktuose nustatyta, kad, nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas balas (vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę) dauginamas iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento (Klausimyne nurodytų balų suma prilyginama asmens savarankiškumo koeficientui) ir gautas balų skaičius prilyginamas individualios kompensacijos poreikio lygiui.

Pagal Kompensacijų aprašo 28 punktą, tuo atveju, kai asmens sveikatos būklė neatitinka nė vieno kriterijaus, nurodyto Kriterijų sąrašė (1 priedas) ir (arba) Lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo kriterijų sąrašė (2 priedas), asmeniui kompensacijos poreikis nenustatomas.

Skundžiamame 2024-09-10 sprendime Nr. STS-3877 nurodyta, kad, vertinant pareiškėjos kompensacijos poreikį dėl siuntimo į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose nurodytų ligų ir jų sukeltų funkcinių sutrikimų, asmens sveikatos būklė neatitinka Kriterijų sąrašo 9 punkto, taikomo diagnozavus lėtinę inkstų ligą (IV-V stadija), gydomą dializėmis, arba būklei po inkstų transplantacijos, kaip taikomos dializės. Pareiškėjai nustatyta lėtinė inkstų liga III stadija, nėra taikomos dializės, todėl neatitinka minėto punkto reikalavimų.

Komisija, įvertinusi į bylą pateiktus duomenis apie pareiškėjai diagnozuotas ligas bei jų sukeltus funkcinius sutrikimus, sprendžia, jog pagrįstai priimant 2024-09-10 sprendimą Nr. STS-3877 vadovautasi Kompensacijų aprašo 28 punktu ir pareiškėjai individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nenustatytas, nes pareiškėjos sveikatos būklė neatitinka nė vieno kriterijaus, nurodyto Kriterijų sąrašė. Skunde pareiškėja taip pat nenurodė jokių duomenų, kurie sudarytų pagrindą spręsti kitaip.

Nustatytų aplinkybių pagrindu nėra nei teisinio, nei faktinio pagrindo naikinti Agentūros 2024-09-10 sprendimą Nr. STS-3877 dėl kompensacijos poreikio nenustatymo pareiškėjos skunde išdėstytų motyvų pagrindu.

Atsižvelgiant į išdėstytą, sprendžiamą, jog pareiškėjos skundas tenkintinas iš dalies. 2024-09-10 sprendimas Nr. STS-3948 „Dėl dalyvumo lygio“ naikintinas ir Agentūra įpareigojama teisės aktuose nustatyta tvarka ir terminais priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą dėl dalyvumo lygio nustatymo pareiškėjai. Kitoje dalyje skundas atmestinas kaip nepagrįstas.

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjos sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) 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, visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 1 ir 3 punktais, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjos R. T. skundą tenkinti iš dalies.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2024-09-10 sprendimą Nr. STS-3948 „Dėl dalyvumo lygio“.

Įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos per 20 darbo dienų nuo šio sprendimo įsiteisėjimo dienos atlikti pakartotinį R. T. dalyvumo lygio vertinimą ir priimti teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Kitoje dalyje pareiškėjos skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Visą bylos medžiagą pripažinti nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Sprendimą per vieną mėnesį nuo sprendimo priėmimo bylos šalys turi teisę apskusti Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkas

Žydrūnas Plytnikas

Komisijos nariai

Edvardas Jucius

Vytautas Kurpuvesas