



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

SPRENDIMAS

2024 m. lapkričio 8 d. Nr. 21RE- (AG-804/04-2024)
Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš narių Edvardo Juciaus, Vytauto Kurpuveso ir Ingos Lipnickienės (pranešėja ir posėdžio pirmininkė), sekretoriaujant Lilijai Daleckai, dalyvaujant atsakovo biudžetinės įstaigos Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovams (*duomenys neskelbtini*),

viešame Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotoliniu vaizdo konferencijos būdu išnagrinėjo pareiškėjo (*duomenys neskelbtini*) skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimo panaikinimo.

Komisija

n u s t a t ė :

Pareiškėjas (duomenys neskelbtini) (toliau – pareiškėjas) skunde nesutiko su Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra) 2024-09-06 sprendimu Nr. STS-3861 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas). Paaiškino, kad turi judesio problemų, susijusių su klubo protezu. Negali tūptis, sunkiai nešti, turi sėdėti ant paaukštintos kėdės, turi klauptis, jei reikia pakelti ką nuo žemės, sunku lipti laiptais. Dėl kojos problemų 2018 m. kreipėsi į šeimos gydytoją, kuri nusiuntė pas neurologą. Neurologas nusiuntė peršviesti, tačiau po šios procedūros problemos nenustatė. Skausmui nepraėjus vėl kreipėsi į šeimos gydytoją, kuri išrašė vaistus nuo skausmo ir atpalaiduojančius, davė siuntimą reabilitacijai. Taip gydėsi iki 2022 m., kol tapo visiškai sunku vaikščioti. Poliklinikoje vėl švietė, bet nieko nenustatė, nusiuntė pas neurologą, kuris, įtardamas klubo sąnario susidėvėjimą, nusiuntė pas traumatologą. Po operacijos gydytojas traumatologas pasakė, kad klubo sąnario jau buvo beveik nebelikę, koja sutrumpėjusi, yra problemų stubure. Visą laiką iki operacijos dirbo fizinį darbą, pagrindinis krūvis tekdavo sveikai kojai, o tai stipriai atsiliepė juosmeniui ir stuburui. Vienkartinis pasilenkimas, apie kurį rašoma išvadoje,

nieko nereikia, nes dirbant reikia nuolat lankstyti, kelti sunkesnę svorį, laiptoti. Agentūros išvadoje parašyta apie klubo sąnario implantą, tačiau nevertinta, nurodžius neatitinka kriterijų – sąnario judesiai pilni, neskausmingi. Yra operavusio gydytojo rekomendacijos kokių judesių negalima atlikti turint klubo sąnario protezą: negalima sunkiai kelti, tūptis, lenkti koją per implantuotą sąnarį daugiau nei 90° kampu, nes yra pavojus, kad jis išnirs. Visa informacija apie pareiškėjo gydymą yra e. sveikatoje. (b. l. 1).

Agentūra nesutinka su pareiškėjo skundo reikalavimu ir prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą. Paaiškino, kad pareiškėjo dalyvumo lygį vertino Agentūros teritorinis skyrius, kuris asmeniui dalyvumo lygio nenustatė. Nesutikdamas su Agentūros teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūra, išnagrinėjusi asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, Sprendimu paliko galioti nepakeistą Agentūros teritorinio skyriaus 2024-07-11 sprendimą Nr. STS-6841 „Dėl dalyvumo lygio“. Paaiškino, 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 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Dalyvumo lygio aprašas), jo priedais. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 17 punktu, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (toliau – Dalyvumo lygio aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – Dalyvumo lygio aprašo 3 priedas). Vertinant bazinį dalyvumo lygį, įvertintos VŠĮ Šiaulių centro poliklinikos 2024-06-14 siuntime Nr. 141 nurodytos diagnozės pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) kodus: M42.16 Suaugusiųjų stuburo osteochondrozė, juosmens sritis; M51.1 Juosmens ir kitų tarpslankstelių diskų ligos su radikulopatija ([D:G55.1]*); M54.16 Radikulopatija, juosmens sritis; Z96.64 Klubo sąnario implantas (neatitinka dalyvumo lygio vertinimo kriterijų, sąnario judesiai pilni, neskausmingi, todėl nevertinama).

Agentūra pažymėjo, kad vertindama dalyvumo lygį vadovavosi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Agentūra, atlikdama pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Agentūra pažymėjo, kad

sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapačios. Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o dalyvumo lygį, kuriam esminę įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų išlikę funkciniai organizmo sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas kriterijus, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis. Esant tai pačiai diagnozuotai ligai, dalyvumo lygis gali ir didėti, ir mažėti, nes dalyvumo lygis nustatomas įvertinus ne tik medicininius kriterijus, t. y. asmens bazinį dalyvumą, bet ir asmens individualios pagalbos poreikį (amžius, darbo patirties ir darbinių įgūdžių įgijimas ir galėjimas juos panaudoti ir pan.). Dėl šios priežasties, esant pagrindui atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, dalyvumo lygis yra ne pratęsimas remiantis jau turimais byloje medicininiais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinis sutrikimus.

Vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį 2024 m. periodu, dėl pagrindinės diagnozės pagal kodą M42.16 ir susijusių gretutinių diagnozių pagal kodus M51.1, M54.16, kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, vadovautasi Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo I skyriaus 13.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kuris taikomas kai asmeniui diagnozuota bent vienos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad pareiškėjui diagnozuoti I stadijos degeneraciniai juosmeninės stuburo dalies pakitimai. Parezių nėra, galūnių raumenų jėga 5 balai (norma). Stuburo juosmeninės dalies judesių amplitudė: lenkimas – 73° / tiesimas – 16°, šoninis lenkimas į kairę – 15° / į dešinę – 18°. Sveikatos būklė patvirtinta 2023-06-13 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, 2024-04-12 neurologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu nustatė, kad Agentūros teritorinis skyrius tinkamai įvertino asmeniui diagnozuotus organizmo funkcinis sutrikimus, teisingai taikė dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus ir priėmė pagrįstą sprendimą. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.2–24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (0) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės 0 balų rezultatas. Nagrinėjamu atveju gretutinės diagnozės balų rezultato nėra, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0.

Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 21.3 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatas (51 balas) netaikomas.

Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas. Pareiškėjo dalyvumo lygis negalėjo būti įvertintas didesniais balais, nes sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo punktais, kurie yra

įvertinti konkrečiomis bazinio dalyvumo lygio vertėmis ir kurios negali būti koreguojamos ar keičiamos.

Atsakovas pabrėžė, kad skirtingai nei šiuo metu, 2023 m. vertinant pareiškėjo bazinį darbingumo lygį dėl būklės po 2022-11-16 atliktos dešinio klubo protezavimo operacijos, buvo taikytas Dalyvumo lygio aprašo XVI skyriaus 82.3 papunktis (aktuali redakcija iki 2023-12-31), kai asmeniui diagnozuojama nenurodytų somatinių ligų ir pažeidimų atveju (pooperacinės būsenos (1 metai) ir kt.) bazinis darbingumas nustatomas įvertinus bendrą funkcinį sutrikimą: vidutinio sunkumo funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinio krūvio, atlikti veiklos, kuriai reikia nuolatinio susitelkimo ir tikslumo, reikia dažnų poilsio pertraukėlių, papildomų poilsio dienų, ilgalaikis vaikščiojimas ar stovėjimas sukelia negalavimų; nevartojant vaistų vieną parą gali pasunkėti funkciniai sutrikimai. Šiuo metu (po operacijos praėjus daugiau nei 1,5 metų), įvertinus pateiktus medicininius dokumentus, minėti sutrikimai nebuvo vertinami, kadangi remiantis 2024-04-18 ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis: dešinio sąnario judesiai pilni, neskausmingi komponentų padėtys geros, ortopedinio traumatologinio gydymo nereikia, funkcinis sutrikimas įtakojantis dalyvumo lygį nenurodytas.

Agentūra pažymėjo, kad remiantis teismų praktika, Tarnyba (šiuo atveju Agentūra) nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo lygio (šiuo atveju dalyvumo lygio) procentų (Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) 2021-02-17 nutartis administracinėje byloje Nr. eA-438-552/2021).

Pareiškėjas turi nurodyti konkrečius teisės akto straipsnius (jų dalis) ar punktus, kurie, priimant ginčijamą sprendimą, buvo pažeisti ar netinkamai taikyti, nurodyti motyvus. Pareiškėjas reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl pareiškėjo argumentai, kad jam netinkamai buvo nustatytas dalyvumo lygis, nelaikytinas teisiškai reikšmingu. 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 (b. l. 20–25).

Atsakovo įgalioti atstovai Komisijos posėdyje palaikė atsiliepime ir papildomuose paaiškinimuose nurodytus argumentus, prašė skundą atmesti kaip nepagrįstą. Atstovas (*duomenys neskelbtini*) pabrėžė, kad gydytojo ortopedo traumatologo 2024-04-18 ambulatorinio apsilankymo aprašyme asmens nusiskundimų nebuvo fiksuota, pagrindo prašyti papildomos medicininės informacijos nebuvo, pooperacinis periodas trunka iki metų. Ortopedo ir buvo užfiksuota, kad sąnarių judesiai pilni, neskausmingi, amplitudė pilna. Atstovas (*duomenys neskelbtini*) pabrėžė, kad kadangi klubo sąnarys prigijo, tai specialiosios normos negalėjo pritaikyti. Teigė, kad pagrįstai diagnozės pagal TLK kodą Z96.64 Klubo sąnario implantas nevertino, nes neatitinka dalyvumo lygio vertinimo kriterijų. Prašė skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Skundas tenkintinas

Ginčas byloje kilo dėl Agentūros Sprendimo, kuriuo pareiškėjui dalyvumo lygis nenustatytas, pagrįstumo ir teisėtumo.

Pareiškėjas 2024-06-14 prašymu prašė nustatyti dalyvumo lygį, nustatčius dalyvumo lygį, išduoti sprendimą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų (b. l. 26–27).

Šiaulių centro poliklinikos 2024-06-14 Siuntime į Agentūrą neįgalumo lygiui, dalyvumo lygiui, individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui ar lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikiui nustatyti Nr. 141 (toliau – Siuntimas) 1 punkte, (*Komisijos pastaba: Agentūros paaiškinimu įrašas toks*) nurodyta pagrindinė diagnozė: L5-S1 intervertebralinė osteochondrozė I–II stadija. Juosmeninės stuburo dalies skoliozė. Radikulopatija juosmens sritis (iš 2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos), 2 punkte nurodyta gretutinė diagnozė: dešinio klubo sąnario implantas, 4 punkte (*Komisijos pastaba: Agentūros paaiškinimu įrašas toks*) nurodyta sveikatos būklė ir gydymo eiga: „Eilę metų skauda dešinę koją, apsunkintas judėjimas dėl to tirtas detalai, išvaržų stenozės nerasta, rentgenologiškai I–II intervertebralinė osteochondrozė. 2022 m. 11 mėn. endoprotezuotas dešinys klubo sąnarys. Reabilitacija sekamas neurologo, ortopedo traumatologo, nakčiai naudoja medikamentus, taikomas reabilitacinis gydymas“, 5 punkte sveikatos būklės aprašyme nurodytos gydytojų išvados: 1) 2024-04-12 gydytojo neurologo diagnozė M42.16; 2) 2024-04-18 gydytojo ortopedo traumatologo diagnozė Z96.64; 3) 2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo diagnozė M54.16, M51.1; 4) 2023-06-13; 5) 2023-11-28; 6) 2024-04-12; 6) 2024-04-21.

Prie Siuntimo pridėtuose ambulatorinio apsilankymo aprašymuose (prieduose) nurodyta: 2024-04-12 gydytojo neurologo diagnozė M42.16 suaugusiųjų stuburo osteochondrozė, juosmens sritis, būklės įvertinimas objektyviai (periferinės nervų sistemos patologijos nėra, parezių nėra, jėga = 5b ir kt.); 2) 2024-04-18 gydytojo ortopedo traumatologo diagnozė Z96.64 klubo sąnario implantas, būklės įvertinimas objektyviai (dešiniojo sąnario judesiai pilni, neskausmingi, radikulopatijos klinika), rekomendacijos: ortopedinio traumatologinio gydymo nereikia; 3) 2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo diagnozė M54.16 radikulopatija, juosmens sritis, būklės įvertinimas objektyviai (ribotas pasilenkimas, skausmingas atsitiesimas, p/v l/s raumenys įtempti, palpuojant skausmas 4–5 balai, > dešinėje, skausmas sėdmenų ir pakinklio sr. Lasego simpt. dešinėje + 75°, jėga pėdose pakankama), rekomendacijos KT namuose, vengti priverstinių padėčių; 4) 2023-06-13 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo diagnozė M54.16 radikulopatija, juosmens sritis, būklės įvertinimas objektyviai (stuburo juosmeninės dalies judesių amplitudė vertinta neutralaus nulio metodu, rasta: lenkimas/tiesimas – 73°/0/16°, šoninis lenkimas K/D – 15°/0/18°) (b. l. 28–32).

Agentūros 2024-06-17 Individualios pagalbos poreikio klausimyne pagal veiklos sritis nurodytas iš viso 51 balas (b. l. 33–37).

Agentūros teritorinio skyriaus 2024-07-11 Dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. DL-2436 15 punkte nurodyti 51 balas pagal klausimyno vertinimą, 20 punkte nurodytas priimamas sprendimas nenustatyti dalyvumo lygio, 22 punkte nurodyta, kad sprendimas dėl darbo pobūdžio ir sąlygų nepriimamas (b. l. 39–44).

Agentūros teritorinis skyrius 2024-07-11 sprendime Nr. STS-6841 „Dėl dalyvumo lygio“ dėl pareiškėjo 2024-06-14 prašymo nustatyti dalyvumo lygį, vertinant asmens bazinio dalyvumo lygį, nurodyta, taikyta pagrindinė diagnozė M54.16, atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 13.1 bent vienos galūnės raumenų jėga 4–5 balai, pagrindinės diagnozės reikšmė 0 balų, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas 0 balų. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.1.2 papunkčiu nevertinta diagnozė Z96.64 klubo sąnario implantas, o pagal 24.4 papunktį apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balų. Dėl individualios pagalbos poreikio vertinimo nurodyta, kad, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 18.2 papunkčiu, pildomas Individualios pagalbos poreikio klausimynas, kurio balų suma yra 51 balas. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 51 balas. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 26 punktu nuspręsta nenustatyti dalyvumo lygio, nes bazinis dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Nurodyta, kad sprendimas priimtas 2024-07-11 Dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-2436 pagrindu (b. l. 46–47).

Pareiškėjas 2024-07-15 skundu „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ kreipėsi į Agentūros direktorių, nesutikdamas su Agentūros teritorinio skyriaus 2024-07-11 sprendimu dėl dalyvumo lygio. Skunde nurodė, kad turi sveikatos problemų, susijusių su stuburu ir su klubo sąnario protezu. Negali atlikti kai kurių veiksmų (atsitūpti). Negali dirbti sunkaus fizinio darbo. Sunku lipti laiptais. Skauda juosmenį. Atsisėdus sunku atsistoti. Paėjus ilgesnį atstumą greitai pavargsta, jaučiasi skausmas juosmenyje ir dešiniajame klube (b. l. 49–50).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024-09-06 Dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. DL-3343 išdėstytos Siuntime nurodytos diagnozės: M42.16 suaugusiųjų stuburo osteochondrozė, juosmens sritis, M51.1 juosmens ir kitų tarpslankstelinų diskų ligos su radikulopatija, M54.16 radikulopatija, juosmens sritis, Z96.64 klubo sąnario implantas (nevertinta, neatitinka kriterijų – sąnario judesiai pilni, neskausmingi). Vertinant bazinį dalyvumą taikyta pagrindinė diagnozė M42.16, atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų (Dalyvumo lygio aprašo 1 priedas) 13.1 bet vienos galūnės raumenų jėga 4–5 balai. Dėl ligų pagal kodus M42.16, M51.1, M54.16 asmeniui diagnozuoti stuburo dalies pakitimai. Nurodyta, kad, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertinta diagnozė Z96.64 klubo sąnario implantas. Nustatytas bazinis dalyvumas balais 0. Individualios pagalbos poreikio klausimyno vertinimas 51 balas. Priimtas sprendimas nenustatyti dalyvumo lygio, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 26 punktu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų. Sprendimas dėl darbo pobūdžio ir sąlygų nepriimamas. Agentūra šiame akte nusprendė palikti galioti Agentūros teritorinio skyriaus 2024-07-11 sprendimą

Nr. STS-6841. Nurodė, kad dalyvumo lygis nenustatytas, nes bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, stuburo patologija, nesant judesių apribojimo ar galūnių raumenų jėgos sumažėjimo, vertinta 13.1 kriterijumi. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 26 punktu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Individualios pagalbos poreikio klausimynas iš naujo nepildytas, nes bazinį dalyvumą nustačius 0 balų, jis nėra vertinamas (b. l. 52–58).

Agentūros Sprendime, išnagrinėjus pareiškėjo 2024-07-15 skundą, buvo atliktas pakartotinis asmens bazinio dalyvumo vertinimas. Siuntime dalyvumo lygiui nustatyti nurodytos diagnozės: M42.16 suaugusiųjų stuburo osteochondrozė, juosmens sritis, M51.1 juosmens ir kitų tarpslankstelių diskų ligos su radikulopatija, M54.16 radikulopatija, juosmens sritis, Z96.64 klubo sąnario implantas (nevertinta, neatitinka kriterijų – sąnario judesiai pilni, neskausmingi). Vertinant bazinį dalyvumą taikyta pagrindinė diagnozė M42.16, atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 13.1 bet vienos galūnės raumenų jėga 4–5 balai. Dėl ligų pagal kodus M42.16, M51.1, M54.16 asmeniui diagnozuoti stuburo dalies pakitimai, nurodyta galūnių raumenų jėga stuburo judesių amplitudė, patvirtinta 2023-06-13 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, 2024-04-12 neurologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Vertinant dalyvumo lygį buvo taikyti kriterijai, kurie labiausiai atitinka dabartinį sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą. Nuspręsta palikti galioti Agentūros teritorinio skyriaus 2024-07-11 sprendimą Nr. STS-6841, kuriuo pareiškėjui dalyvumo lygis nenustatytas. Pagrindinės diagnozės reikšmė 0 balų, dauginama ir koeficiento 39, rezultatas 0 balų (Dalyvumo lygio aprašo 24.2 papunktis). Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.1.2 papunkčiu nevertinta diagnozė Z96.64 klubo sąnario implantas. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.4 papunkčiu apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balų.

Dėl individualios pagalbos poreikio vertinimo nurodyta, kad vadovautasi Dalyvumo lygio aprašo 18.2 papunkčiu (vertinant individualios pagalbos poreikį pildomas Individualios pagalbos poreikio klausimynas). Šio klausimyno balų suma yra 51 balas. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 25 punktu dalyvumo lygis balais yra 51 balas. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 26 punktu nuspręsta nenustatyti dalyvumo lygio, nes bazinis dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Nurodyta, kad sprendimas priimtas 2024-09-06 Dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. 3343 pagrindu (b. l. 61–62).

Pareiškėjas su skundžiamu sprendimu nesutinka.

Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo 19 straipsnio 3 dalyje nustatyta, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksškai 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. To paties straipsnio 7 dalyje nustatyta, kad dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru.

Dalyvumo lygio aprašo 17 punkte nurodyta, kad Dalyvumo lygis nustatomas kompleksškai 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 (toliau – Dalyvumo lygio vertinimo aktas). Šio aprašo 18 punkte nurodyta, kad Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį: užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – Klausimynas) (18.2 papunktis); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas) (18.4 papunktis). Šio aprašo 22 punkte nurodyta, kad Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (22.4 papunktis). Dalyvumo lygio aprašo 24 punkte nurodyta asmens bazinio dalyvumo įvertinimo tvarka. Šio aprašo 25 punkte nurodyta, kad dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus, 26 punkte nurodyta, kad jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas, 28 punkte nurodyta, kad nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas.

Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo Bazinio dalyvumo kriterijų 13 punkte apibrėžtas kriterijus „Periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos (taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 13 punkto papunktis arba tik vienas XIV skyriaus 51 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos reiškimosi formą; reiškiasi bent vienos galūnės ar jos dalies motorikos, jutimų sutrikimais ir skausmais; išnaudojus gydymo galimybes, sutrikimai turi būti patvirtinti klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais, gydytojų išvadomis. Raumenų jėgos vertinimas nuo 0 iki 5 balų Lovetto skale: 0 balų – nėra judesio, nėra raumens susitraukimo; 1 balas – nėra judesio, yra tik raumens susitraukimas; 2 balai – pilna judesio amplitudė, pašalinus gravitacijos jėgų veikimą; 3 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas be pasipriešinimo; 4 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir nedidelį pasipriešinimą; 5 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir stiprų pasipriešinimą“, 13.1 papunktyje apibrėžtas kriterijus „bent vienos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai“, skiriama 0 balų.

Iš teisinio reglamentavimo matyti, kad dalyvumo lygio vertinimas yra kompleksinis asmens organizmo funkcinių sutrikimų ir aplinkos veiksnių vertinimas, kurio tikslas nustatyti asmens galimybes ir pajėgumą visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygio vertinimas priskirtas atlikti Agentūrai, remiantis duomenimis, pateiktais klinikiniuose dokumentuose, siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose.

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 m. balandžio 12 d. 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 m. gruodžio 30 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-847-602/2019). LVAT teisėjų kolegija 2013 m. kovo 7 d. 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 ar vertinti medicininių dokumentų iš esmės.

Atsakovui kyla pareiga garantuoti objektyvią ir visapusišką surinktų duomenų vertinimo procedūrą, nagrinėjant pareiškėjo pateiktą skundą Agentūros direktoriui dėl Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo. Tiek siuntime, tiek skunde ANTA direktoriui pareiškėjas nurodė aplinkybes, susijusias su skausmu klubo sąnaryje, aprašė keliamus skausmus.

Atsakovas teigia, kad pareiškėjo sveikatos būklę vertino atsižvelgęs į Siuntimo duomenis, surinktus medicininius dokumentus. Visų pirma, pažymėtina, kad Siuntimas surašytas ranka ir įrašai neįskaitomi, atsakovas po Komisijos kreipimosi paaiškino įrašus. Komisija negali pati įsitikinti Siuntime nurodytų įrašų teisingumu. Atsakovas nesikreipė į Siuntimą išrašiusią gydytoją. Šiuo atveju, atsakovui kyla pareiga išsiaiškinti visas aplinkybes ir pateikti jų vertinimą sprendime, kad nekiltų jokių abejonių dėl vertintų duomenų ir juose pateiktos informacijos visumos.

Pareiškėjas iš esmės skundžia Agentūros Sprendimą tuo aspektu, kad Agentūra nevertino pareiškėjo dalyvumo lygio dėl klubo sąnario implantu.

Siuntimo 1 punkte nurodytas pagrindines diagnozes Agentūra susiejo su ambulatorinio apsilankymo aprašymuose (kurie išvardyti Siuntimo 5 punkte) gydytojų nurodytomis diagnozėmis: M42.16 suaugusiųjų stuburo osteochondrozė, juosmens sritis (2024-04-12 gydytojo neurologo diagnozė), M54.16 radikulopatija, juosmens sritis (2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo diagnozė), M54.16 radikulopatija, juosmens sritis (2023-06-13 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo diagnozė). Agentūra Sprendime dėl ligų pagal kodus M42.16, M51.1, M54.16 asmeniui diagnozavo stuburo dalies pakitimus. Agentūros Sprendime ir Siuntime buvo nurodyta diagnozė M51.1 juosmens ir kitų tarpslankstelių diskų ligos su radikulopatija, tačiau šią diagnozę patvirtinančio gydytojo dokumento byloje nėra pateikta. Taip pat nėra pateikta Siuntimo 5 punkte nurodytų gydytojų išvadų, patvirtinančių ligos sunkumą ir diagnozę, t. y. 2023-11-28, 2024-04-12, 2024-04-21 dokumentų. Taigi, atsakovo išvada, kad rėmėsi visais surinktais mediciniais duomenimis, nepagrįsta.

Dalyvumo lygio aprašo 24.1 punkte nurodyta, kad vertindama bazinį dalyvumą, Agentūra taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficientus.

Agentūra Sprendime nurodė, kad vertindama bazinį dalyvumą, taikė pagrindinę diagnozę M42.16, tačiau Sprendime nėra paaiškinta, dėl kokių priežasčių ši diagnozė yra pripažinta pagrindine, kokioms diagnozėms buvo priskirtos kitos nurodytos M51.1, M54.16 diagnozės.

Agentūra, pagrindine diagnoze pripažinusi diagnozę M42.16, rėmėsi Bazinio dalyvumo kriterijų (Dalyvumo lygio aprašo 1 priedas) 13.1 papunkčiu (bet vienos galūnės raumenų jėga 4–5 balai) dėl tos priežasties, kad 2024-04-12 gydytojo neurologo ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodyta „jėga = 5b“.

Iš Agentūros Sprendimo matyti, kad atsakovas nevertino Siuntime nurodytos gretutinės diagnozės Z96.64 klubo sąnario implantas. Šie pareiškėjo skundo argumentai Agentūros direktoriui ir Komisijai skunde yra esminiai ir dėl jų atsakovas nepateikė išsamaus pagrindimo.

Atsakovas Sprendime diagnozės Z96.64 Klubo sąnario implantas nevertino, nurodęs, kad neatitinka dalyvumo lygio vertinimo kriterijų, sąnario judesiai pilni, neskausmingi. Atsakovas, remdamasis Bazinio dalyvumo lygio aprašo 24.1.2 papunkčiu, kuriame nustatyta, kad, jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinius sutrikimus), nevertino minėtos diagnozės. Tokia išvada Sprendime nebuvo detalizuota ir pagrįsta, tik padaryta lakoniška išvada.

Remiantis LVAT praktika, teismas nėra įgalintas atsižvelgti į skundžiamų teisės aktų priėmimo pagrindų papildymus, teikiamus atsiliepiamų ar kitokių procesinių veiksnių metu, jei tie papildymai savo esme yra visiškai nauji teisės aktų priėmimo pagrindimo pagrindai. Priešingu atveju teisminės gynybos besikreipusiam asmeniui taptų sunku apsiginti, o teismui – apibrėžti bylos nagrinėjimo ribas bei priimti sprendimą, to[1]dėl, kai skundžiamas teisės aktas, yra vertinama, kokiais faktiniais pagrindais jis priimtas bei kokia teisinė kvalifikacija pritaikyta. Tai ir yra bylos nagrinėjimo ribos. Tik esant konkrečioms teisės aktų priėmimo pagrindams, aiškiam teisiniam įvertinimui įmanoma pasisakyti dėl tokių skundžiamų sprendimų teisėtumo bei pagrįstumo (žr., 2014 m. balandžio 9 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A556-1068/2014). Taigi, būtent skundžiamame sprendime turi būti pateikti visi argumentai, kurie pagrindžia atsakovo išvadas. Vėliau atsiliepiame ar Komisijos posėdyje pateikti argumentai neturi teisinės reikšmės vertinant Sprendimo teisėtumą bei pagrįstumą. Visi argumentai, kurie susiję su diagnozės Z96.64 Klubo sąnario implantas nevertinimu turėjo būti išsamiai aprašyti sprendime (faktinis ir teisinis pagrindimas).

Pabrėžtina, kad sprendime neturi būti jokių netikslumų, atsakovas iš naujo atlikdamas vertinimą, turi juos pašalinti. Be to, turi būti surinkti visi medicininiai duomenys, nurodyti Siuntime ir pateiktas išsamus jų tyrimas. Visumos aplinkybių tyrimas yra reikšmingas bazinio dalyvumo lygiui nustatyti, nagrinėjant pareiškėjo 2024-07-15 skundą. Atsakovas turėjo įvertinti visumą Siuntime nurodytų medicininių duomenų, pateikdamas individualų pagrindimą sprendime, o šiuo atveju tokio tyrimo pagrindimo sprendime nepateikė.

Atsakovas skundžiamame sprendime nepagrindė, kaip vertino Siuntime nurodytus duomenis bei pareiškėjo skundo argumentus dėl klubo sąnario implantu. Nors Komisija neatlieka medicininio vertinimo, tačiau nustatytos aplinkybės kelia abejonių dėl pareiškėjo skundo nagrinėjimo procedūros, o taip pat ir pareigos motyvuoti sprendimus, kurie turi atitikti Viešojo administravimo įstatymo 10 straipsnio 5 dalies 5–6 punktų reikalavimus.

LVAT savo praktikoje yra konstatavęs, kad VAĮ 10 straipsnio nuostatos reiškia, jog administraciniame sprendime turi būti nurodomi pagrindiniai faktai, argumentai ir įrodymai, pateikiamas teisinis pagrindas, kuriuo viešojo administravimo subjektas rėmėsi priimdamas administracinį aktą; motyvų išdėstymas turi būti adekvatus, aiškus ir pakankamas; 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 m. rugpjūčio 31 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022; kt.).

Komisija vertina, jog skundžiamas sprendimas yra nepakankamai motyvuotas, nepateiktas individualus situacijos vertinimas. Be to, atsakovas pažeidė ir gero administravimo principą, pagal kurį valstybės institucijos, priimdamos administracinius sprendimus, privalo dirbti rūpestingai ir atidžiai, veikti taip, kad administracinėje procedūroje būtų laikomasi visų teisės aktų nuostatų. Pagal gero administravimo principą valstybės institucijos turi vykdyti procedūras nešališkai ir objektyviai (žr., pvz. LVAT 2015 m. liepos 9 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-1245-662/2015).

Komisija prieina prie išvados, kad atsakovas Sprendime nepateikė visumos pareiškėjo skundo nagrinėjimui įtakos turėjusių aplinkybių vertinimo. Komisija pažymi, jog, kaip minėta anksčiau, tik atsakovui yra suteikta kompetencija spręsti dėl dalyvumo lygio nustatymo. Komisija nėra viešojo administravimo subjektas, o ginčą ikiteismine tvarka nagrinėjanti institucija.

Įsiteisėjus Komisijos sprendimui, atsakovui kyla pareiga iš naujo išnagrinėti pareiškėjo 2024-07-15 skundą, atsižvelgus į Komisijos sprendime pateiktus argumentus.

Dėl bylos medžiagos

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjo sveikatos būkle. Atsakovas pateiktus duomenis prašo pripažinti neviešais. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujamesi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti,

kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis. Komisija, įvertinusi tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, Komisijos iniciatyva visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjo (*duomenys neskelbtini*) skundą tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024-09-06 sprendimą Nr. STS-3861 „Dėl dalyvumo lygio“.

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

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

Komisijos posėdžio pirmininkė

Inga Lipnickienė

Komisijos nariai

Edvardas Jucius

Vytautas Kurpuvesas