



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

S P R E N D I M A S

2024 m. lapkričio 12 d. Nr. 21RE- (AG-752/05-2024)
Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš Komisijos narių Edvardo Juciaus, Vytauto Kurpuveso (pranešėjas) ir Ingos Lipnickienės (Komisijos posėdžio pirmininkė),

sekretoriaujant Lilijai Daleckai,

dalyvaujant atsakovo Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovams Jovitai Rastauskienei ir Valdui Jociui,

viešame Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka vaizdo konferencijos būdu išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo X 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 Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra) 2024-08-29 sprendimą Nr. SS-3369 (toliau – Sprendimas) ir įpareigoti Agentūrą pakartotinai spręsti dėl individualios pagalbos kompensacijos poreikio nustatymo.

Paaiškino, kad antro lygio slaugos poreikis pareiškėjui buvo nustatytas 2023-05-29 Agentūros Vilniaus I teritorinio skyriaus (toliau – TS) sprendimu. Dėl sveikatos pablogėjimo ir papildomai atsiradusių ligų 2024-05-02 pareiškėjas kreipėsi su prašymu į Agentūrą. Prašymą išnagrinėjęs Marijampolės TS 2024-05-29 sprendimu nustatė antro lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį. Šį sprendimą pareiškėjas apskundė Agentūros direktoriui, kuris pavedė atlikti pakartotinį vertinimą. Tačiau Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius (toliau – SKS) skundžiamu 2024-08-29 Sprendimu paliko galioti Marijampolės TS sprendimą.

Pareiškėjas nesutinka su Sprendimu, nes ligų vis daugėja, o sveikatos būklė blogėja. Teigia, kad pagal negalios reformos kriterijus negalia įvertinama labiau atsižvelgiant į individualius konkretaus žmogaus poreikius, o ne tik į medicininius kriterijus. Pareiškėjo teigimu, jis serga visa „puokšte“ ligų, daugelis iš jų yra lėtinės, besitęsiančios kelis dešimtmečius, yra nepagydomų, naujai atsirandančių, todėl sveikatos būklės pagerėjimo nenusimato. Atsižvelgiant į individualius poreikius, pareiškėjas be kito žmogaus pagalbos negali atlikti net būtiniausių darbų, negali įgyvendinti savo teisių ir vykdyti pareigų. Vilniaus regiono apylinkės teismas nutartimi nustatė pareiškėjui rūpybą ir rūpintoja paskyrė jo dukrą. Padėtis per du metus tik pablogėjo (b. l. 1, 19–20).

Agentūra su skundu nesutinka, prašo jį atmesti kaip nepagrįstą. Paaiškino, kad pareiškėjo individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis (toliau – kompensacijos poreikis) buvo 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 – *Tvarkos aprašas*), jo priedais. Vadovaujantis šio aprašo 16 punktu, kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiškai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį (Tvarkos aprašo 1 priedas „Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašas“) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 (toliau – *Dalyvumo lygio nustatymo aprašas*) 3 priedas).

Pareiškėjui kompensacijos poreikis buvo vertinamas Marijampolės TS, kuris nustatė antro lygio kompensacijos poreikį nuo 2024-05-02 neterminuotai. Nesutikdamas su Marijampolės TS 2024-05-29 sprendimu Nr. STS-6571, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio kompensacijos poreikio vertinimo. SKS atliko pakartotinį kompensacijos poreikio vertinimą ir priėmė administracinės procedūros sprendimą Nr. STS-3369, kuriuo paliko galioti Marijampolės TS priimtą sprendimą.

SKS išnagrinėjo byloje esančius duomenis ir kompensacijos poreikio vertinimą atliko dėl 2024-04-25 (*duomenys neskelbtini*) siuntime į Agentūrą (toliau – Siuntimas) nurodytų diagnozių pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodus: pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*); gretutinė (-ės) diagnozė (-ės): (*duomenys neskelbtini*).

Agentūra pažymi, kad teritoriniai skyriai ir SKS, vertindami kompensacijos poreikį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais 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.

SKS, kaip ir TS, vertindamas pareiškėjo kompensacijos poreikį dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais) G20 ir susijusios gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą M16.0, vadovavosi 1 priedo Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo (toliau – Kriterijų sąrašas) 12 punktu (taikomas, kai diagnozuojama ataksija, hiperkinezė, amiostazinis sindromas) ir nustatė 20 balų bazinio funkcionavimo lygmenį. Pareiškėjui diagnozuota (*duomenys neskelbtini*) liga, pagal modifikuotą (*duomenys neskelbtini*) klasę nustatyta IV stadija. Nustatytas ryškus judėjimo funkcijos sutrikimas – po namus nedidelius atstumus vaikšto su vaikštyne, didesniems atstumams naudoja neįgaliojo vežimėlį, pats iš vežimėlio neatsikelia. Diagnozuota III stadijos (*duomenys neskelbtini*) dešinėje, kairėje – IV stadijos. Sveikatos būklė patvirtinta 2023-12-13, 2024-01-15, 2024-01-22 neurologo konsultacijų ir Siuntimo duomenimis.

Kompensacijos poreikiai nustatomi kompleksiškai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį (Tvarkos aprašo 16 punktas). Jei asmens sveikatos būklė atitinka daugiau nei vieną bazinį funkcionavimo lygmens kriterijų, nurodytą Kriterijų sąrašė (1 priedas), vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę (Tvarkos aprašo 27 punktas). Šis teisinis reglamentavimas suponuoja,

kad nustatant kompensacijos poreikį taikomas tik vienas kriterijus atitinkantis sunkiausią klinikinę patologijos pasireiškimo formą, gretutinės ligos nesumuojamos.

Agentūra atkreipia dėmesį, kad pareiškėjui nuo 2023-05-08 neterminuotai buvo nustatytas antro lygio nuolatinės slaugos poreikis ir didelių specialiųjų poreikių lygis. Vadovaujantis 2022-12-20 Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo Nr. I-2044 pakeitimo įstatymo Nr. XIV-1722 3 straipsnio 7 dalimi, sąvoka „specialusis nuolatinės slaugos poreikis“ tolygi sąvokai „individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos pirmo ar antro lygio poreikis“, taip pat sąvoka „didelių specialiųjų poreikių lygis“ – sąvokai „15 procentų dalyvumo lygis“. Tvarkos aprašo 8 punktas nustato, kad asmuo kompensacijos poreikiui 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, medicininių tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt. Taigi pasikeitus sveikatos būklei, pareiškėjas turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam kompensacijos poreikio vertinimui.

Agentūra taip nurodo, kad pareiškėjas savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, argumentuodamas, kad jam netinkamai nustatytas kompensacijos poreikis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl jo argumentai, kad jam netinkamai buvo nustatytas kompensacijos poreikis, nelaikytini teisiškai reikšmingi (b. l. 35–38).

Komisijos posėdyje Agentūros atstovai palaikė atsiliepimo argumentus, prašė skundą atmesti.

Skundas atmestinas

Remiantis byloje esančia medžiaga nustatyta, kad Vilniaus I TS 2023-05-29 sprendimu Nr. STS-3189 pareiškėjui nustatė antro lygio specialųjį nuolatinės slaugos poreikį nuo 2023-05-08 neterminuotai (b. l. 21). Pareiškėjas pateikęs prašymą nustatytą negalią prilyginti dalyvumo lygiui (b. l. 40–41), Vilniaus I TS 2024-04-30 sprendimu Nr. STS-4792 specialiųjų poreikių lygį neterminuotai prilygino 15 procentų dalyvumo lygiui (b. l. 22).

Marijampolės TS 2024-05-29 sprendimu Nr. STS-6571, išnagrinėjęs pareiškėjo 2024-05-02 prašymą nustatyti individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį (b. l. 90–92), nustatė antro lygio kompensacijos poreikį (b. l. 23).

Pareiškėjas 2024-06-13 skundu (gautas 2024-06-17) kreipėsi į Agentūros direktorių. Paaiškino, kad pareiškėjas be kito asmens pagalbos negali atlikti net būtiniausių darbų, negali savarankiškai įgyvendinti savo teisių ir vykdyti pareigų. Teismo sprendimu (kurį pridėjo prie skundo) jam yra paskirta rūpintoja. Prašė peržiūrėti Marijampolės TS sprendimą (b. l. 69–71).

Byloje nagrinėjamas ginčas dėl Agentūros 2024-08-29 Sprendimo (b. l. 83–85), kuris priimtas išnagrinėjus pareiškėjo skundą dėl Marijampolės TS 2024-05-29 sprendimo, teisėtumo. Sprendimu nuspręsta nekeisti minėto TS sprendimo, nustatytas antro lygio kompensacijos poreikis.

Pagal Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymą (*toliau – ANTAPI*) asmeniui, kuriam dėl riboto savarankiškumo reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga, gali būti nustatomas individualios pagalbos teikimo išlaidų

kompensacijos poreikis (20 straipsnio 1 dalis). Gali būti nustatomi keturi kompensacijos poreikio lygiai. Pirmas lygis nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo yra visiškai nesavarankiškas, negeba orientuotis ir (ar) judėti, ir jam reikalinga nuolatinė kito asmens pagalba ir (ar) slauga. Antras lygis nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo turi didelių savarankiškumo, galimybės orientuotis ir (ar) judėti sunkumų, dėl kurių jam reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga nuo 6 iki 10 valandų per parą (20 straipsnio 2 dalis).

Nagrinėjamu atveju Sprendimu pareiškėjui nustatytas antras lygis, taigi iš esmės byloje sprendina dėl to, ar pareiškėjui Agentūroje turėjo būti nustatytas pats didžiausias iš galimų keturių, t. y. pirmo lygio kompensacijos poreikis.

Individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ANTAPI 20 straipsnio 5 dalis). Atitinkamai kompensacijos poreikio nustatymo tvarka detalizuota Tvarkos apraše, pagal kurio 53 punktą Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį kompensacijos poreikio vertinimą III skyriuje nustatyta tvarka, be kita ko, asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį kompensacijos poreikio vertinimą (53.1 papunktis). Šio aprašo 54 punkte nurodyta, kad pakartotinis kompensacijos poreikio vertinimas 53.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Tvarkos aprašo 8 punkte nurodyta, jog asmenį gydantis gydytojas, siųsdamas asmenį į Agentūrą kompensacijos poreikiui nustatyti, įsitikinęs, kad asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš kriterijų, nurodytų Kriterijų sąrašė, Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje pateikia klinikinius elektroninius dokumentus E003 „Stacionaro epikrizė“ ar E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, arba pildo siuntimą į Agentūrą kompensacijos poreikiui nustatyti, kuriuose nurodo diagnozę (-es), dėl kurios (-ių) asmuo siunčiamas į Agentūrą kompensacijos poreikiui nustatyti, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemonės.

Seimos gydytojos Siuntime nurodoma, kad ligonio būklė pastaruosius metus yra ypač blogėjanti. Vargina stiprūs kojų sąnarių skausmai, ypač skausmingi klubai, stipriai tinsta kojos. Skauda juosmenį, skausmai plinta į kojas. Jaučia deginimą, „skruzdėlių bėgiojimą“ blauzdose, silpnumas kojose, jos „beveik nelaiko“. VAS siekia 7-8 b., intensyvėja judesių metu. Svaigsta galva, pasitaiko griuvimų. Vargina viso kūno sukaustymas. Dėl skausmo sutrikęs ligonio mobilumas: namuose nedidelius atstumus vaikšto su vaikštyne, didesnius atstumus vežamas neįgal. vežimėlio pagalba. Ligonis konsultuotas 2024-02 mėn. Ortopedo-traumatologo, atlikta klubų Ro, diagnozuota kairio klubo IV* ir dešinio klubo III* (*duomenys neskelbtini*). Dėl juosmens skausmų konsultuotas neurologo, 2023-12-14 atlikta juosmeninės stuburo srities KT, išvadose: (*duomenys neskelbtini*). Prieš 3 m. diagnozuota (*duomenys neskelbtini*) liga. Taikomas medikamentinis gydymas: Madopar 200/50mg x2/d., Madopar 100/25 mg HBS po 2kaps. Vakare, Rasagilin 1mgx1/d. – vaistus toleruoja gerai. Skausmo gydymui kasdien vartoja NVNU. Įrašytas į laukiančiųjų eilę anesteziologo konsultacijai skausmo gydymui. Konsultuotas chirurgo, diagnozuota (*duomenys neskelbtini*), gydytas Lidokaino blokodomis. 2024-03-21 atlikta kolonoskopija, (*duomenys neskelbtini*), atlikta polipektomija; diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). 2024-03-22 rekonsultuotas chirurgo; hemorojaus operacinis gydymas neindikotinas. Vargina dusulys fizinio krūvio metu, neritmiška širdies veikla. Serga (*duomenys neskelbtini*). AKS namuose apie 130/80

mmHg, kartais kyla iki 160/100 mmHg. Dėl SMD implantuotas EKS (2014 m.). Serga (*duomenys neskelbtini*). Glikemijos koreguotos taikomas medikamentinis gydymas. Dėl sveikatos būklės sutrikęs ligonio mobilumas, sunkiai apsitarnauja buityje. Reikalinga nuolatinė priežiūra ir slauga.

Siuntime nurodyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*). Susijusios diagnozės: (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 43–45).

Tvarkos aprašo III skyriuje numatyta, kad kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant *asmens bazinį funkcionavimo lygmenį* ir *individualios pagalbos poreikį*, išskyrus atvejus, nurodytus IV skyriuje. Nustatant kompensacijos poreikį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Kompensacijų poreikio vertinimo aktas (16 punktas).

Bazinio funkcionavimo lygmuo nustatomas pagal Tvarkos aprašo 1 priedą „Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašas“. Pagal šio sąrašo 1-3 punktus, 10 balų skiriama, jei asmeniui yra nustatyta: - visiškas bendrų ir specialių psichikos funkcijų sutrikimas, atsiradęs dėl visų formų šizofrenijos, išeičių stadija; - ligos, būklės ir sutrikimai, kai taikomas nuolatinis enterinis ar parenterinis maitinimas mitybos pakankamumui užtikrinti; - nugaros smegenų pažeidimas C5-6 lygyje, A ir B pagal ASIA klasifikaciją: nėra smulkiosios motorikos, neveikiantys trigalviai žasto raumenys, sutrikusios dubens organų funkcijos, sutrikusi termoreguliacija, pragulos ar jų nuolatinė rizika. Nagrinėjamu atveju Siuntime nėra duomenų apie tai, kad pareiškėjui būtų nustatytos 1-3 punktuose nurodytos diagnozės ar pasireiškia nurodyti simptomai, taigi 10 balų už bazinį funkcionavimo lygį negalėjo būti skirta.

Už atitiktą Kriterijų sąrašo nurodytiems kitiems kriterijams gali būti skiriama nuo 20 iki 40 balų. Kaip nurodyta Sprendime, Agentūra pagrindine diagnoze (kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais ir daro didžiausią įtaką) laikė diagnozę (*duomenys neskelbtini*) bei skyrė 20 balų pagal 12 punkte nurodytą kriterijų „Ataksija, hiperkinėzė, amiotazinis sindromas“.

(*duomenys neskelbtini*)

Komisijos vertinimu, (*duomenys neskelbtini*) ligos simptomai atitinka nurodytus Kriterijų sąrašo 12 punkte, kurį taikė Agentūra. Pažymėtina, jog Tvarkos aprašo 27 punkte nurodoma, kad jei asmens sveikatos būklė atitinka daugiau nei vieną bazinį funkcionavimo lygmens kriterijų, nurodytą Kriterijų sąrašo, vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę. Toks teisinis reguliavimas reiškia, kad nustatant kompensacijos poreikį taikomas tik vienas kriterijus, atitinkantis sunkiausią klinikinę patologijos pasireiškimo formą, gretutinės ligos nesumuojamos ir įtakos kompensacijos poreikio nustatymui neturi. Darytina išvada, kad Agentūra pagrįstai bazinį funkcionavimo lygmenį įvertino 20 balų.

Individualios pagalbos poreikis nustatomas pildant Individualios pagalbos poreikio klausimyną. Nustatant kompensacijos poreikį pilnamečiams asmenims, užpildytame klausimyne nurodytų balų suma prilyginama asmens savarankiškumo koeficientams: 181–196 balai – koeficientas 0,7; 149–180 balų – koeficientas 0,8; 98–148 balai – koeficientas 0,9 (Tvarkos aprašo 29.1-29.3 papunkčiai).

Nagrinėjamu atveju 2024-05-14 užpildytame Individualios pagalbos poreikio klausimyne bendras balų skaičius nurodytas 147, kuris prilygintinas koeficientui 0,9 (b. l. 64–68). Pareiškėjas skunde Komisijai nenurodo argumentų dėl šio klausimyno netinkamo užpildymo (nekonkretizuoja, kurios eilutės, jo nuomone, galimai galėjo būti netinkamai užpildytos).

Pagal Tvarkos aprašą, nustatant kompensacijos poreikį, bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas balas dauginamas iš kompensacijos poreikio koeficiento ir gautas balų skaičius prilyginamas individualios kompensacijos poreikio lygiui: 7, 8, 9, 10, 11, 12 arba 14 balų – pirmo lygio kompensacijos poreikis (33.1 papunktis); 16, 18, 20 arba 21 balas – antro lygio kompensacijos poreikis (33.2 papunktis).

Taigi tuo atveju, jei papildomai Individualios pagalbos poreikio klausimynu būtų buvę skirti du balai, t. y. viso būtų skirta 149 balai, jiems prilygintas koeficientas (0,8) nebūtų pakankamas, kad pareiškėjui būtų nustatytas pirmas kompensacijos lygis ($20 \times 0,8 = 16$). Siekiant, kad jam būtų nustatytas pirmo lygio kompensacijos poreikis, individualios pagalbos poreikio balų skaičius turėtų būti bent 181 (kas atitiktų koeficientą 0,7, kurį sudauginus su bazinio dalyvumo balų skaičiumi 20, būtų gauta 14 balų). Tai reiškia, jog papildomai (lyginant su Agentūros užpildytu 2024-05-14 Individualios pagalbos poreikio klausimynu) turėtų būti skirti 34 balai. Įvertinus šiame klausimyne suformuluotus klausimus ir nurodytus skirtinus balus (b. l. 64–68), taip pat Siuntimo (b. l. 43–45) duomenis, Komisija neturi pagrindo teigti, kad šiuo atveju pareiškėjo individualios pagalbos poreikis buvo įvertintas (klausimynas užpildytas) netinkamai ir kad galėjo būti įvertintas 181 balais, kas šiuo atveju nulemtų pirmo lygio kompensacijos poreikio nustatymą.

Apibendrinant tai, kas išdėstyta, Komisija daro išvadą, jog Agentūra tinkamai taikė ginčo teisinius santykius reguliuojančias teisės aktų normas bei priėmė pagrįstą sprendimą, kuriuo nustatė pareiškėjui antro lygio kompensacijos poreikį. Pažymėtina, jog Agentūra negali nesivadovauti imperatyviai taikomu Tvarkos aprašu, kuris ANTAPĮ atžvilgiu yra įstatymo įgyvendinamasis teisės aktas (ANTAPĮ 20 straipsnio 5 dalis) ir kuriame įtvirtintos detalios kompensacijos poreikio vertinimo taisyklės. Tokiu būdu pareiškėjo skundas, kuriuo prašoma Agentūros Sprendimą panaikinti ir įpareigoti atsakovę pakartotinai spręsti dėl kompensacijos poreikio, yra atmestinas.

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjos sveikatos būkle.

Europos Parlamento ir Tarybos 2016 m. balandžio 27 d. reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų duomenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) 4 straipsnio 15 dalyje nustatyta, kad sveikatos duomenys – asmens duomenys, susiję su fizine ar psichine fizinio asmens sveikata, įskaitant duomenis apie sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, atskleidžiantys informaciją apie to fizinio asmens sveikatos būklę.

Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 8 straipsnio 1 dalyje ir Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 16 straipsnio 1 dalyje numatyta, kad kiekvienas asmuo turi teisę į savo asmens duomenų apsaugą. Privataus gyvenimo apsaugą laiduoja Lietuvos Respublikos Konstitucija, kurios 22 straipsnis, be kita ko, įtvirtina, jog žmogaus privatus gyvenimas neliečiamas.

Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti 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.

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 1 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a :

X skundą atmesti kaip nepagrįstą.

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 įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkė
Komisijos nariai

Inga Lipnickienė
Edvardas Jucius
Vytautas Kurpuvesas