



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2024 m. gruodžio 3 d. Nr. 21RE3-191 (AG3-180/23-2024)
Šiauliai

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Šiaulių apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Danutės Kulikauskienės (posėdžio pirmininkė), Ramintos Ramanauskienės (pranešėja) ir Svetlanos Sinkevičienės, sekretoriaujant Ingridai Mačiulienei, dalyvaujant pareiškėjai X. Y., pareiškėjos atstovui advokatui Leonidui Zubanovui,

Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotolinio ryšio priemonėmis išnagrino administracinį ginčą pagal pareiškėjos X. Y. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėja X. Y. (toliau – ir Pareiškėja) 2024 m. spalio 31 d. pateikė Lietuvos administracinių ginčų komisijai skundą „Dėl sprendimų panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus“ (toliau – skundas, b. l. 1-3), kuriuo prašo:

1) panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Atsakovė arba Agentūra) Šiaulių III teritorinio skyriaus [data neskelbtina] sprendimą Nr. [duomenys neskelbtini] „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – TS sprendimas);

2) panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus [data neskelbtina] sprendimą Nr. [duomenys neskelbtini] „Dėl dalyvumo lygio“;

3) įpareigoti Atsakovę iš naujo vertinti Pareiškėjos dalyvumo lygį.

Skunde Pareiškėja nurodo, kad Agentūros Šiaulių III teritorinis skyrius (toliau – TS), atlikęs Pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, [data neskelbtina] sprendimu Nr. [duomenys neskelbtini] „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – TS sprendimas) dalyvumo lygio jai nenustatė.

Pareiškėja, nesutikdama su TS sprendimu, apskundė jį Agentūros direktoriui. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius (toliau – SKS), atlikęs pakartotinį Pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, [data neskelbtina] sprendimu Nr. [duomenys neskelbtini] „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas, kartu su TS sprendimu – Agentūros sprendimai) Pareiškėjai dalyvumo lygio taip pat nenustatė (papildomai pažymi, kad minėtą dokumentą gavo 2024 m. rugsėjo 10 d.).

Agentūros sprendimais nuspręsta Pareiškėjai dalyvumo nenustatyti, kadangi Pareiškėjos bazinio dalyvumo lygis – 0 balų. Pareiškėja su tokiu bazinio dalyvumo lygio vertinimu nesutinka, mano, kad jis nustatytas neteisingai.

Pirmaisiai, grįsdama savo nesutikimą, Pareiškėja akcentuoja, kad iš Agentūros sprendimų matyti, jog jos bazinis dalyvumas buvo vertinamas tik pagal vieną diagnozę – [duomenys neskelbtini], taikant Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m.

kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 (toliau – Aprašas) 1 priedo 51.1 papunktį (vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifozė (I-II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo). Nurodo, kad gautas vertinimo pagal minimą diagnozę rezultatas – 0 balų. Pareiškėja teigia, kad jai visiškai nepaaiškinta, kodėl nustatant bazinį dalyvumą pagal diagnozę [duomenys neskelbtini], nebuvo taikytas Aprašo 1 priedo 49.2 papunkčio kriterijus, kuris įvertintas 1 balu.

Papildomai atkreipia dėmesį, kad kiti organizmo funkciniai (Pareiškėja juos įvardina kaip pagrindines diagnozes), pvz.: [duomenys neskelbtini] ir kt., apskritai nebuvo vertinami pagal Aprašo 1 priede nustatytus kriterijus.

Taip pat Pareiškėja atkreipia dėmesį, kad Aprašo 24.1.2. papunktyje 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 aspektu Pareiškėja pažymi, kad Agentūros TS bazinį dalyvumą vertino tik pagal dvi gretutines diagnozes, t. y.: [duomenys neskelbtini] (taikytas Aprašo 1 priedo 6.1 papunktis – sutrikimas, kai vieną iš mėginių atlieka netiksliai, eisena ataksiška, tačiau saugi; gautas 0 balų rezultatas); [duomenys neskelbtini] (taikytas Aprašo 1 priedo 26.1 papunktis; gautas 0 balų rezultatas). Dėl pastarosios diagnozės vertinimo pasisako, kad jis kelia abejonių, kadangi Aprašo 1 priedo 26.2 papunktyje nurodyti identiški kriterijai, tačiau šis papunktis įtvirtina 1 balą. Pareiškėjos vertinimu, Sprendime nepaaiškinta kodėl pastarasis kriterijus nebuvo taikomas.

Pareiškėjos teigimu, SKS, vadovaudamasis Aprašo 24.1.2 papunkčiu, bazinio dalyvumo lygio pagal diagnozę [duomenys neskelbtini] visai nevertino. Mano, kad minėtos diagnozės nevertinimas yra nepagrįstas, kadangi Aprašo 24.1.2 papunktyje nustatytas penkių gretutinių diagnozių limitas neviršytas. Pareiškėja atkreipia dėmesį, kad SKS bazinio dalyvumo lygio nevertino dėl kelių diagnozių, įskaitant ir diagnozę [duomenys neskelbtini], kuri TS buvo vertinama.

Papildomai Pareiškėja pažymi, kad SKS vertino bazinio dalyvumo lygį pagal diagnozę, kuri nebuvo nurodyta šeimos gydytojo siuntime, t. y. [duomenys neskelbtini], taikant Aprašo 1 priedo 26.1 papunktį. Buvo gautas Pareiškėjai nepalankus rezultatas – 0 balų.

Taip pat Pareiškėja nurodo, kad TS, vertindamas bazinio dalyvumo lygį ir vadovaudamasis Aprašo 1 priedo 49.5 papunkčiu, diagnozės [duomenys neskelbtini] netaikė, nes diagnozės [duomenys neskelbtini] nepagrįsta specialisto konsultacija. Atkreipia dėmesį, kad SKS skundžiamame Sprendime taip pat nurodyta, kad [duomenys neskelbtini] nepatikslinka. Minėtu aspektu atkreipia dėmesį, kad pačios Agentūros sprendimuose nurodyta, jog [duomenys neskelbtini] patvirtinta neurologo konsultacijoje ir 2024 m. birželio 25 d. šeimos gydytojo konsultacijoje siuntime. Cituoja Aprašo 18.5.1 punktą dėl galimybės Agentūrai tikslintis informaciją, taip pat atkartoja Aprašo 62 punktą, kuris numato, kad Agentūra turi teisę pasitelkti ekspertus. Pareiškėja laikosi pozicijos, kad jei Agentūra manė, kad [duomenys neskelbtini] yra nepagrįsta ir nepatvirtinta specialistų konsultacija, tai ji turėjo kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje Pareiškėja prisirašiusi, dėl papildomų medicininių dokumentų ar informacijos pateikimo. Pareiškėjos vertinimu, Agentūra savo pareigos neįvykdė, todėl jos atsisakymas vertinti diagnozę [duomenys neskelbtini] yra nepagrįstas.

Apibendrinama Pareiškėja teigia, kad dėl aukščiau išvardintų priežasčių, jai buvo nustatytas 0 balų bazinis dalyvumo lygis, o tai sąlygojo visišką dalyvumo lygio nenustatymą.

Pareiškėja papildomai pateikia informaciją apie savo sveikatos būklę ir patiriamus sunkumus. Nurodo, kad serga jau 10 metų, medikamentai nepadeda, skauda visą kūną. Pareiškėja tvirtina, kad jai sunku apsirengti, gaminti maistą, atlikti namų priežiūros darbus. Nurodo, kad iki 2023 m. rugpjūčio mėnesio dirbo, bet dėl sveikatos būklės buvo priversta darbą nutraukti. Teigia, kad nors Pareiškėja ir yra pripažinta darbinga, tačiau dirbti negalinti.

Taip pat Pareiškėja nurodo, kad iš kartu su skundu pateikto Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos (*Agentūros pavadinimas iki 2023 m. gruodžio 31 d.*) 2016 m. birželio 28 d. rašto Nr. [duomenys neskelbtini] matyti, kad 2016 m. jai buvo nustatytas 65 procentų darbingumo lygis (pasak Pareiškėjos – 35 procentų nedarbingumo lygio). Anot Pareiškėjos, bėgant laikui jos funkciniai sutrikimai tik stiprėja, per nurodytą laiką (*reikia suprasti – nuo 2016 m.*) jai buvo nustatyti nauji

funkciniai sutrikimai (diagnozės), todėl Pareiškėjai nesuprantama, kodėl šiuo metu jos dalyvumo lygis – 100 procentų, t. y. ji laikoma yra visiškai darbinga.

Pareiškėja daro išvadą, kad jai nustatant dalyvumo lygį, buvo pažeisti Aprašo 18.5.1 ir 24.1.2 papunkčiai, Aprašo 1 priedo bazinio dalyvumo kriterijai pritaikyti neteisingai, ir kad buvo pažeistos procedūros, turėjusios užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimų pagrįstumą, todėl Agentūros sprendimai yra naikintini.

Atsakovė atsiliepiamu su Pareiškėjos skundu nesutinka ir prašo atmesti jį kaip nepagrįstą.

Atsiliepime (b. l. 35-38) Atsakovė nurodo, kad Pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. birželio 26 d. – 2024 m. liepos 1 d. Agentūros TS, kuris asmeniui dalyvumo lygio nenustatė.

Nesutikdama su TS priimtu sprendimu, Pareiškėja kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Atsakovė išvardina teisės aktus, pagal kuriuos Agentūros SKS yra įgaliotas priimti atitinkamus sprendimus ir kurių pagrindu priėmė skundžiamą Sprendimą. SKS Sprendimu paliktas galioti nepakeistas TS sprendimas.

Atsakovės nuomone, Pareiškėjos skunde išdėstyta tik jos subjektyvi nuomonė, nauji įrodymai nepateikti.

Paaikrina dalyvumo lygio vertinimo esmę ir tikslą. Nurodo, kad dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis objektyviais duomenimis: asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotu siuntimu į Agentūrą, išrašais iš medicininių dokumentų, atliktų medicininių tyrimų išvadomis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis, Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) paciento kortelėje identifikuotais įrašais ir paties asmens pateikiama informacija. Dalyvumo ir neįgalumo lygio nustatymo (negalios nustatymo dokumentų) byloje esančiuose ir (ar) ESPBI IS paciento kortelėje esančiuose medicininiuose dokumentuose nurodyta informacija apie asmens sveikatos funkcinius sutrikimus ir bendrą asmens savijautą vertinama kompleksiskai.

Išvardina diagnozes pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) kodus, kurios buvo vertinamos vertinant Pareiškėjos dalyvumo lygį (2024 m. birželio 25 d. [duomenys neskelbtini] siuntimo į Agentūrą (toliau – siuntimas į Agentūrą) duomenimis): [duomenys neskelbtini].

Akcentuoja, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros SKS, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. 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.

Atsakovė taip pat pažymi, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo (*reikia suprasti – Aprašo*, toliau – Aprašas) 58 punktu, Agentūros SKS, atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju (asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą), remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Atsakovė Pareiškėjos skundo argumentą dėl Agentūros pareigos tikslintis informaciją apie Pareiškėjai diagnozuotą [duomenys neskelbtini] vertina kritiškai, nes, pasak Atsakovės, Agentūra rėmėsi Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAĮ) 12 straipsnio 3 dalimi, Aprašo 57.1, 58 punktais, įvertino medicinos įstaigos užimtumą, todėl Agentūra papildomų dokumentų iš gydymo įstaigos nereikalavo.

Atsakovė pažymi, kad sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapačios, o Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o dalyvumo lygį, kuriam esminę įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų išlikę funkciniai organizmo

sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas kriterijus, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis. Paaiškina, kad esant tai pačiai diagnozuotai ligai, dalyvumo lygis gali ir didėti, ir mažėti, nes dalyvumo lygis nustatomas įvertinus ne tik medicininius kriterijus, t. y. asmens bazinį dalyvumą, bet ir asmens individualios pagalbos poreikį (amžius, darbo patirties ir darbinių įgūdžių įgijimas ir galėjimas juos panaudoti ir pan.). Todėl, esant pagrindui atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, dalyvumo lygis yra ne pratęsiamas remiantis jau turimais byloje mediciniais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus.

Nurodo, kad Agentūros SKS, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą [duomenys neskelbtini] ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus [duomenys neskelbtini], vadovavosi Aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1 papunkčiu (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas), kai asmeniui nustatytas stuburo funkcijos sutrikimas: vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifozė (I–II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo. Paaiškina, kad taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, Pareiškėjai diagnozuotas vidutinis stuburo judesių apribojimas dėl [duomenys neskelbtini]. Nurodytus duomenis patvirtina 2024 m. kovo 21 d. neurochirurgo, 2024 m. gegužės 15 d. neurologo, 2024 m. birželio 14 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenys.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus [duomenys neskelbtini], Agentūra vadovavosi Aprašo 1 priedo XIV skyriaus 49.5 papunkčiu. Paaiškina, kad šis kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuojami artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos, kurios yra nepatikslintos/netaikytinos. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, Pareiškėjai nustatyta [duomenys neskelbtini] nepatikslinta. Pažymi, kad nėra duomenų apie nuolatinį skausmą (skausmas vertintinas kaip vidutinis) ir ligos gydymą vaistais, eisena neapsunkinta, motorika rankose ir kojose nesutrikusi. Teigia, kad tai patvirtina 2024 m. gegužės 15 d. neurologo ir 2024 m. kovo 21 d. neurochirurgo konsultacijos ir siuntimas į Agentūrą.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą [duomenys neskelbtini], vadovavosi Aprašo 1 priedo III skyriaus 26.1 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuotas geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,5 iki 1,0 ar geriau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – 40 laipsnių ir daugiau nuo fiksacijos taško, kai blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,1 ir daugiau ar blogiau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – daugiau kaip 30 laipsnių nuo fiksacijos taško arba yra dalinis spalvų jutimo sutrikimas. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, Pareiškėjai diagnozuota [duomenys neskelbtini], regėjimo aštrumas su korekcija dešinės akies 0,5 cc = 1,0, kairės akies 0,3 cc = 1,0. Patvirtinta 2024-04-10 oftalmologo konsultacijoje. Dėl pastarojo Aprašo 1 priedo kriterijaus taikymo Atsakovė papildomai pasisako dėl Pareiškėjos skundo argumento, jog diagnozės [duomenys neskelbtini] vertinimas yra abejotinas, t. y. minėtą argumentą vertina kritiškai, nes minimuose bazinio dalyvumo kriterijų punktuose nurodyti simptomai nėra identiški ir tokie negalėtų būti. Pažymi, kad Aprašo 1 priedo III skyriaus 26.1 papunktyje yra nurodyta: geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,5 iki 1,0, blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,1 ir daugiau, III skyriaus 26.2 papunktyje yra nurodyta: geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,5 iki 1,0, blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,0 ir mažiau už 0,1. Atsakovė vertina, kad, atsižvelgiant į Pareiškėjai diagnozuotus regėjimo aštrumus su korekcija (regėjimo aštrumas su korekcija dešinės akies – 0,5 cc = 1,0, kairės akies - 0,3 cc = 1,0), Aprašo 1 priedo 26.1 papunktis buvo pritaikytas teisingai ir nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas.

Nurodo, kad Pareiškėjos dalyvumo lygis vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Aprašo 1 priedo papunkčiais, kuriais yra įvertintos konkrečios bazinio dalyvumo lygio vertės ir kurie negali būti koreguojami ar kitaip keičiami.

Atsakovė Pareiškėjos skundo teiginį, kad SKS vertino siuntime į Agentūrą nenurodytą diagnozę [duomenys neskelbtini], vertina kritiškai. Paaiškina jog Agentūra, nustatydamą dalyvumo

lygį, vertina ne atskiras ligas, užšifruotas tam tikrais TLK-10-AM kodais, ir nustato ne sveikatos, o dalyvumo lygį, kuriam iš esmės įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų kilę nustatyti funkciniai sutrikimai, dėl kurių masto ir yra nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis.

Dėl Pareiškėjos skundo teiginio dėl diagnozės [duomenys neskelbtini] nevertinimo pasisako, kad dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo balai nėra taikomi, kadangi nepatikslinti vestibulinės funkcijos sutrikimai neatitinka Aprašo 1 priedo nuostatų, t. y. 3, 6, 29.2 papunkčių, nes Pareiškėjos mėginiai yra tokie: [duomenys neskelbtini], tokia sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. gegužės 15 d. neurologo konsultacija.

Pasisakydama dėl Pareiškėjos skundo teiginio, kad „*nepaaiškinta, kodėl nustatant bazinį dalyvumą pagal diagnozę* [duomenys neskelbtini] *nebuvo vertinta pagal Aprašo 1 priedo – bazinio dalyvumo kriterijų 49.2 punktą, kuriame yra numatytas 1 (vieno) balo rezultatas*“, nurodo, kad vertinant stuburo funkcijos sutrikimą (vertebrogenines neurologines ligas) taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų XIV skyriaus 51 punkto papunktis arba tik vienas I skyriaus 13 punkto papunktis atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą. Todėl stuburo funkcijos sutrikimas negali būti įvertintas Aprašo 1 priedo XIII skyriaus 49.2 punkto papunkčiais. Be to, Aprašo 1 priedo XIII skyriaus 49.2 papunktyje nurodomi artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos, pasireiškiančios sąnarių judesių apribojimu, kurios Pareiškėjai nėra diagnozuotos.

Paaškina, kad Pareiškėjos skunde minimos *nevertinamos* diagnozės pagal TLK-10-AM kodus [duomenys neskelbtini] yra priskiriamos stuburo patologijai ir yra vertinamos vienu Aprašo 1 priedo kriterijumi, t. y. minėtos diagnozės yra priskirtos prie diagnozių pagal TLK-10-AM kodus [duomenys neskelbtini] ir vertintos vienu Aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1 kriterijumi. Nurodo Pareiškėjos bazinio dalyvumo apskaičiavimą pagal Aprašo 24.2-24.4 papunkčius – pagrindinės diagnozės balas (0) padaugintas iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ($0 = 39 \times 0$). Paaškina, kad nagrinėjamu atveju gretutinės diagnozės balų rezultato nėra, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0.

Paaškina, kad vadovaujantis Aprašo 21.3 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros TS užpildyto Klausimyno rezultatas (43 balas) netaikomas. Vadovaujantis Aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas.

Atsakovės teigimu, 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.

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

Replikuodama į Pareiškėjos teiginį dėl jai 2016 m. nustatyto darbingumo lygio paaškina, kad nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja dalyvumo (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – darbingumo) lygio nustatymo Aprašo redakcija (naujai išdėstytas Aprašas su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis). Paskutinio vertinimo metu, vertinant Pareiškėjos dalyvumo lygį, buvo pritaikyti nauji kriterijai, kurie, remiantis pateiktais medicininiais dokumentais, labiausiai atitinka dabartinį sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą.

Pateikia aktualią Vilniaus apygardos administracinio teismo praktiką (2021 m. vasario 15 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. eI2-703-872/2021) dėl darbingumo (dalyvumo) lygio pakartotinio vertinimo aspektų.

Atsakovė papildomai pažymi, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, asmuo turi teisę

kreiptis į gydančią gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo.

Pabrėžia, kad individualių administracinių aktų teisėtumo byloje pareiškėjas savo reikalavime turi aiškiai nurodyti konkrečius teisės akto straipsnius (jų dalis) ar punktus, kurie, priimant ginčijamą sprendimą, buvo pažeisti ar netinkamai taikyti. Taip pat teigia, kad skunde turi būti nurodomi aiškūs ir nuoseklūs teisiniai motyvai, pagrindžiantys Pareiškėjos abejonę dėl kiekvieno konkrečiai nurodyto ginčijamo teisės akto (jo dalies) straipsnio (jo dalies) ar punkto, kurio atitiktimi konkrečiai nurodytoms teisinio reguliavimo nuostatomis ar teisės principams Pareiškėja abejoja. Atsakovės vertinimu, Pareiškėja savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu; Pareiškėja, argumentuodama tai, kad jai netinkamai nustatytas dalyvumo lygis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą. Vertina, kad Pareiškėjos argumentai, kad jai netinkamai buvo nustatytas dalyvumo lygis, nelaikytinas teisiškai reikšmingu ir skundas atmestinas.

Skundas tenkintinas.

Ginčas byloje kilo dėl Agentūros sprendimų, kuriais Pareiškėjai nenustatytas dalyvumo lygis, teisėtumo.

Bylos rašytiniais dokumentais nustatyta, kad Pareiškėja 2024 m. birželio 26 d. kreipėsi į Agentūrą su prašymu nustatyti negalią – dalyvumo lygį (b. l. 38-39). Į Agentūrą Pareiškėja buvo nukreipta pakartotinai [duomenys neskelbtini] šeimos gydytojo 2024 m. birželio 25 d. siuntimu (toliau – siuntimas į Agentūrą, b. l. 39-40), kuriame nurodyta: pagrindinė diagnozė [duomenys neskelbtini], susijusios diagnozės – [duomenys neskelbtini].

Agentūros TS vertino Pareiškėjos dalyvumo lygį 2024 m. birželio 26 d. – 2024 m. liepos 1 d. ir [data neskelbtina] sprendimu Nr. [duomenys neskelbtini] „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – TS sprendimas) Pareiškėjai dalyvumo lygio nenustatė (b. l. 52-53).

Pareiškėja 2024 m. liepos 1 d. pateikė Agentūrai skundą (b. l. 54-55) dėl TS sprendimo. Skunde nurodė, kad TS, atlikdamas dalyvumo lygio vertinimą, nenustatė dalyvumo lygio dėl gydytojų specialistų – reumatologo, neurochirurgo – diagnozuotų ligų ([duomenys neskelbtini]). Skundą taip pat grindė savo sveikatos būklės blogėjimu, vartojamais medikamentais, patiriamais savarankiškumo apribojimais.

Nagrinėdamas Pareiškėjos skundą dėl TS sprendimo, Atsakovės SKS 2024 m. rugpjūčio 28 d. užpildė Dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. DL – 3301 (toliau – Aktas, b. l. 58-61).

SKS Sprendimu Agentūra nusprendė Agentūros TS sprendimo nekeisti, t. y. dalyvumo lygio Pareiškėjai nenustatyti (b. l. 9-11).

Pareiškėja, nesutikdama su Agentūros TS sprendimu ir SKS sprendimu, skundu kreipėsi į Komisiją. Nesutikimą su Agentūros Sprendimais Pareiškėja grindžia tuo, kad jos sveikatos būklė ir esami sutrikimai buvo įvertinti netinkamai. Teigia, kad Agentūros Sprendimai neaiškūs, nepakankamai argumentuoti, taip pat vertina, kad nustatant dalyvumo lygį buvo pažeista Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 (minėta, Aprašas) 18.5.1 ir 24.1.2 papunkčiuose nustatyta tvarka, Aprašo 1 priedo bazinio dalyvumo kriterijai pritaikyti neteisingai, buvo pažeistos procedūros, turėjusios užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimų pagrįstumą.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – Įstatymas, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d.), Aprašas (aktuali redakcija, galiojusi nuo 2024 m. sausio 1 d. iki 2024 m. liepos 3 d.).

Pagal Įstatymo 2 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. Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos

visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą. Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais. Kaip matyti iš Įstatymo 19 straipsnio 6 dalies, dalyvumo lygis gali būti nustatomas terminuotai arba neterminuotai. Dokumentų, reikalingų dalyvumo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, dalyvumo lygio priežasties, atsiradimo laiko ir jo termino nustatymo tvarką, kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas dalyvumo lygis, nustato Kriterijų ir tvarkos aprašo normos (Įstatymo 19 straipsnio 7 dalis, Aprašo 1 punktas).

Agentūra pagal kompetenciją dalyvauja formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką (Įstatymo 15 straipsnio 1 dalis). Atsakovei suteikta teisė VAĮ nustatyta tvarka ir terminais priimti sprendimus dėl, be kita ko, ir dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (100 procentų dalyvumo lygio ir asmeniui nustatyto dalyvumo lygio procentų skirtumo) (Įstatymo 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto b papunktis).

Aprašo 17 punkte reglamentuota, jog dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Vadovaujantis Aprašo 17, 18.2, 18.4, 18.5 punktų nuostatomis, nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį: <...> užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (3 priedas) (toliau – ir Klausimynas), kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims); <...> vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir medicininuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas); prireikus raštu kreipiasi į: asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinius elektroninius dokumentus arba Siuntimą į Agentūrą (nurodydamas asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardą, pavardę, gimimo datą, prašomų duomenų gavimo pagrindą, jų naudojimo tikslą, teikimo būdą ir apimtį), dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens baziniam dalyvumui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti klinikiniai elektroniniai ar medicininiai dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka; kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos), reikalingų asmens dalyvumo lygiui nustatyti, pateikimo (nurodydamas asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardą, pavardę, gimimo datą, prašomų duomenų gavimo pagrindą, jų naudojimo tikslą, teikimo būdą ir apimtį), jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka; tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo, nurodydamas asmens, kurio dalyvumo lygis vertinamas, vardą, pavardę, gimimo datą ir priežastį, dėl kurios prašo papildomo asmens sveikatos ištyrimo. <...>.

Asmeniui pirmą kartą kreipiantis dėl dalyvumo lygio nustatymo, Klausimynas pildomas Agentūros teritorinio skyriaus kvietimu asmeniui atvykus į Agentūrą ar asmens nuolatinėje gyvenamojoje vietoje ar sveikatos priežiūros įstaigoje Lietuvos Respublikoje (toliau – asmens buvimo vieta) (kai asmuo dėl sunkaus organizmo funkcijų sutrikimo negali pats atvykti į Agentūrą) (Aprašo 19 punktas). Pagal Aprašo 20 punktą, Klausimynas pildomas elektroninių ryšių priemonėmis, be kita ko, kai dalyvumo lygis vertinamas ne pirmą kartą, išskyrus atvejus, kai asmuo ar atstovas bet kuriuo metu nuo prašymo nustatyti dalyvumo lygį pateikimo Agentūrai dienos iki Klausimyno pildymo pabaigos išreiškia norą (raštu arba žodžiu) (nurodomas asmens, kurio dalyvumo lygis vertinamas, vardas, pavardė ir gimimo data) atvykti į Agentūrą ir dalyvauti pildant Klausimyną arba kai kyla abejonių dėl asmens ar atstovo pateiktos informacijos teisingumo. Šiais atvejais Klausimynas pildomas Aprašo 19 punkte nustatyta tvarka.

Vadovaujantis Aprašo 25 punktu, Agentūra ir/ar jos teritorinius skyrius dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus, apskaičiuotus pagal šio aprašo 24 punkte nurodytą metodiką, ir užpildyto individualios pagalbos poreikio klausimyno balus. Procentinė dalyvumo lygio išraiška nustatoma pagal Aprašo 27 punkte išdėstytus dalyvumo lygio balų intervalus. Dalyvumo lygio terminas nustatomas vadovaujantis Įstatymo 19 straipsnio 6 dalies nuostatomis. Aprašo 26 punkte nustatyta, kad jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis

nenustatomas. Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Aprašo 28 punktą).

Aprašo 57.1 ir 58 punktuose numatyta, jog asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka, t. y. pagal tas pačias taisykles (vertinimo metodiką), pagal kurias vertinimą atliko Agentūros teritorinis skyrius. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Atsakovei, kaip viešojo administravimo subjektui, taikytinos ir VAI normos, kurios, be kita ko, garantuoja asmens teisę į įstatymais pagrįstą ir objektyvų asmenų prašymų ir skundų nagrinėjimą (VAI 1 straipsnis). VAI 10 straipsnio 5 dalis numato, jog administracinis sprendimas turi būti motyvuotas bei pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis ar kitomis administraciniam sprendimui įtakos turėjusiomis aplinkybėmis (5 ir 6 punktai). Be kita ko, LVAT savo praktikoje yra nurodęs, jog VAI 10 straipsnio 5 dalyje individualiam teisės aktui nustatyti reikalavimai laikytini gero administravimo principo atspindžiu (pvz., LVAT 2015 m. rugsėjo 2 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-2760-492/2015). Gero viešojo administravimo principas įpareigoja viešojo administravimo subjektą, priimant sprendimą, jame nurodyti faktinių aplinkybių bei teisės normų, kurių pagrindu priimtas sprendimas, visumą (pvz., LVAT 2013 m. gegužės 14 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. A444-878/2013, 2021 m. lapkričio 3 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. eA-2577-602/2021 ir kt.). Akcentuotina ir tai, jog pagal gero administravimo principą valstybės institucijos turi vykdyti procedūrą nešališkai ir objektyviai, išaiškinti visas klausimui spręsti reikšmingas aplinkybes, išklausti asmenis, kurių atžvilgiu yra priimami administraciniai sprendimai (pvz., LVAT 2019 m. rugsėjo 4 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-5184-575/2019), taip pat užtikrintų, kad administracinėje procedūroje būtų laikomasi visų teisės aktų nuostatų (pvz., LVAT 2012 m. spalio 4 d. išplėstinės teisėjų kolegijos nutartis administracinėje byloje Nr. A502-134/2012, 2014 m. balandžio 22 d. išplėstinės teisėjų kolegijos nutartis administracinėje byloje Nr. A143-816/2014 ir kt.).

Dėl Komisijos kompetencijos nagrinėjamos bylos kontekste pažymėtina, jog LVAT yra nurodęs, kad administraciniai teismai (šiuo atveju – Komisija) turi ribotą kompetenciją sprendžiant specialių mokslo žinių reikalaujančius medicinos srities klausimus ir teismas (Komisija) nėra kompetentingas spręsti, ar medicininių kriterijų vertinimą Agentūra atliko pagal realią pareiškėjo sveikatos būklę. Teisėjų kolegija yra pažymėjusi, kad teismas (Komisija) yra kompetentingas patikrinti, ar nebuvo pažeistos teisės aktų nuostatos, o konkrečiai Kriterijų ir tvarkos aprašo ir kitos nuostatos, sprendžiant dėl pareiškėjo darbingumo lygio, o taip pat, ar priimant ginčijamą aktą buvo laikytasi procedūrinių taisyklių, ar atsakovas veikė savo kompetencijos ribose (pvz., LVAT 2019 m. lapkričio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1252-822/2019). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo (Komisijos) kompetencijos ribas (pvz., LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013).

Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Agentūros SKS sprendimo teisėtumo, Komisija vertina tai, ar Pareiškėjos dalyvumo lygis buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar surinkti įrodymai pagrindžia bazinio dalyvumo lygio įvertinimą 43 balais, ar bazinis dalyvumas buvo tinkamai įvertintas, atsižvelgiant į visas dalyvumo lygiui įtaką darančias ligas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus, ar sprendimai priimti laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į Pareiškėjos 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.

Kaip matyti iš Akto ir jo pagrindu surašyto SKS sprendimo, SKS, vertindamas bazinį Pareiškėjos dalyvumą, pagrindinei diagnozei (sunkiausiam funkciniam sutrikimui) taikė diagnozę [duomenys neskelbtini]. Taip pat minėtam funkciniam sutrikimui, kaip matyti iš atsiliepimo,

Atsakovė priskyre ir kitas diagnozes, priskiriamas stuburo patologijai, – [duomenys neskelbtini] (minėti duomenys išvardinti tiek SKS sprendime, tiek Akte).

Pareiškėja skunde teigia, kad jai nepaaiškinta, kodėl nustatant jos bazinį dalyvumą pagal diagnozę buvo taikomas būtent Aprašo 1 priedo 51.1 papunktis, o ne 49.2 papunktis. Atsakovė, reaguodama į šį Pareiškėjos teiginį, atsiliepiame pažymėjo, kad vertinant stuburo funkcijos sutrikimą (vertebrogenines neurologines ligas) taikomas tik vienas Aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51 punkto papunktis arba tik vienas I skyriaus 13 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą, todėl stuburo funkcijos sutrikimas negali būti įvertintas 49.2 punkto papunkčiais. Komisija pritaria išdėstyta Atsakovės pozicijai, kadangi Pareiškėjos nurodomas Aprašo 1 priedo 49 punktas (įskaitant ir 49.2 papunktį) priskiriamas atvejams, kai asmeniui yra diagnozuoti artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos, o byloje objektyvių duomenų, patvirtinančių, kad Pareiškėjai nustatytos minėto pobūdžio ligos ar sutrikimai, nėra. Visgi, Komisija pastebi, kad Atsakovė sprendimuose nepaaiškino Pareiškėjai, kodėl buvo taikomas būtent Aprašo 1 priedo vienas iš 51 punkto kriterijų, o ne I skyriaus 13 punkto atitinkamas papunktis, juolab, kad 2024 m. gegužės 15 d. neurologo E025. Ambulatorinio apsilankymo aprašyme (b. l. 42) pateikta informacija apie išmatuotą Pareiškėjos galūnių raumenų jėgą.

Komisija, pritarinama Pareiškėjos skundo argumentui dėl skundžiamų Agentūros sprendimų turinio neaiškumo, pažymi, kad tiek SKS sprendime, tiek Akte pagrindinės diagnozės (sunkiausio funkcinio sutrikimo) pagrindimas neaiškus ir nenuoseklus. SKS sprendimo dalyje dėl asmens bazinio dalyvumo vertinimo, vardindamas siuntime į Agentūrą nurodytų diagnozių sąrašą, ties diagnozėmis [duomenys neskelbtini] ir [duomenys neskelbtini] papildomai pažymėjo, kad minėtos diagnozės neatitinka Aprašo 1 priedo nuostatų, o Sprendimo dalyje, kurioje vertinama taikyta pagrindinė diagnozė, minėtos [duomenys neskelbtini] diagnozės jau nurodytos kaip turinčios įtaką Pareiškėjos sunkiausio funkcinio sutrikimo vertinimui. Analogiškai Akto 8 punkte pateikiama identiška informacija kaip ir Sprendime (pateikiamos pastabos, kad diagnozės [duomenys neskelbtini] neatitinka Aprašo 1 priedo nuostatų), tačiau 9 punkte diagnozės [duomenys neskelbtini] jau priskiriamos prie pagrindinės diagnozės. Komisijos vertinimu, toks administracinio akto motyvavimas netinkamas, keliantis abejonių ir stokojantis nuoseklumo, todėl trukdo jo adresatui (Pareiškėjai) tinkamai jį suprasti.

Skunde Pareiškėja taip pat kelia klausimą dėl kitų diagnozių, tokių kaip [duomenys neskelbtini] ir kt. nevertinimo pagal Aprašo 1 priedo kriterijus. Atsakovė, replikuodama į minėtą Pareiškėjos argumentą, atsiliepiame teigia, kad minėtos diagnozės yra prijungtos prie diagnozių pagal TLK-10-AM kodus [duomenys neskelbtini] ir vertintos vienu Aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1 kriterijumi, tačiau į bylą duomenų ar dokumentų, pagrindžiančių aptariamą Atsakovės poziciją, nepateikta, t. y. nei privalomame procedūriniame dokumente – Akte, nei jo pagrindu priimtame Sprendime informacijos apie diagnozių [duomenys neskelbtini] vertinimą nėra.

Komisija pastebi, kad TS sprendime dalyje dėl asmens bazinio dalyvumo vertinimo, vardindamas siuntime į Agentūrą nurodytų diagnozių sąrašą, prie diagnozės pagal TLK-10-AM kodą [duomenys neskelbtini] TS papildomai pateikė pastabą – „nevertinama, neatitinka vertinimo kriterijų“, tačiau grįsdama Pareiškėjos gretutinių diagnozių vertinimą aptariamą diagnozę jau pažymėjo kaip taikytą, t. y. vertintą kaip gretutinę diagnozę pagal Aprašo 1 priedo 6.1 papunktį (minėtas papunktis – vienas iš kriterijų, pagal kuriuos vertinami valingų judesių koordinacijos, nervų sistemos pažeidimai, kai sutrikusi koordinacija ir pusiausvyra stovint ir vaikstant). SKS diagnozę [duomenys neskelbtini] Sprendime ir Akte įvardino kaip nevertintą (įvertino kaip neatitinkančią Aprašo 1 priedo nuostatų), papildomai dėl skirtingo šios diagnozės traktavimo, lyginant su TS sprendimu, SKS nepasisakė ir nemotyvavo. Nors Atsakovė atsiliepiame Pareiškėjos skunde išdėstyta kritiką dėl minėtos diagnozės skirtingo traktavimo Agentūros sprendimuose ginčijo ir teikė argumentus dėl, anot Atsakovės, pagrįsto diagnozės [duomenys neskelbtini] nevertinimo, visgi, Komisijos nuomone, toks nenuoseklus, neaiškus ir netgi prieštaringas motyvų dėstymas abiejuose Agentūros sprendimuose trukdo administracinio akto adresatui jį suvokti, taip pat prieštarauja išsamumo principui, įtvirtintam VAI 3 straipsnio 5 punkte.

Kaip matyti iš skundžiamų Agentūros sprendimų, TS be jau aukščiau aptartos diagnozės [duomenys neskelbtini] kaip gretutinę diagnozę taikė [duomenys neskelbtini] ir [duomenys neskelbtini]. Pastebėtina ir tai, kad pastaroji diagnozė [duomenys neskelbtini] Siuntime nebuvo nurodyta, ją TS įrašė, vadovaudamasis gydytojo oftalmologo 2024 m. balandžio 10 d. konsultacija (b. l. 43). SKS, vadovaudamasis ta pačia gydytojo oftalmologo 2024 m. balandžio 10 d. konsultacija, Sprendime kaip gretutinę diagnozę jau nurodė ir vertino kitą – [duomenys neskelbtini] diagnozę. Nors abu Agentūros skyriai nurodė skirtingų kodų gretutines diagnozes, tačiau pagrindimą taikytam Aprašo 26.1 papunkčiui (geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,5 iki 1,0 ar geriau matančios akies regėjimo akipločio koncentracinis susiaurėjimas – 40 laipsnių ir daugiau nuo fiksacijos taško, kai blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,1 ir daugiau ar blogiau matančios akies regėjimo akipločio koncentracinis susiaurėjimas – daugiau kaip 30 laipsnių nuo fiksacijos taško arba yra dalinis spalvų jutimo sutrikimas) nurodė tą patį – asmeniui diagnozuota toliaregystė – regėjimo aštrumas su korekcija dešinės akies – 0,5 cc = 1,0, kairės akies 0,3 cc = 1,0.

Pareiškėja skunde pastarosios diagnozės vertinimą kritikuoja, nurodo, kad jis kelia abejonų, kadangi Aprašo I priedo 26.2 papunktyje nurodyti identiški kriterijai, tačiau šis papunktis įtvirtina 1 balą. Pareiškėjos vertinimu, Sprendime nepaaiškinta, kodėl pastarasis kriterijus nebuvo taikomas.

Komisija šiuo atveju pastebi, kad Pareiškėja nepagrįstai Aprašo I priedo 26.1 ir 26.2 papunkčius traktavo kaip identiškus ir lygiaverčius, nes jie tokie nėra. Aprašo 26.1 papunkčio kriterijus taikytina, kai geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,5 iki 1,0 ar geriau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – 40 laipsnių ir daugiau nuo fiksacijos taško, kai blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,1 ir daugiau, ar blogiau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – daugiau kaip 30 laipsnių nuo fiksacijos taško arba yra dalinis spalvų jutimo sutrikimas. Aprašo 26.2 papunkčio kriterijus taikytinas, kai geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,5 iki 1,0, ar geriau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – 40 laipsnių ir daugiau nuo fiksacijos taško, kai blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,0 ir mažiau už 0,1, ar blogiau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas iki 30 laipsnių nuo fiksacijos taško arba abiejų akių regėjimo aštrumas su korekcija – po 0,4, arba visiškai spalvų nematymas (achromazija), arba abiejų akių akomodacijos paralyžius, arba dvejinimasis abiejose akyse. Atsižvelgiant į išdėstytą Aprašo 26.1 ir 26.2 papunkčių turinį, taip pat į Agentūros sprendimuose nurodytus gydytojo oftalmologo konsultacijos duomenis, Komisija Pareiškėjos skundo argumentą dėl, anot Pareiškėjos, nepagrįstai netaikyto Aprašo 26.2 papunkčio atmata kaip nepagrįstą.

Agentūros TS sprendime kaip netaikytina(-os) diagnozė(-s) nurodytos diagnozės [duomenys neskelbtini] (iškelta iš gydytojo urologo 2023 m. rugpjūčio 30 d. konsultacijos), [duomenys neskelbtini], [duomenys neskelbtini] ir [duomenys neskelbtini]. Agentūros SKS Sprendime kaip netaikytina(-os) diagnozė(-s) nurodytos [duomenys neskelbtini]. Diagnozes [duomenys neskelbtini] SKS Sprendime nurodytos kaip apskritai nevertintos.

Komisija pastebi, kad diagnozė [duomenys neskelbtini] Siuntime apskritai nebuvo nurodyta, ji į Pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą įtraukta paties Agentūros TS iniciatyva, vadovaujantis gydytojo urologo 2023 m. rugpjūčio 30 d. konsultacija (b. l. 44-45), tačiau tas pats skyrius – TS – toliau TS sprendime šią diagnozę laikė netaikytina, kaip nepatikslinka. Komisijai, kaip ir Pareiškėjai, neaišku, kodėl iš pradžių diagnozę [duomenys neskelbtini] TS pats įtraukė į vertinimą, o po to pats vertino kaip netaikytiną. Agentūros SKS tuo labiau Sprendime visiškai nepagrindė diagnozės [duomenys neskelbtini] apskritai nevertinimo, tik nurodė Aprašo 24.1.2. papunktį – „jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinius sutrikimus)“.

Dėl diagnozių [duomenys neskelbtini] tiek TS, tiek SKS, įvertindami jas kaip netaikytinas, nes nepatikslinktos, lygiagrečiai nurodo, kad patvirtina 2024 m. gegužės 15 d. neurologo ir šeimos gydytojo 2024 m. birželio 25 d. konsultacijoje.

Atsakovė, kaip nurodė atsiliepiame, dėl diagnozių [duomenys neskelbtini] duomenų nesitikslinko, nes įvertino medicinos įstaigos užimtumą ir dėl to papildomų dokumentų iš gydymo įstaigos nereikalavo.

Komisija, įvertinusi aukščiau nustatytas aplinkybes, tokį Atsakovės veiksmų, sprendimų prieštaringumą, neveiklumą ir abejingumą Pareiškėjos atžvilgiu laiko pažeidžiančiu tiek Apraše nustatytas pareigas Agentūrai vertinant dalyvumo lygį prireikus raštu kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinius elektroninius dokumentus arba Siuntimą į Agentūrą (nuroydamas asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardą, pavardę, gimimo datą, prašomų duomenų gavimo pagrindą, jų naudojimo tikslą, teikimo būdą ir apimtį), dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens baziniam dalyvumui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti klinikiniai elektroniniai ar medicininiai dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka (Aprašo 18.5.1 papunktis), tiek VAĮ nustatytus imperatyvus administracinio akto išsamumui, motyvų aiškumui, adekvatumui ir apskritai gero administravimo principą.

Komisija pažymi, kad, kaip nurodyta aukščiau išdėstytose VAĮ nuostatose ir teismų praktikoje, Agentūra turi pareigą asmens atžvilgiu priimamą administracinės procedūros sprendimą surašyti aiškiai, kad jo priėmimo faktinis pagrindas ir individuali argumentacija būtų žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas. Atsižvelgiant į aptartas aplinkybes ir įvertinus jas aukščiau nurodyto ginčui aktualaus teisinio reglamentavimo kontekste, Komisija daro išvadą, kad Sprendimas yra neaiškus, prieštaringas, sunkiai suprantamas ir trukdantis Pareiškėjai suprasti jo priėmimo motyvus bei priežastis, todėl Sprendimas, Komisijos vertinimu, neatitinka VAĮ 10 straipsnio bei pačios Agentūros parengto Aprašo nuostatų. Komisija vertina, kad Atsakovės veiksmai sprendžiant klausimą dėl Pareiškėjos dalyvumo lygio nustatymo ir priimant Sprendimą neatitinka gero administravimo, išsamumo principų esmės, ir toks Sprendimas negali būti laikomas teisėtu.

Atsiliepimu Atsakovė prašė Komisijos užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams. Toks prašymas motyvuojamas tuo, kad visa juose esanti informacija yra susijusi su asmens, kurio tapatybė yra žinoma, duomenimis, (asmens kodas, namų adresas, asmens tapatybės kortelės numeris ir pan.), o kita dalis priskirtina specialių kategorijų asmens duomenims, susijusiems su asmens sveikata. Juo labiau, Bendrajame asmens duomenų apsaugos Reglamente ši sąvoka nėra susiaurinama – jame nustatyta, kad asmens duomenys neturi baigtinio kategorijų sąrašo, todėl atsižvelgiant į galimybę nustatyti asmens tapatybę, bet kokia informacija gali būti laikoma asmens duomenimis.

Byloje pateikta informacija, susijusi su Pareiškėjos sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) pripažinimo nevieša. Pagal įstatymo analogiją, vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis. Įvertinus tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, Komisijos iniciatyva visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 3 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus [data neskelbtina] sprendimą Nr. [duomenys neskelbtini] „Dėl dalyvumo lygio“ ir įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos

agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo šio Komisijos sprendimo įsiteisėjimo dienos atlikti pakartotinį X. Y. dalyvumo vertinimą ir priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą dėl X. Y. [data neskelbtina] skundo „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“.

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

Sprendimą per vieną mėnesį nuo jo priėmimo dienos bylos šalys gali skųsti Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkė

Danutė Kulikauskienė

Komisijos narės

Raminta Ramanauskienė

Svetlana Sinkevičienė