



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

SPRENDIMAS

2024 m. lapkričio 14 d. Nr. 21RE-925(AG-788/07-2024)

Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš narių Eglės Bilevičiūtės (pranešėja), Žydrūno Plytniko ir Ingridos Sabaliauskienės (Komisijos posėdžio pirmininkė),

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos A. K. skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

A. K. (toliau – pareiškėja) skundu Komisijos prašo: 1) panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra, atsakovė) 2024-09-10 sprendimą Nr. STS-3882 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas); 2) įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Paaikšino, kad nesutinka su Sprendimu, kadangi Agentūra nevertina (duomenys neskelbtini), kuri yra diagnozuota, ir dėl kurios pareiškėja mato dalelėmis, turi spazmus kojose ir įvairius skausmus, vibracinius pojūčius ir nueinamo atstumo kilometražas mažėja. Matymas kairia akimi neryškus (b. l. 1-3).

Pareiškėja prašo skundą nagrinėti rašytinio proceso tvarka (b. l. 3).

Atsakovė Agentūra prašo pareiškėjos skundą atmesti kaip nepagrįstą. Atsiliepime paaikšino, kad pareiškėjos 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 (toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais. Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos patektu 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. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą Sprendimą.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės 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) kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusių gretutinių diagnozių pagal

TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.2 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai nustatyta (duomenys neskelbtini). Patvirtinta 2024-03-13 endokrinologo, 2024-06-07 neurologo konsultacijų ir 2024-06-07 siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad liga neišplitusi arba išplitusi, vidutinį funkcinį sutrikimą sukėlė ligos liekamieji reiškiniai, po taikyto operacinio ir (ar) spindulinio, ir (ar) chemoterapinio gydymo atsiranda hematologinių ir (ar) nehematologinių, ir (ar) neurologinių reiškinų (po gydymo reiškiasi 4 ir daugiau ligos pasekmių): lėtinis skausmas, depresija, nuovargis, pykinimas, vėmimas ir (ar) viduriavimas, šlapinimosi sutrikimai, svorio kritimas, infekcijos, limfotakos sutrikimai, osteoporozė ir kt., tęsiama nepageidaujamų reiškinų korekcija. Dėl šios pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) taikyta koeficiento reikšmė – 39.

Pareiškėjos bazinio dalyvumo lygis pakartotinio vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėtas sveikatos funkcinis sutrikimas yra vertinamas vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo papunkčiu, kuriuo yra įvertinta konkreti bazinio dalyvumo lygio vertė ir kuris negali būti koreguojamas ar kitaip keičiamas. 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 ar dalyvumo lygis nenustatomas. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (1) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas 39 (39 x 1).

Agentūros teritorinis skyrius įvertino Individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – ir Klausimynas), nustatyta 58 balų suma. Sprendimų kontrolės skyriuje Klausimynas pakartotinai nepildytas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punkto nuostata, kad pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (39) sudėjęs su Klausimyno balais (58), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (97), kuris patenka į intervalą nuo 81–105 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.11 papunkčiu, pareiškėjai nustatytas 50 procentų dalyvumo lygis.

Pareiškėjai nuo 2023-06-28 iki 2024-06-27 buvo nustatytas 35 proc. dalyvumo (iki 2023-12-31 – darbingumo) lygis. Asmens prašymas Agentūroje buvo gautas 2024-06-17, Agentūros teritoriniame skyriuje (2024-07-18 sprendimu Nr. STS-9284) jai buvo nustatytas 50 proc. dalyvumo lygis, todėl vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 45 punkto nuostatomis dalyvumo lygio terminas nustatytas nuo kitos dienos, nuo prieš tai galiojusio sprendimo termino paskutinės dienos, t. y. nuo 2024-06-28. Sprendimų kontrolės skyrius paliko nepakeistą teritorinio skyriaus pareiškėjai nustatyto dalyvumo lygio terminą, t. y. pareiškėjai dalyvumo lygis buvo nustatytas nuo 2024-06-28 iki 2026-06-27, nes mažai prielaidų, kad asmens funkcinė būklė pasikeistų greičiau.

Atsakovė pareiškėjos skundo argumentus vertina kritiškai, nes nors diagnozė (duomenys neskelbtini) nurodyta 2024-03-13 endokrinologo, 2024-06-07 neurologo konsultacijoje ir 2024-06-07 siuntime į Agentūrą, tačiau ji nebuvo vertinta atliekant pakartotinį pareiškėjos dalyvumo vertinimą Sprendimų kontrolės skyriuje dėl toliau pateikiamų priežasčių. Sprendimų kontrolės skyrius, vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumą dėl diagnozės (duomenys neskelbtini), negalėjo vadovautis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 12 punktu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuota išsėtinė sklerozė (vertinama pagal Kurtzke'o išplėstinės negalios vertinimo skalės (angl. *Expanded Disability Status Scale*, toliau – EDSS) balus remisijos metu. Jei nepateikta EDSS, vertinami atskiri funkcijos sutrikimai). Nes, nors 2024-03-13 endokrinologo, 2024-06-07 neurologo konsultacijose ir 2024-06-07 siuntime į Agentūrą nurodyta diagnozė (duomenys neskelbtini), šiuose medicininuose dokumentuose ir Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) pareiškėjos vertinimas pagal EDSS nepateiktas. Taip pat aukščiau minėtuose medicininuose dokumentuose nėra aprašyti dėl ligos (duomenys neskelbtini) kilę atskiri

funkcijos sutrikimai, nėra pateikta duomenų apie šios ligos gydymą. Priešingai, 2024-06-07 neurologo konsultacijoje nurodyta, kad (duomenys neskelbtini).

Atsakovė pažymėjo, kad pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktą 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. Agentūra, vertindama asmens dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Gydantis gydytojas atsakingas už siuntimo į Agentūrą informacijos teisingumą, o už pateiktas konsultacijas – jas surašę gydytojai specialistai.

Atsakovės teigimu, pareiškėja savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu sveikatos būklės vertinimu teigdama, kad buvo „nevertinta (duomenys neskelbtini)“, argumentuodama tai, kad jai netinkamai nustatytas dalyvumo lygis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl pareiškėjos argumentai, kad jai netinkamai buvo nustatytas dalyvumo lygis, nelaikytini teisiškai reikšmingais (b. l. 20-25).

Skundas atmestinas

Bylos duomenimis nustatyta, kad pareiškėja 2024-06-17 Agentūrai pateikė Prašymą nustatyti negalią (b. l. 26-27).

Agentūros Klaipėdos III teritorinis skyrius, atlikęs pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, priėmė 2024-07-18 sprendimą Nr. STS-9284 „Dėl dalyvumo lygio“, kuriuo nustatė pareiškėjai 50 procentų dalyvumo lygį ir 50 procentų netekto dalyvumo lygį, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.11 papunkčiu. Dalyvumo lygio terminas – nuo 2024-06-28 iki 2026-06-27. Sprendime nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 56.2. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 39 balai. Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintos šios diagnozės: (duomenys neskelbtini). Asmens bazinis dalyvumas – 39 balai, individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma – 58 balai, dalyvumo lygis balais – 97 balai (b. l. 44-46).

Pareiškėja Agentūrai pateikė 2024-07-30 prašymą peržiūrėti pareiškėjai nustatytą dalyvumo lygį (b. l. 58).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, priėmė ginčijamą Sprendimą, kuriuo nusprendė nekeisti Agentūros Klaipėdos III teritorinio skyriaus 2024-07-18 sprendimo Nr. STS-9284. Sprendime nurodyta, kad siuntime dalyvumo lygiui nustatyti nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini). Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 56.2 papunktį, nes dėl ligų (duomenys neskelbtini), asmeniui nustatyta (duomenys neskelbtini). Patvirtinta 2024-03-13 endokrinologo, 2024-06-07, neurologo konsultacijų ir 2024-06-07 siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta liga neišplitusi arba išplitusi, vidutinį funkcinį sutrikimą sukėlė ligos liekamieji reiškiniai, po taikyto operacinio ir (ar) spindulinio, ir (ar) chemoterapinio gydymo atsiranda hematologinių ir (ar) nehematologinių, ir (ar) neurologinių reiškinų (po gydymo reiškiasi 4 ir daugiau ligos pasekmių): lėtinis skausmas, depresija, nuovargis, pykinimas, vėmimas ir (ar) viduriavimas, šlapinimosi sutrikimai, svorio kritimas, infekcijos, limfotakos sutrikimai, osteoporozė ir kt., tęsiama nepageidaujamų reiškinų korekcija. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 39 balai. Sprendime nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintos diagnozės: (duomenys neskelbtini). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 39 balai. Individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma yra

58 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 97 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.11 papunkčiu, nustatomas 50 procentų dalyvumo lygis ir 50 procentų netekto dalyvumo lygis. Dalyvumo lygio priežastis, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 37 punkto papunkčiu – 37.1. ligos arba būklės. Dalyvumo lygio terminas – nuo 2024-06-28 iki 2026-06-27. Dalyvumo lygis, vadovaujantis Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ANTAPI) 19 straipsnio 6 dalies 3 punktu, nustatomas 24 mėn. terminui, kadangi mažai prielaidų, kad asmens funkcinė būklė pasikeistų greičiau. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punkto nuostata, kad pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą, Individualios pagalbos poreikio klausimynas pakartotinai nepildytas (b. l. 54-56).

Apie priimtą Sprendimą pareiškėja buvo informuota 2024-09-17 raštu Nr. R-9658 (b. l. 4).

Byloje nagrinėjamas ginčas dėl Sprendimo teisėtumo ir pagrįstumo.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja ANTAPI, Kriterijų ir tvarkos aprašas, Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – VAĮ).

ANTAPI 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmuo su negalia – tai asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis. Agentūra, dalyvaudama formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, organizuoja asmens su negalia teisių apsaugos užtikrinimą (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 1 punktą). Agentūra VAĮ nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto b papunktis).

Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą (ANTAPI 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ANTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ANTAPI 19 straipsnio 7 dalis).

Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyrius reglamentuoja dalyvumo lygio nustatymą. Minėto aprašo 17 punkte įtvirtinta, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus šio aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2 papunktis numato, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną, 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).

Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte nustatyta tvarka. Pirmiausia, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: 24.1.1. vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39; 24.1.2. jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus); 24.1.3. gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą. Jei dėl organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra: 24.1.3.1. 4, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 4; 24.1.3.2. 3, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 3; 24.1.3.3. 2, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 2; 24.1.3.4. 1, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 1.

Pagrindinės diagnozės balų rezultatą Agentūra gauna pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą daugindama iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.2

papunktis). Gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio sutrikimo (-ų)) balų rezultata Agentūra gauna gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balą dauginama iš gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.3 papunktis). Bazinį dalyvumą balais skaičiuoja sudėdama pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultata ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus. Gauto bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmę apvalina iki sveiką skaitmenį (24.4 papunktis). Agentūra dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (25 punktas). Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punktą, Agentūra dalyvumo lygį (procentais) nustato galutinį dalyvumo lygio balą priskirdama nurodytam skaičių intervalui.

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

Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) praktikoje ne kartą akcentuota, kad administracinis teismas (nagrinėjamu atveju – Komisija) sprendžia viešojo administravimo srities ginčus. Nagrinėdamas ginčą teismas turi patikrinti viešojo administravimo subjekto priimto akto pagrįstumą bei teisėtumą šiais aspektais: ar jis priimtas kompetentingo subjekto; ar buvo laikytasi pagrindinių procedūrų, ypač taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą. Teismui nesuteikta kompetencija pačiam nustatyti darbingumo (nuo 2024-01-01 – dalyvumo) lygį (LVAT 2012-04-12 nutartis administracinėje byloje Nr. A-146-1789/2012). Nagrinėdamas ginčą dėl darbingumo lygio nustatymo, teismas sprendžia tik teisės klausimus. Teismui nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo lygio nustatymo (klasifikavimo) klausimus (LVAT 2012-04-30 nutartis administracinėje byloje Nr. A-146-328/2012; 2019-12-30 nutartis administracinėje byloje Nr. A-847-602/2019). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas (LVAT 2013-03-07 nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013).

Taigi, nagrinėdama ginčą dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus priimto Sprendimo teisėtumo, Komisija vertina tai, ar pareiškėjos dalyvumo lygis buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar Sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į pareiškėjos skunde nurodytas aplinkybes, ar ginčijamas administracinis aktas priimtas pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

Pareiškėja skunde nurodė, kad nesutinka su ginčijamu Sprendimu, kadangi Agentūra nevertino pareiškėjai nustatytos susijusios diagnozės – (duomenys neskelbtini). Taigi, nagrinėjamu atveju ginčo esmę sudaro medicininių kriterijų vertinimas nustatant pareiškėjos bazinio dalyvumo lygį.

Įvertinus Sprendimo turinį matyti, kad Agentūra (duomenys neskelbtini) diagnozės nevertino vadovaudamasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, taip pat atsižvelgdama į tai, kad ši diagnozė neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo nuostatų.

Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo „Bazinio dalyvumo kriterijai“ I skyriuje „Nervų sistemos ligos“ 12 punkte nustatytas kriterijus – Išsėtinė sklerozė (vertinama pagal Kurtzke'o išplėstinės negalios vertinimo skalės (angl. *Expanded Disability Status Scale*, EDSS) balus remisijos metu. EDSS įvertinamos piramidinės, smegenėlių, kamieninės, sensorinės, dubens organų, regos, smegenų (protinės) funkcijos ir kiti neurologiniai radiniai, būdingi išsėtinei sklerozei. Jei nepateikta EDSS, vertinami atskiri funkcijos sutrikimai): 12.1. EDSS 0–1,5 balo (suteikiama 0 balų); 12.2. EDSS 2–2,5 balo (suteikiamas 1 balas); 12.3. EDSS 3–3,5 balo (suteikiami 2 balai); 12.4. EDSS 4–5,5 balo

(suteikiami 3 balai); 12.5. EDSS 6–9,5 balo (suteikiami 4 balai); 12.6. nepatikslinkta (netaikytina) (balai nesuteikiami).

Remiantis byloje esančiais dokumentais nustatyta, kad viešosios įstaigos Centro poliklinikos gydytoja 2024-06-07 išdavė siuntimą į Agentūrą pareiškėjos dalyvumo lygiui nustatyti (toliau – Siuntimas). Siuntime nurodyta pagrindinė diagnozė – (duomenys neskelbtini); susijusios diagnozės – (duomenys neskelbtini). Siuntime, be kita ko, nurodyta *anamnezė: operuota dėl (duomenys neskelbtini); serga (duomenys neskelbtini); vargina (duomenys neskelbtini); konsultuota gastroenterologo, neurologo, endokrinologo, įrašai e.sveikatoje; siunčiama dalyvumo lygio nustatymui* (b. l. 31-32).

Gydytojo neurologo 2024-06-07 medicinos dokumentų išrašė/siuntime nurodyta *anamnezė: diagnozuojama (duomenys neskelbtini); 2020 m. 6 mėn. gydyta Nervų ligų skyriuje, diagnozuota (duomenys neskelbtini); būklės vertinimas objektyviai: (duomenys neskelbtini); šiuo metu nuo galvos smegenų MRT atsisako* (b. l. 35-36).

Gydytojo oftalmologo 2024-07-15 ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodyta *anamnezė: (duomenys neskelbtini); būklės įvertinimas objektyviai: (duomenys neskelbtini)* (b. l. 37).

Įvertinus aptartų medicininių dokumentų turinį matyti, kad pareiškėjai yra diagnozuota (duomenys neskelbtini), tačiau medicininiuose dokumentuose vertinimas pagal EDSS skalę nepateiktas. Tokiu atveju, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 12 punktu, turi būti vertinami atskiri funkcijos sutrikimai.

Agentūra atsiliepime paaiškino, kad negalėjo vadovautis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 12 punktu, kadangi medicininiuose dokumentuose nėra aprašyti dėl pareiškėjai diagnozuotos (duomenys neskelbtini) kilę atskiri funkcijos sutrikimai, nėra pateikta duomenų apie šios ligos gydymą. Priešingai, 2024-06-07 neurologo konsultacijoje nurodyta, kad (duomenys neskelbtini), šiuo metu nuo galvos smegenų magnetinio rezonanso tyrimo atsisako; 2024-07-15 oftalmologo konsultacijoje nurodyta, kad regėjimo aštrumas su korekcija abiejų akių 1 (b. l. 24).

Komisija, įvertinusi nustatytas aplinkybes, sutinka su atsakovės pozicija, kad šiuo atveju nėra pagrindo vadovautis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 12 punktu, kadangi aptartuose medicininiuose dokumentuose nėra duomenų apie atskirus funkcijų sutrikimus, kilusius dėl pareiškėjai diagnozuotos (duomenys neskelbtini). Taigi, Agentūra Sprendime pagrįstai nurodė, kad pareiškėjai nustatyta diagnozė (duomenys neskelbtini) neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo nuostatų. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, tuo atveju, jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, Agentūra vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinis sutrikimus). Kadangi pareiškėjai nustatyta diagnozė (duomenys neskelbtini) ir dėl jos kilę funkcijų sutrikimai neatitiko Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo nuostatų, Komisija daro išvadą, kad Agentūra pagrįstai šios diagnozės nelaikė reikšminga ir pagrįstai jos nevertino, vadovaudamasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu.

Dėl pagrindinės diagnozės (duomenys neskelbtini) Sprendime nurodyta, kad ši diagnozė atitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.2 papunktį, nes dėl ligų (duomenys neskelbtini) asmeniui nustatyta (duomenys neskelbtini). Patvirtinta 2024-03-13 endokrinologo, 2024-06-07 neurologo konsultacijų ir 2024-06-07 siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta liga neišplitusi arba išplitusi, vidutinį funkcinį sutrikimą sukėlė ligos liekamieji reiškiniai, po taikyto operacinio ir (ar) spindulinio, ir (ar) chemoterapinio gydymo atsiranda hematologinių ir (ar) nehematologinių, ir (ar) neurologinių reiškinų (po gydymo reiškiasi 4 ir daugiau ligos pasekmių): lėtinis skausmas, depresija, nuovargis, pykinimas, vėmimas ir (ar) viduriavimas, šlapinimosi sutrikimai, svorio kritimas, infekcijos, limfotakos sutrikimai, osteoporozė ir kt., tęsiama nepageidaujimų reiškinų korekcija. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 39 balai.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo „Bazinio dalyvumo kriterijai“ XV skyriaus „Onkologinės ligos“ 56.2 papunktyje pateiktas kriterijaus aprašymas: liga neišplitusi arba išplitusi, vidutinį funkcinį sutrikimą sukėlė ligos liekamieji reiškiniai, po taikyto operacinio ir (ar) spindulinio, ir (ar)

chemoterapinio gydymo būdingi hematologiniai ir (ar) nehematologiniai reiškiniai (po gydymo reiškiasi 2–3 ligos pasekmės): lėtinis skausmas, depresija, nuovargis, pykinimas ir vėmimas ir (ar) viduriavimas, šlapinimosi sutrikimai, svorio kritimas, infekcijos, limfotakos sutrikimai, osteoporozė ir kt. (suteikiamas 1 balas).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo „Bazinio dalyvumo kriterijai“ XV skyriaus „Onkologinės ligos“ 56.3 papunktyje pateiktas kriterijaus aprašymas: liga neišplitusi arba išplitusi, vidutinį funkcinį sutrikimą sukėlė ligos liekamieji reiškiniai, po taikyto operacinio ir (ar) spindulinio, ir (ar) chemoterapinio gydymo atsiranda hematologinių ir (ar) nehematologinių, ir (ar) neurologinių reiškinų (po gydymo reiškiasi 4 ir daugiau ligos pasekmių): lėtinis skausmas, depresija, nuovargis, pykinimas, vėmimas ir (ar) viduriavimas, šlapinimosi sutrikimai, svorio kritimas, infekcijos, limfotakos sutrikimai, osteoporozė ir kt., tęsiama nepageidaujamų reiškinų korekcija (suteikiami 2 balai).

Byloje esančiame gydytojo endokrinologo 2024-03-13 medicinos dokumentų išrašė / siuntime nurodyta *diagnozė (duomenys neskelbtini); anamnezė: (duomenys neskelbtini)* (b. l. 33-34).

Komisijos vertinimu, atsakovė pagrindinės diagnozės vertinimo metu pagrįstai vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.2 papunkčiu, kadangi Siuntime ir 2024-03-13 endokrinologo bei 2024-06-07 neurologo medicininiuose dokumentuose nėra duomenų, kad po pareiškėjai taikyto gydymo reiškiasi 4 ir daugiau ligos pasekmių (56.3 papunktis). Taigi, Agentūra tinkamai vertino Siuntime ir gydytojų išvadose nurodytus medicininius duomenis ir jų pagrindu tinkamai taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatas. Agentūra, vadovaudamasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punktu, teisingai apskaičiavo pareiškėjos bazinį dalyvumą (39), pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą (1) daugindama iš pagrindinės diagnozės koeficiento (39).

Pažymėtina, kad atsakovė pareiškėjos sveikatos būklę vertino remdamasi medicininiuose dokumentuose pateiktomis gydytojų išvadomis. Nei Komisija, nei Agentūra neturi teisės vertinti medicininių duomenų turinio ir pasisakyti dėl nustatytų diagnozių pagrįstumo. Šiuo atveju Agentūra pareiškėjos bazinį dalyvumą įvertino nepažeisdama Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatų, tinkamai taikė pagrindinės diagnozės koeficientą ir teisingai apskaičiavo bazinį dalyvumą balais.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktis numato, kad asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą, pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas šio aprašo III skyriuje (17-30 punktai) nustatyta tvarka. Kaip minėta, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį (17 punktas). Kriterijų ir tvarkos aprašo 18 punkte įtvirtintos dalyvumo lygio nustatymo procedūros; be kita ko, nustatyta pareiga užpildyti Klausimyną (3 priedas), kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims) (18.2 papunktis). Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte nustatyti atvejai, kai Klausimynas nepildomas: 22.1. dėl asmens, gyvenančio užsienyje, dalyvumo lygio nustatymo kreipiasi Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ar jos teritorinis skyrius ar kita pensiją ar išmoką mokanti institucija <...>; 22.2. asmuo atitinka šio aprašo 4 priede nurodytus kriterijus; 22.3. nustatant dalyvumo lygį dėl priežasčių, nurodytų šio aprašo 37.3 ir 37.4 papunkčiuose; 22.4. bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų.

Iš byloje esančių duomenų matyti, jog nustatant pareiškėjos dalyvumo lygį buvo vertinamas ir pareiškėjos individualios pagalbos poreikis užpildant Klausimyną Agentūros teritoriniame skyriuje, Klausimyno balų suma – 58 (b. l. 38-43). Atliekant pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą Sprendimų kontrolės skyriuje, Klausimynas pakartotinai pildytas nebuvo. Tačiau, įvertinus teritoriniame skyriuje užpildyto Klausimyno turinį, matyti, kad Klausimyne nurodyti duomenys iš esmės atitinka pareiškėjos sveikatos būklę, užfiksuotą medicininiuose dokumentuose. Komisijai nekyla abejonių dėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno pagrįstumo ir objektyvumo. Atsižvelgiant į tai, procedūrinis pažeidimas pakartotinai nepildant Klausimyno iš esmės neturi įtakos skundžiamo Sprendimo teisėtumui, ir nesudaro pagrindo jį naikinti. Pažymėtina, jog pareiškėja

neiginčija, kad Klausimyno pildymas ar vertinimas buvo iš esmės klaidingas ir tai galėjo turėti įtakos mažesnio dalyvumo lygio nustatymui.

Pareiškėjai 50 proc. dalyvumo lygis nustatytas susumavus bazinio dalyvumo balus (39 balai) ir Klausimyno balus (58 balai). Iš viso kartu su Individualios pagalbos poreikio klausimyno rezultatais ir bazinio dalyvumo balais pareiškėjai skirti 97 dalyvumo lygio balai. Pagal Aprašo 27.11 papunkčio intervalą (81–105 balai) pareiškėjai pagrįstai nustatytas 50 procentų dalyvumo lygis.

Dėl Sprendimo atitikimo VAI reikalavimams pasisakytina, kad pagal VAI 10 straipsnio 5 dalį administraciniame sprendime, be kita ko, turi būti nurodyta: administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. LVAT yra pažymėjęs, kad minėtos VAI nuostatos reiškia, jog individualiame administraciniame akte 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, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (LVAT 2022-08-31 nutartis administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022; 2014-12-18 sprendimas administracinėje byloje Nr. A-822-1440/2014; 2012-01-12 nutartis administracinėje byloje Nr. A-756-35/2012, kt.).

Apibendrinama tai, kas išdėstyta, Komisija daro išvadą, kad atsakovė tinkamai įvertino visas faktines aplinkybes, tinkamai aiškino ir taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatas, teisingai įvertino pareiškėjos sveikatos būklę pagal atitinkamas Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatas. Sprendimas iš esmės atitinka VAI administraciniams sprendimams keliamus reikalavimus, todėl jį naikinti pareiškėjos nurodytais motyvais Komisija neturi pagrindo. Pareiškėja skunde nenurodė konkrečių aplinkybių ir nepateikė jas pagrindžiančių įrodymų, kurie paneigtų atliktą vertinimą ir priimto Sprendimo išsamumą ar pagrįstumą, todėl ginčijamas Sprendimas laikomas teisėtu, o pareiškėjos reikalavimas panaikinti Sprendimą atmestinas kaip nepagrįstas. Taip pat atmestinas kaip nepagrįstas išvestinis skundo reikalavimas dėl atsakovės įpareigojimo priimti naują sprendimą.

Komisija pažymi, jog pasikeitus asmens sveikatos būklei (atsiradus naujoms diagnozėms) ir įvertinus taikyto gydymo ir medicininės reabilitacijos poveikį, asmenį gydantis gydytojas gali rengti naują siuntimą į Agentūrą, tuomet bus atliekamas naujas asmens dalyvumo lygio vertinimas.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, įvertinus tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialiųjų kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

n u s p r e n d ž i a:

Pareiškėjos A. K. skundą atmesti kaip nepagrįstą.

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

Sprendimas per vieną mėnesį nuo sprendimo priėmimo dienos gali būti skundžiamas Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Komisijos nariai

Eglė Bilevičiūtė

Žydrūnas Plytnikas