



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

SPRENDIMAS

2024 m. gruodžio 3 d. Nr. 21RE- (AG-861/04-2024)
Vilnius

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

rašytinio proceso tvarka išnagrino pareiškėjos (*duomenys neskelbtini*) skundą dėl atsakovės biudžetinės įstaigos Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2024-10-09 sprendimo Nr. STS-5243 panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

Pareiškėja (duomenys neskelbtini) (toliau – pareiškėja) skunde Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra) 2024-10-09 sprendimą Nr. STS-5243 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas), atstatyti 2024-01-31 sprendimą Nr. SS-338, kuris turėtų galioti 2 metus, arba įpareigoti pakartotinai nustatyti dalyvumo lygį pakartojant medicinos tyrimus. Paaiškino, kad 2020–2022 m. buvo nustatytas 55 proc., o 2022–2024 m. 50 proc. dalyvumo lygis. Tai rodo, kad pareiškėjos sveikatos būklė blogėjo, pareiškėja nuolat jaučia skausmą, stiprėja dusulys. Agentūra 2024-01-31 sprendimu Nr. SS-338 nustatė pareiškėjai 50 proc. dalyvumo lygį. Medicininių kriterijų vertinimas aiškiai surašytas sprendime, visos ligos atitiko 45 proc. dalyvumo lygį. Įvertinus asmens veiklos gebėjimus nustatytas bendras 50 proc. dalyvumo lygis. Agentūros 2024-01-31 sprendimas Nr. SS-338 turėtų galioti 2 metus, bet 2024-08-28 sprendimu Nr. STS-8366 jis neteko galios. Pagal raštus, pareiškėjos ligų diagnozės pagerėjo, nors savijauta pablogėjo. Vienas kardiologas nustatė širdies nepakankamumą, o kitas nenustatė, ir tai traktuojama sveikatos pagerėjimu. 2023 m. širdies nepakankamumas nustatytas, o 2024 m. šios diagnozės nelieka. 2024-01-31 dalyvumo lygis 50 proc., tais pačiais metais 2024-08-28 pareiškėja jau sveika. Kuris iš gydytojų teisus? Medikai irgi klysta. Ar širdies nepakankamumas pagydomas. Pareiškėja mielai dirbtų, tačiau negali (b. l. 1–2).

Agentūra nesutinka su pareiškėjos skundo reikalavimais ir prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą. Paaiškino, kad pareiškėja 2022-04-01 kreipėsi į Agentūros teritorinį skyrių dėl darbingumo lygio nustatymo. Agentūros teritorinis skyrius 2022-05-18 sprendimu Nr. STS-1820 nustatė pareiškėjai 65 proc. lygio darbingumą. Šį sprendimą 2022-05-27 pareiškėja apskundė Agentūros direktoriui. Išnagrinęjusi pareiškėjos skundą ir atlikusi pakartotinį pareiškėjos darbingumo lygio vertinimą, Agentūra 2022-11-09 sprendimu Nr. SS-2742 nustatė pareiškėjai 60 proc. darbingumo lygį. Nesutikdama su šiuo sprendimu, pareiškėja 2022-12-02 pateikė skundą Ginčų komisijai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, kuri 2023-03-24 sprendimu Nr. S-62 tenkino pareiškėjos skundą ir įpareigojo Agentūrą (tuo

metu – Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba) pakeisti sprendimą Nr. SS-2742 dėl pareiškėjos darbingumo lygio nustatymo. Atsakovas šį Ginčų komisijos sprendimą apskundė Regionų apygardos administraciniam teismui, kuris 2023-11-20 sprendimu atsakovo skundą atmetė. Vykdydamas teismo sprendimą, atsakovas atliko pakartotinį pareiškėjos darbingumo lygio vertinimą ir 2024-01-31 sprendimu Nr. SS-338 nustatė pareiškėjai 50 proc. darbingumo lygį nuo 2022-03-30 iki 2024-03-29.

Pasibaigus darbingumo lygio terminui, pareiškėja 2024-07-02 kreipėsi į Agentūrą, prašydama nustatyti dalyvumo lygį nuo 2024-03-29. Agentūros teritorinis skyrius 2024-08-28 sprendimu Nr. STS-8366 pareiškėjai dalyvumo lygio nenustatė. Agentūra, atlikusi pakartotinį vertinimą, 2024-10-09 sprendimu Nr. STS-5243 dalyvumo lygio pareiškėjai taip pat nenustatė.

Agentūra paaiškino, kad dalyvumo lygis buvo vertinamas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Dalyvumo lygio aprašas), jo priedais. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 17 punktu, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (toliau – Dalyvumo lygio aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – Dalyvumo lygio aprašo 3 priedas) (toliau – Klausimynas). Dėl medicininių kriterijų vertinimo Agentūra pažymėjo, kad vertina po taikyto gydymo išlikusius asmens organizmo funkcinius sutrikimus, patvirtintus medicininių duomenų visuma. Agentūra nėra sveikatos priežiūros įstaiga ir teisės aktų nėra įgaliota nustatyti asmens diagnozę (-es), tirti asmens sveikatos būklę, taikyti gydymą ir pan. Diagnozę (-es) nustato ir objektyvius duomenis apie esamą asmens sveikatos būklę kartu su siuntimu į Agentūrą pateikia asmenį gydantis gydytojas. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo nuostatomis, už pateikto siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas (aprašo 68 punktas), o už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas (aprašo 69 punktas). Teisės aktai nesuteikia teisės Agentūrai nustatyti ir (arba) vertinti asmens ligų ar būklių, kurios nėra nurodytos dokumentuose, revizuoti gydytojų parengtų medicininių dokumentų ar pasisakyti dėl jų pagrįstumo. Jeigu gauti medicininiai dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka, Agentūra turi teisę kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens baziniam dalyvumui nustatyti, pateikimo (aprašo 18.5.1. papunktis).

Agentūra dalyvumo lygį vertina ir Dalyvumo lygio aprašo nuostatas taiko esamai asmens sveikatos būklei ir nustatytoms diagnozėms. Jeigu nuo paskutinio dalyvumo (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – darbingumo) vertinimo asmens sveikatos būklė pakinta, ir tai yra pagrįsta objektyviais mediciniais duomenimis, gali keistis ir asmeniui nustatytas dalyvumo lygis. Remiantis Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktika (2021-02-17 nutartis administracinėje byloje Nr. eA-438-552/2021), kiekvieno vertinimo metu darbingumo (dabar – dalyvumo) lygis nustatomas iš naujo pagal pateiktus medicininius ir kitus dokumentus (siuntimu į NDNT (dabar – Agentūra), išrašais iš medicininių dokumentų, instrumentinių, laboratorinių ir kitų tyrimų duomenimis, kt.). Agentūra, iš naujo atlikdama vertinimą, nėra saistoma ankstesnių vertinimų ir sprendimų dėl asmeniui nustatyto darbingumo lygio ir objektyviai asmens sveikatos būklę vertina iš naujo pagal jai pateiktus medicininius ir kitus dokumentus. Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ANTAPI) 19 straipsnio 6 dalies 1–3 punktuose tikslingai nustatyta galimybė dalyvumo lygį nustatyti terminuotai (6 mėnesiams, 12 mėnesių ir 24 mėnesiams) tais atvejais, kai prognozuojami aplinkos veiksnių įtakos ir (ar) asmens organizmo funkcijų sutrikimų pasikeitimai, galintys daryti įtaką asmens dalyvumo lygio pasikeitimui, t. y. pasibaigus įstatyme numatytam dalyvumo lygio terminui šis terminas nėra pratęsiamas remiantis ankstesniu vertinimu, o yra atliekamas naujas, objektyviais mediciniais ir kitais

duomenimis pagrįstas dalyvumo lygio vertinimas. Pasikeitus sveikatos būklei asmuo turi teisę kreiptis į gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam dalyvumo lygio vertinimui atlikti.

Dėl bazinio dalyvumo vertinimo Agentūra paaiškino, kad pagal Dalyvumo lygio aprašo 58 punktą pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas asmeniui nesutikus su teritorinio skyriaus sprendimu atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Agentūra pareiškėjos bazinio dalyvumo vertinimą atliko dėl 2024-06-27 Medicinos dokumentų išrašė / siuntime į Agentūrą (toliau – Siuntimas) nurodytų diagnozių: pagrindinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*); gretutinė (-ės) diagnozė (-ės): (*duomenys neskelbtini*).

Remiantis Dalyvumo lygio aprašo 24.1 papunkčiu, Agentūra, vertindama bazinį dalyvumą, pagrindine taiko tą diagnozę, kuri susijusi su sunkiausiu organizmo funkcinu sutrikimu. Vertinant bazinį dalyvumą, pagrindinė gali būti taikoma ir kita, nei Siuntime pagrindine nurodyta, tačiau mediciniais dokumentais pagrįsta, diagnozė. Tiek teritorinio skyriaus atlikto, tiek Agentūros pakartotinio vertinimo metu pagrindine taikyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*). Pakartotinio vertinimo metu nustatyta, kad dėl ligos (*duomenys neskelbtini*) asmuo stebimas kardiologų, 2022-09-30 kardiologo konsultacijoje nurodytas (*duomenys neskelbtini*). Vertinti 2024-06-17 širdies echoskopijos duomenys: (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta 2024-06-17 kardiologo konsultacijos ir Siuntimo duomenimis. Diagnozei pritaikytas Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.2.1 papunktyje esantis kriterijus, kai yra pakankama inotropija ir nėra plautinės hipertenzijos požymių ir (ar) yra I laipsnių išreikštų širdies vožtuvų ydų arba didelės ar labai didelės rizikos grupės arterinė hipertenzija, kai yra II laipsnio arterinio kraujo spaudimo padidėjimas ir kai nustatytas cukrinis diabetas ir taikomas nuolatinis antihipertenzinis gydymas, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota hipertrofinė kardiomiopatija. Pagrindinės diagnozės reikšmė 0 balų, dauginama iš koeficiento 39, rezultatas – 0 balų (Dalyvumo lygio aprašo 24.2 papunktis).

Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė pagal aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.2.2. papunktį netaikyta, nes 2024-06-17 kardiologo konsultacijoje ir 2024-06-27 siuntime nėra duomenų apie tai, kad yra sumažėjusi inotropija (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija (toliau – IF) < 55 proc.) ir (ar) yra plautinės hipertenzijos požymių, ir (ar) yra II laipsnio išreikštų vožtuvų ydų arba III funkcinė klasė, kai yra normali IF ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos, arba yra II laipsniu išreikštų vožtuvų ydų, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota sunki arterinė hipertenzija, esant hipertenzinei kardiopatijai ir (ar) hipertenzinei nefropatijai.

Dalyvumo lygis 2024-01-31 sprendimu Nr. SS-338 nenustatytas, nes nuo 2024-01-01 pasikeitė dalyvumo lygio vertinimą reglamentuojantys teisės aktai, įskaitant dalyvumo lygio vertinimo kriterijus. 2024-01-31 pareiškėjai 50 proc. darbingumas nustatytas vadovaujantis nuo 2023-01-01 iki 2023-12-31 galiojusia Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymo Nr. A1-78/V-179, redakcija. Vertinant bazinį darbingumo lygį dėl diagnozių pagal kodus (*duomenys neskelbtini*) vadovautasi Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 42.7.5.2. papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojama arterinė hipertenzija, arterinio kraujo spaudimo padidėjimas, sunkiai koreguojamas vaistais, kai nustatytos arterinės hipertenzijos komplikacijos (hipertenzinė nefropatija ir (ar) retinopatija, ir (ar) kardiopatija, ir (ar) buvęs galvos smegenų insultas arba smegenų išemijos priepuolis (patvirtintas gydytojo): vidutinis organų taikinių pažeidimas (hipertenzinė kardiopatija, širdies nepakankamumas (C stadija, funkcinė klasė II-III), ir (ar) II-III stadijos

hipertenzinė retinopatija, ir (ar) hipertenzinė encefalopatija, ir (ar) hipertenzinė nefropatija, esant I-II laipsnio inotropinės funkcijos nepakankamumui).

Vertinant pareiškėjos bazinio dalyvumo lygį, kaip gretutinė taikyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*) išlieka skausmingi ir apriboti (*duomenys neskelbtini*) judesiai: (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta 2024-05-30 neurologo, 2024-08-23 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijų išrašais, siuntimo duomenimis. Vertinant šiuos duomenis, nustatytas vidutinis (*duomenys neskelbtini*) judesių apribojimas, atitinkantis bazinio dalyvumo kriterijų 51.1 papunktį – vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė ir (ar) kifoze (I-II°).

Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė pareiškėjai nenustatyta, nes remiantis mediciniais duomenimis nenustatytas didelis (*duomenys neskelbtini*) judesių apribojimas ir (ar) (*duomenys neskelbtini*) deformacija (kifoze, skoliozė) (III–IV laipsnio) (Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.2 papunktis).

Dėl vertebrologinių ligų įtakos vertinimo pažymėtina, kad remiantis Dalyvumo lygio aprašo I skyriaus 13 punktu, taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 13 punkto papunktis arba tik vienas XIV skyriaus 51 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos reikšimosi formą. Pareiškėjos atveju Dalyvumo lygio aprašo I skyriaus 13.2 papunktis (bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę – įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui) netaikytas, nes nustatyta, kad pareiškėjos raumenų jėga galūnėse proksimaliai ir distaliai yra apie 4 balus, išreikštas skausminis sindromas (2024-08-23 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos duomenys).

Gretutinės diagnozės reikšmė 0 balų, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0, ir rezultatas yra 0 balų (Dalyvumo lygio aprašo 24.3 papunktis).

Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas bazinis dalyvumas yra 0 balų, tad dalyvumo lygis nenustatytas (Dalyvumo lygio aprašo 26 punktas). Tokiu atveju individualios pagalbos poreikio klausimyno pildymo rezultatai nėra vertinami ir surinkti klausimyno balai dalyvumo lygio nustatymui įtakos neturi.

Agentūra paaiškino, kad 2024-01-31 sprendimu Nr. SS-338 50 proc. darbingumo lygis pareiškėjai buvo nustatytas terminui nuo 2022-03-30 iki 2024-03-29, kuris yra pasibaigęs. Remiantis Dalyvumo lygio aprašo 8 punktu, baigiantis ar pasibaigus dalyvumo lygio terminui, asmuo turėtų kreiptis į asmenį gydantį gydytoją dėl siuntimo į Agentūrą dalyvumo lygiui iš naujo nustatyti. Pareiškėja 2024-07-02 kreipėsi į Agentūrą, prašydama nustatyti dalyvumo lygį nuo 2024-03-29. Todėl pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas iš naujo, remiantis šio vertinimo metu galiojusiais teisės aktais, 2024-06-27 siuntimu, kitais mediciniais dokumentais.

Agentūra nėra sveikatos priežiūros įstaiga, vertindama dalyvumo lygį neatlieka su asmens sveikatos būkle susijusių tyrimų, taip pat negali nurodyti sveikatos priežiūros įstaigai tokius tyrimus atlikti ar nustatyti diagnozes. Diagnozės nustatymas, siuntimas tyrimams yra asmenį gydančio šeimos gydytojo ir (ar) gydytojo specialisto kompetencija. Agentūra gali tik kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens baziniam dalyvumui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka. Agentūros teritorinis skyrius 2024-07-30 raštu Nr. R-121844 kreipėsi į sveikatos priežiūros centrą dėl papildomos informacijos: pateikti (*duomenys neskelbtini*). 2024-08-28 gauti papildomi duomenys – 2024-08-23 fizinės ir reabilitacinės medicinos gydytojo konsultacija, kurios pagrindu nustatytas vidutinis (*duomenys neskelbtini*) apribojimas (taikytas Dalyvumo lygio aprašo XIV skyriaus 51.1 papunktis) ir raumenų jėga galūnėse ~4/4 balai (netaikytas Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo I skyriaus 13.2 papunktis, nes nenustatyta bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę). Dėl kitų medicininių dokumentų ir juose esančios informacijos išsamumo ir pakankamumo atsakovui abejonių nekilo.

Dėl pareiškėjos reikalavimo įpareigoti atsakovą atlikti pakartotinį dalyvumo vertinimą, Agentūra pažymėjo, kad tokiam vertinimui šiuo metu nėra teisinio ir faktinio pagrindo, nes sprendimas dėl dalyvumo lygio remiasi objektyviais mediciniais duomenimis (gydytojų konsultacijų išrašais, tyrimų rezultatais, objektyvia sveikatos būklės vertinimo informacija), vertinimo metu galiojusiais teisės aktais. Pareiškėjos skunde nėra nurodytų naujų faktinių aplinkybių, informacijos ir (ar) duomenų, kurie sudarytų pagrindą atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą. Agentūra pažymėjo, kad pasikeitus sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam dalyvumo lygio vertinimui atlikti (b. l. 21–27).

Skundas atmestinas

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

Pareiškėja 2024 m. (*Komisijos pastaba: tiksli data nesimato*) raštu kreipėsi į Agentūrą prašydama nustatyti dalyvumo lygį nuo 2024-03-29 (b. l. 125–126).

Agentūros teritorinis skyrius 2024-08-28 sprendime Nr. STS-8366 „Dėl dalyvumo lygio“ nurodė, kad priėmė nagrinėti 2024-07-02 prašymą nustatyti pareiškėjos dalyvumo lygį, po vertinimo priėmė sprendimą dalyvumo lygio nenustatyti (b. l. 142–143).

Pareiškėja 2024-09-10 skundu dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo kreipėsi į Agentūrą, nes nesutiko su Agentūros teritorinio skyriaus 2024-08-28 sprendimu Nr. STS-8366. Skunde nurodė, kad 2024-01-31 sprendime nustatytas 50 proc. dalyvumo lygis, o 2024-08-28 sprendime Nr. STS-8366 to nebeliko, neurologas sako, kad (*duomenys neskelbtini*) visiškai subyrėjęs. Pareiškėja prašė pakartoti dalyvumo lygio nustatymą (b. l. 145–147).

2024-06-27 medicinos dokumentų išrašė / siuntime (toliau – Siuntimas) nurodyti siuntimo duomenys – pasibaigus darbingumo lygio nustatymo terminui, nurodytos pagrindinės diagnozės (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 120–123).

Gydytojo kardiologo 2024-06-17 atsakyme į Siuntimą nurodyta diagnozės (*duomenys neskelbtini*). Nurodyta 2024-06-17 atlikta širdies echoskopija ir pateikta išvada: (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 128–129).

Agentūros Sprendime nurodyta, kad atliktas pakartotinis pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimas. Dalyvumo lygis nustatytas ir sprendimas dėl dalyvumo lygio priimtas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Dalyvumo lygio aprašas). Nurodyta, kad siuntime dalyvumo lygiui nustatyti nurodytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*).

Vertinant bazinį dalyvumą taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 33.1.2.1 kai yra pakankama inotropija ir nėra plautinės hipertenzijos požymių ir (ar) yra I^o išreikštų širdies vožtuvų ydų arba didelės ar labai didelės rizikos grupės arterinė hipertenzija, kai yra II^o arterinio kraujo spaudimo padidėjimas ir kai nustatytas cukrinis diabetas ir taikomas nuolatinis antihipertenzinis gydymas, arba asmenims iki 18 metų, kai diagnozuota hipertrofinė kardiomiopatija, nes dėl ligos (*duomenys neskelbtini*) asmuo stebimas kardiologu, konsultuotas 2022-09-30, nurodytas ir širdies nepakankamumas, C stadijos II NYHA klasės su išsaugota išstūmimo frakcija, širdies echoskopija (2024-06-17): (IF) 55 proc., gera kairiojo skilvelio (KS) sistolinė funkcija, sulėtėjusi KS relaksacija. Patvirtinta 2024-06-17 kardiologo konsultacijos ir siuntimo duomenimis.

Dalyvumo lygis pagal kriterijų VI. 33.1.2.2 nenustatytas, nes 2024-06-17 kardiologas atskira diagnoze širdies nepakankamumo nevertina, kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija gera. Dalyvumo lygis kaip 2023 m. nenustatytas, nes pasikeitus teisės aktams, pasikeitė

pirminės arterinės hipertenzijos įtakos darbingumo lygiui vertinimas, o kitų būklių, galinčių turėti įtakos dalyvumo lygiui (širdies nepakankamumas su sumažinta kairiojo skilvelio išstūmimo funkcija, III klasės krūtinės angina) 2024-06-17 kardiologas nenurodo. Pagrindinės diagnozės reikšmė 0 balų, dauginama ir koeficiento 39, rezultatas 0 balų (Dalyvumo lygio aprašo 24.2 papunktis).

Vertinant bazinį dalyvumą taikytos gretutinės diagnozės (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 51.1 vidutinis (*duomenys neskelbtini*) judesių apribojimas ir (ar) (*duomenys neskelbtini*) degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifoze (I-II^o), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo, nes dėl pagrindinės ligos (*duomenys neskelbtini*) ir gretutinių (*duomenys neskelbtini*), išlieka skausmingi ir apriboti (*duomenys neskelbtini*) judesiai. Patvirtinta siuntimo, 2024-05-03 neurologo, 2024-08-23 fizinės medicinos gydytojo konsultacijų duomenimis.

Dalyvumo lygis dėl vertebrogeninių ligų įtakos pagal I.13.2-3 papunkčius nenustatytas, nes raumenų jėga visose galūnėse proksimaliai ir diataliai apie 4 balus, išreikštas skausminis sindromas.

Gretutinė diagnozė 0 balų, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir rezultatas yra 0 balų (Dalyvumo lygio aprašo 24.3 papunktis).

Agentūra nusprendė nekeisti Agentūros teritorinio skyriaus 2024-08-28 sprendimo Nr. STS-8366, kuriuo pareiškėjai dalyvumo lygis nenustatytas.

Dėl individualios pagalbos poreikio vertinimo nurodyta, kad vadovautasi Dalyvumo lygio aprašo 18.2 papunkčiu (vertinant individualios pagalbos poreikį pildomas Individualios pagalbos poreikio klausimynas). Šio klausimyno balų suma yra 56. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 25 punktu dalyvumo lygis balais yra 56. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 26 punktu nuspręsta nenustatyti dalyvumo lygio, nes bazinis dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Nurodyta, kad sprendimas priimtas 2024-10-09 Dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. 4201 pagrindu (b. l. 162–164).

Agentūros 2024-10-09 Dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. DL-4201 nurodyta, kad dalyvumo lygis dėl vertebrogeninių ligų įtakos lyginant su 2023 m. vertinimu nepakito – išliko vidutinis judesių apribojimas. Dalyvumo lygis dėl kardiologinių ligų įtakos, kaip 2023 m. nenustatytas, nes pasikeitus teisės aktams, pasikeitė pirminės arterinės hipertenzijos įtakos darbingumo lygiui vertinimas, o kitų būklių, galinčių turėti įtakos dalyvumo lygiui (širdies nepakankamumas su sumažinta kairiojo skilvelio išstūmimo funkcija, III klasės krūtinės angina) 2024-06-17 kardiologas nenurodo (b. l. 154–160).

Ginčo situacijos teisiniam vertinimui aktualūs toliau nurodyti teisės aktai ir jų nuostatos.

Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ANTAPĮ) 2 straipsnio 5 dalyje apibrėžta, kad asmuo su negalia – tai asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis. Agentūra ir (ar) jos struktūriniai padaliniai, dalyvaudami formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, VAĮ nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus 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) (ANTAPĮ 15 straipsnio 1 dalies 6 b punktas). 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 (ANTAPĮ 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ANTAPĮ 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygis gali būti nustatomas tokiais terminais: 24 mėnesiams, kai prognozuojami aplinkos veiksnių įtakos ir (ar) asmens organizmo funkcijų sutrikimų pasikeitimai, galintys daryti įtaką asmens dalyvumo lygio pasikeitimui per artimiausius 24

mėnesius (ANTAPĮ 19 straipsnio 6 dalies 3 punktas). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ANTAPĮ 19 straipsnio 7 dalis).

Dalyvumo lygio aprašo 17 punkte nurodyta, kad Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas (toliau – Dalyvumo lygio vertinimo aktas). Šio aprašo 18 punkte nurodyta, kad Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį: užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – Klausimynas) (18.2 papunktis); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas) (18.4 papunktis). Šio aprašo 22 punkte nurodyta, kad Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (22.4 papunktis). Dalyvumo lygio aprašo 24 punkte nurodyta, asmens bazinio dalyvumo įvertinimo tvarka. Šio aprašo 25 punkte nurodyta, kad dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus, 26 punkte nurodyta, kad jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas, 28 punkte nurodyta, kad nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Dalyvumo lygio aprašo 43 punkte nurodyta, kad dalyvumo lygio terminas nustatomas vadovaujantis ANTAPĮ 19 straipsnio 6 dalies nuostatomis. Dalyvumo lygio aprašo 12 punkte nurodyta, kad per 60 darbo dienų nuo klinikinių elektroninių dokumentų arba siuntimo į Agentūrą parengimo asmuo ar atstovas turi kreiptis į Agentūrą dėl dalyvumo lygio nustatymo. Jei per šį laikotarpį asmuo ar atstovas dėl dalyvumo lygio nustatymo į Agentūrą nesikreipia, klinikiniai elektroniniai dokumentai arba siuntimas į Agentūrą rengiamas iš naujo Aprašo 8 punkte nustatyta tvarka. Dalyvumo lygio aprašo 38 punkte nurodyta, kad jei asmuo dėl pateisinamų priežasčių, nurodytų šio aprašo 29.1 papunktyje, praleidžia dalyvumo lygio vertinimo laiką ir Agentūros direktoriaus nustatyta tvarka prašo, dalyvumo lygio ar priežasčių termino pradžia gali būti nustatyti atgaline data, jeigu Agentūrai pateikiami visi aprašo 8 ar 9 ir 14 punktuose nurodyti dokumentai (duomenys), būtini dalyvumo lygio ar jo priežasčių termino pradžia nustatyti atgaline data, bet ne daugiau kaip už trejus praėjusius metus, skaičiuojant nuo dokumentų (duomenų) gavimo Agentūroje dienos. Dalyvumo lygio aprašo 45 punkte nurodyta, kad dalyvumo lygio termino pradžia yra laikoma prašymo nustatyti dalyvumo lygį Agentūroje gavimo diena, išskyrus atvejį, kai asmuo kreipiasi nepasibaigus anksčiau nustatyto dalyvumo lygio terminui ir asmeniui nustatomas didesnis, nei buvo, asmens dalyvumo lygis. Tokiu atveju dalyvumo lygis nustatomas nuo Agentūros naujo sprendimo dėl asmens dalyvumo lygio nustatymo priėmimo dienos, bet ne vėliau kaip nuo kitos dienos, nuo prieš tai galiojusio sprendimo termino paskutinės dienos. Dalyvumo lygio aprašo 62 punkte nurodyta, kad atlikdama pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Agentūra turi teisę pasitelkti ekspertus.

Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo Bazinio dalyvumo kriterijų VI skyriaus Kraujotakos sistemos ligos 33 punkte nurodyta, kad širdies ligos (vertinant kraujotakos sistemos ligas, gali būti taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų VI skyriaus 33 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą; diagnozė turi būti pagrįsta gydytojo išvada ir objektyviais klinikiniais (instrumentiniais ir laboratoriniais) tyrimais, atsižvelgiant į klinikinę būklę po 3 mėnesių gydymo): 33.1 širdies nepakankamumas, nustatomas remiantis Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (toliau – NYHA) nurodytomis funkcinėmis klasėmis (NYHA nurodytoms funkcinio pajėgumo klasėms priskiriamas C stadijos širdies nepakankamumas, kai yra širdies nepakankamumo simptomų bei požymių, taikomas optimalus gydymas): 33.1.2 II funkcinė klasė, kai asmuo patiria nemalonių jutimų (širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį) tik sunkaus fizinio krūvio metu, gerai jaučiasi ramybės būsenoje ir dirbdamas vidutinio sunkumo fizinį darbą; dėl kompensacinių adaptacinių rezervų minutinis širdies tūris būna normalus, bet padidėja

diastolinis, sisteminis veninis spaudimas ir spaudimas plautiniame kamiene: 33.1.2.1 kai yra pakankama inotropija ir nėra plautinės hipertenzijos požymių ir (ar) yra I laipsnių išreikštų širdies vožtuvų ydų arba didelės ar labai didelės rizikos grupės arterinė hipertenzija, kai yra II laipsnio arterinio kraujo spaudimo padidėjimas ir kai nustatytas cukrinis diabetas ir taikomas nuolatinis antihipertenzinis gydymas, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota hipertrofinė kardiomiopatija – 0 balų, 33.1.2.2 kai yra sumažėjusi inotropija (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija (toliau – IF) < 55 proc.) ir (ar) yra plautinės hipertenzijos požymių, ir (ar) yra II laipsnio išreikštų vožtuvų ydų arba III funkcinė klasė, kai yra normali IF ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos, arba yra II laipsniu išreikštų vožtuvų ydų, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota sunki arterinė hipertenzija, esant hipertenzinei kardiopatijai ir (ar) hipertenzinei nefropatijai – 1 balas.

Pareiškėja nesutinka su Agentūros teritorinio skyriaus 2024-08-28 sprendimu Nr. STS-8366 „Dėl dalyvumo lygio“ ir su Agentūros Sprendimu tuo aspektu, kad, pareiškėjos nuomone, pagal šiuos sprendimus neteko galios Agentūros 2024-01-31 sprendimas Nr. SS-338 „Dėl (*duomenys neskelbtini*) darbingumo lygio“, kuris turėtų galioti 2 metus.

Iš bylos duomenų matyti, kad pareiškėja 2022-04-01 kreipėsi į Agentūrą su prašymu nustatyti darbingumo lygį. Agentūros teritorinis skyrius 2022-05-18 sprendime Nr. STS-1820 nurodė, kad pagal 2022-04-01 gautą pareiškėjos prašymą atliko darbingumo lygio vertinimą (b. l. 52–53). Agentūra 2024-01-31 sprendime Nr. SS-338 „Dėl (*duomenys neskelbtini*) darbingumo lygio“ nurodė, kad atliko pakartotinį darbingumo lygio vertinimą, vykdydama įsiteisėjusį Regionų apygardos administracinio teismo 2023-11-20 sprendimą. Sprendime nurodyta, kad Agentūra darbingumo lygį vertino vadovaujantis Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašu, jo 1 bei 2 priedais, Darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (galiojanti redakcija iki 2023-12-31). Agentūra nustatė 50 proc. darbingumo lygį nuo 2022-03-30 iki 2024-03-29 (b. l. 148–151). Taigi, Agentūra 2024-01-31 sprendimu Nr. SS-338 atliko pakartotinį pareiškėjos darbingumo lygio vertinimą pagal 2022-04-01 gautą pareiškėjos prašymą ir prie jo pridėtus medicininius ir kitus dokumentus, t. y. 2022-03-29 siuntimo į Agentūrą ir kitų medicininių dokumentų duomenis. Agentūra vertino pareiškėjos darbingumo lygį pagal būtent pagal šiuos dokumentus ir nustatė 50 proc. darbingumo lygį terminui nuo 2022-03-30 iki 2024-03-29.

Iš Agentūros teritorinio skyriaus 2024-08-28 sprendimo Nr. STS-8366 „Dėl dalyvumo lygio“ matyti, kad Agentūra priėmė nagrinėti 2024-07-02 pareiškėjos prašymą nustatyti pareiškėjos dalyvumo lygį, o pareiškėja šiame prašyme prašė nustatyti dalyvumo lygį atgaline data, t. y. nuo 2024-03-29. Taigi, pareiškėja pateikė Agentūrai naują 2024-07-02 prašymą, kuriame prašė Agentūros nustatyti dalyvumo lygį būtent nuo tos datos, kai baigėsi Agentūros 2024-01-31 sprendime Nr. SS-338 nurodytas darbingumo lygio terminas.

Komisija, įvertinusi Agentūros Sprendimo turinį, nustatė, kad šiuo sprendimu nėra panaikinamas ankstesnis Agentūros 2024-01-31 sprendimas Nr. SS-338. Atsižvelgus į tai, darytina išvada, kad pareiškėja nepagrįstai skunde Komisijai teigia, jog Sprendimu neteko galios Agentūros 2024-01-31 sprendimas Nr. SS-338.

Komisija iš pateiktų dokumentų nustatė, kad Agentūros teritorinis skyrius 2024-08-28 sprendime Nr. STS-8366 ir Sprendime vertino pareiškėjos 2024-07-02 prašymą ir kartu su juo pateiktus medicininius ir kitus dokumentus, įskaitant gydytojo 2024-06-27 Siuntimą, kuriame buvo nurodyta, kad siuntimas teikiamas pasibaigus darbingumo lygio nustatymo terminui. Taigi, Agentūra pagrįstai atliko naują pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą pagal 2024 m. gydytojų išduotus Siuntimą ir kitus dokumentus remiantis šio vertinimo metu galiojusiais teisės aktais.

Iš pareiškėjos skundo turinio matyti, kad ji nesutinka su gydytojo kardiologo 2024-06-17 išvada, prašo pakartoti širdies echoskopiją ir kitus tyrimus, nes mano, kad širdies nepakankamumas nėra pagydomas.

Iš Agentūros Sprendime pateiktos informacijos matyti, kad Agentūra pagrindine pripažino Siuntime nurodytą diagnozę (*duomenys neskelbtini*). Agentūra įvertino Siuntimo bei 2024-06-17 kardiologo pateiktas išvadas, įskaitant išvadas dėl 2024-06-17 atliktos širdies echoskopijos.

Agentūra nustatė, kad gydytojų pateikti dokumentai patvirtina, jog nurodytos diagnozės atitinka Dalyvumo lygio aprašo 1 priede nurodytą bazinio dalyvumo kriterijų 33.1.2.1, kurio reikšmė yra 0 balų. Agentūra Sprendime paaiškino priežastis, dėl kurių netaikė bazinio dalyvumo kriterijaus 33.1.2.2, kurio reikšmė 1 balas, nes 2024-06-17 kardiologas atskira diagnoze širdies nepakankamumo nevertino, kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija gera. Agentūra atsiliepime paaiškino, kad pareiškėja nenurodė naujų faktinių aplinkybių, informacijos ir (ar) duomenų, kurie sudarytų pagrindą atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Agentūrai nekilo abejonių dėl pateiktų medicininių dokumentų. Komisija sprendžia, kad atsakovas tinkamai įvertino surinktų duomenų visumą. Komisija, kaip minėta, neturi suteiktos kompetencijos vertinti medicininių dokumentų turinio ir dėl jų esmės pasisakyti. Komisija taip pat negali įpareigoti atlikti pakartotinius tyrimus. Pareiškėjos sveikatos būklė buvo vertinta pagal pateiktus medicininius duomenis.

Komisijos vertinimu, Agentūra tinkamai įvertino Siuntime nurodytas ir 2024-06-17 kardiologo pateiktas išvadas dėl pareiškėjai nustatytų diagnozių. Pažymėtina, kad Dalyvumo lygio aprašo 69 punkte nurodyta, jog už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. Pareiškėja Agentūrai nepateikė naujų duomenų, kurie prieštarautų Siuntimo ir 2024-06-17 gydytojo kardiologo išvadoms. Todėl sutiktina su Agentūros pozicija, kad Agentūra neturėjo pagrindo abejoti pateiktų medicininių dokumentų duomenimis. Komisija įvertino esminius pareiškėjos skundo argumentus ir sutinka su Atsakovo pozicija.

Komisija pažymi, kad pareiškėja, nesutikdama su Siuntimo ir 2024-06-17 gydytojo kardiologo išvadomis, gali / turi teisę savo iniciatyva kreiptis į gydytojus ir prašyti pakartotinai atlikti širdies echoskopiją ir kitus medicininius tyrimus. Gautus naujus dokumentus pareiškėja turėtų pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam dalyvumo lygio vertinimui atlikti.

Dėl bylos medžiagos

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, pripažįsta visą nagrinėjamos bylos medžiaga 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 :

Pareiškėjos (*duomenys neskelbtini*) skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Pripažinti nevieša bylos medžiagą ir neteikti 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 posėdžio pirmininkė

Inga Lipnickienė

Komisijos nariai

Edvardas Jucius

Vytautas Kurpuvesas

Inga Morkvėnienė