



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

SPRENDIMAS

2024 m. gruodžio 6 d. Nr. 21RE- (AG-871/04-2024)
Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau - Komisija), susidedanti iš narių Vytauto Kurpuveso, Ingos Lipnickienės (pranešėja ir posėdžio pirmininkė) ir Ingos Morkvėnienės, rašytinio proceso tvarka išnagrino pareiškėjo (*duomenys neskelbtini*) skundą dėl atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimo panaikinimo.

Komisija

nustatė:

*Pareiškėjas (duomenys neskelbtini) (toliau - pareiškėjas) 2024-10-28 skunde Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau - Agentūra) 2024-10-10 sprendimą Nr. STS-5189 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau Sprendimas). Paaiškino, kad nesutinka su Sprendimo 27.10 papunkčiu dėl nustatyto 45 proc. dalyvumo lygio ir netekto 55 proc. dalyvumo lygio. Pagal sveikatos būklę netekto dalyvumo lygis turi būti didesnis. Priimant sprendimą nebuvo įvertintos (*duomenys neskelbtini*) ligos, dėl kurių pareiškėjas sunkiai vaikšto, nuolat reikalinga lazda ir skausmą mažinantys vaistai. Dėl nuolatinių skausmų, depresijos ir nuovargio, kurį sukelia skausmas, blogai miega, jaučia nerimą dėl blogėjančios sveikatos. Nuo neįgalumo nustatymo sveikata blogėja, nustatytas visų (*duomenys neskelbtini*), yra numatytas (*duomenys neskelbtini*) sąnario protezavimas. Sprendime nurodyta C64, kad po chemoterapijos praėjo 5 metai, tačiau tai klaidingi duomenys, nes operacija buvo atlikta 2021-04-12 (b. L 1-4).*

*Agentūra nesutinka su pareiškėjo skundo reikalavimu ir prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą. Paaiškino, kad pareiškėjo dalyvumo lygį vertino Agentūros teritorinis skyrius, kuris asmeniui nustatė 45 proc. dalyvumo lygį nuo 2024-07-21 iki 2026-07-28. Nesutikdamas su Agentūros teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūra, išnagrinęjusi asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, Sprendimu paliko galioti 2024-08-26 teritorinio skyriaus priimtą sprendimą Nr. STS-7827 „Dėl dalyvumo lygio“. 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. AI-78N-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). Gydomo įstaigos 2024-07-26 siuntime buvo nurodytos pagrindinės diagnozės: (*duomenys neskelbtini*).*

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

Agentūra pažymėjo, kad vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 58 punktu, 57.1 papunktyje nurodytu atveju (atlieka pakartotinį dalyvumo vertinimą), remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri buvo pateikta Agentūrai.

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

Vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozių pagal kodus (*duomenys neskelbtini*), vadovavosi Dalyvumo lygio aprašo I priedo I skyriaus 13.2 kriterijumi, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos (taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 13 punkto papunktis arba tik vienas XIV skyriaus 51 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos reiškinio formą; reiškiasi bent vienos galūnės ar jos dalies motorikos, jutimų sutrikimais ir skausmais; išnaudojus gydymo galimybes, sutrikimai turi būti patvirtinti klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais, gydytojų išvadomis. Raumenų jėgos vertinimas nuo 0 iki 5 balų: bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę - įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui. Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes pareiškėjui nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Rentgenologiškai: (*duomenys neskelbtini*). (*duomenys neskelbtini*) sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): ištiesimas 5° / išlenkimas 110° . Patvirtinta 2024-02-14 (*duomenys neskelbtini*) sąnario rentgenogramos išvadų, 2024-02-15 ortopedo traumatologo konsultacijos, 2024-07-23 išmatuotomis galūnių judesių amplitudžių ir siuntimo duomenimis.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozių pagal kodus (*duomenys neskelbtini*), Agentūra vadovavosi Dalyvumo lygio aprašo I priedo VI skyriaus 33.1.2.2 kriterijumi, kuris taikomas, kai asmeniui dėl širdies ligų (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) diagnozuotas širdies nepakankamumas, nustatomas remiantis Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (toliau - NYHA) nurodytomis funkcinėmis klasėmis: nustatyta 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, sistemlms vemms spaudimas ir spaudimas plautiniame kamiene: 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. Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Patvirtinta 2024-04-16 kardiologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozės pagal kodą (*duomenys neskelbtini*), vadovavosi Dalyvumo lygio aprašo I priedo XIV skyriaus 55.5.1 kriterijumi, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas kojų funkcijos sutrikimas, kai nustatytas (*duomenys neskelbtini*) sąnario judesių sutrikimas: vidutinis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 90 laipsnių ir (ar) II laipsnio kontraktūra. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Rentgenologiškai: (*duomenys neskelbtini*). Patvirtinta 2024-02-14 (*duomenys neskelbtini*) rentgenogramos išvadų, 2024-02-15 ortopedo traumatologo konsultacijos, 2024-07-23 išmatuotomis galūnių judesių amplitudžių ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozės pagal kodą (*duomenys neskelbtini*), vadovavosi Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.1 kriterijumi, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojama onkologinė liga (bazinis dalyvumas nustatomas įvertinus taikomą gydymą arba po taikyto citotoksinio gydymo išliekanti bendrąji funkcinį sutrikimą): liga neišplitusi, po taikyto gydymo asmuo pasveiko, liekamųjų reiškinių nėra arba yra lengvų ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių liekamųjų reiškinių (po gydymo reiškiasi 1 ar 2 simptomai), liga stabili, po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjo 5 metai, asmens sveikatos būklė normali, prognozė gera, gali tęsti įprastą darbą; po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjus 5 metams, liekamieji reiškiniai vertinami ir pagal kitus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus (neišplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą ir (ar) I, II ligos stadijas). Taikant minėtą papunktį nustatytas O balų bazinis dalyvumas, nes pareiškėjui diagnozuota (*duomenys neskelbtini*). Būklė po 2021-04-12 atliktos laparoskopinės (*duomenys neskelbtini*). Pasiiekta ligos remisija. Taikomas ilgalaikis stebėjimas. Paskutiniuose tyrimuose ligos progresavimo nestebima. Ryškesnių skundų neišsako. Hematurijos nestebėjo. Kiek prastesnė šlapimo srovė. Patvirtinta 2024-07-02 urologo konsultacijos ir siuntimo duomenimis.

Pareiškėjo dalyvumo lygis negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo papunkčiais, kurie negali būti koreguojami. Agentūra, nustatydamą dalyvumo lygį, vertina ne kodais nurodytas atskiras ligas, o nustato 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.

Agentūra paaiškino, kad pagal Dalyvumo lygio 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 siuntimą į Agentūrą, medicininį tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt.

Agentūra pažymėjo, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydytoją dėl naujo siuntimo ir medicininį dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo.

Pareiškėjas savo reikalavimą grindžia subjektyviu teisės aktų ir medicininį dokumentų vertinimu, nurodydamas, kad pareiškėjui netinkamai nustatytas dalyvumo lygis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą (b. l. 27-31).

Skundas atmetinas

Ginčas kilo dėl Agentūros Sprendimo, kuriuo pareiškėjui nustatytas 45 proc. dalyvumo lygis ir netektas 55 proc. dalyvumo lygis, pagrįstumo ir teisėtumo.

Pareiškėjas 2024-07-29 prašymu prašė nustatyti dalyvumo lygį, nustačius dalyvumo lygį, išduoti sprendimą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų (b. l. 33-34).

Šeimos gydytojo 2024-07-26 Medicinos dokumentų išrašė/ siuntime (toliau - Siuntimas) į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti nurodytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 35-36).

Prie Siuntimo pridėtuose ambulatorinio apsilankymo aprašymuose nurodyta: 2024-04-16 gydytojo kardiologo diagnozės (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 39-40), 2024-07-02 gydytojo urologo diagnozės (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 41-42), 2024-07-23 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo diagnozė (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 43), 2024-02-19 gydytojo radiologo tyrimas - (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 44-45), 2024-02-15 gydytojo ortopedo diagnozė (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 46), 2024-07-25 gydytojo neurologo diagnozė (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 47-49).

Agentūros 2024-07-31 Individualios pagalbos poreikio klausimyne (toliau - Klausimynas) apskaičiuoti iš viso 87 balai (b. l. 50-54).

Agentūros teritorinio skyriaus 2024-08-26 Dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. DL-2858 išvardytos Siuntime nurodytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*). Nurodyta, kad vertinant bazinį

dalyvumą taikyta pagrindinė diagnozė (sunkiausias organizmo funkcinis sutrikimas) (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 56.2, taikytos gretutinės diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 13.1; (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 33.3.1; (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 55.5.1. Apskaičiuotas bazinis dalyvumas 39 balai, Klausimynas įvertintas 87 balais, iš viso apskaičiuoti 126 balai. Priimtas sprendimas nustatyti 45 proc. dalyvumo lygį ir 55 proc, netekto dalyvumo lygį nuo 2024-07-21 iki 2026-07-28 (b. l. 56- 62).

Agentūros teritorinis skyrius 2024-08-26 sprendime Nr. STS-7827 „Dėl dalyvumo lygio“ nurodė, kad priėmė nagrinėti 2024-07-29 pareiškėjo prašymą nustatyti dalyvumo lygį. Dėl asmens bazinio dalyvumo nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą taikytos Siuntime nurodytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*). Nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 56.2, pagrindinės diagnozės reikšmė 1 balas, dauginama iš koeficiento 39, gautas rezultatas 39. Taikytos gretutinės diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 13.1, nurodyta, kad pagal (*duomenys neskelbtini*) raumenų jėga galūnėse 3-4 balai; (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 33.3.1; (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 55.5.1. Nurodyta, kad gretutinių diagnozių balai yra 0, padauginus iš koeficiento 0, gautas 0 balų rezultatas. Dėl individualios pagalbos poreikio vertinimo nurodyta, kad vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 18.2 papunkčiu, vertinant individualios pagalbos poreikį pildomas Klausimynas, kurio balų suma yra 87 balai. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 27.10 papunkčiu nustatytas 45 proc. dalyvumo lygis ir 55 proc, netekto dalyvumo lygis nuo 2024-07-21 iki 2026-07-28. Nurodyta, kad sprendimas priimtas 2024-08-26 Dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-2858 pagrindu (b. l. 64 65).

Pareiškėjas 2024-09-17 skundu kreipėsi į Agentūros direktorių, nes nesutiko su Agentūros teritorinio skyriaus sprendimu dėl dalyvumo lygio. Dėl blogos sveikatos mano, kad netekto dalyvumo lygis turėtų būti didesnis, nei nustatytas. Nebuvo įvertintos sąnarių ligos, dėl kurių pareiškėjas sunkiai vaikšto, nuolat reikalinga lazda, vartoja skausmą mažinančius vaistus. Dėl nuolatinių skausmų, depresijos ir nuovargio, kurį sukelia skausmas, blogai miega, būna, kad sutrinka koordinacija. Dėl blogėjančios sveikatos nuolat jaučia nerimą (b. l. 67-68).

Agentūros 2024-10-10 Dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. DL-4335 išdėstytos Siuntime nurodytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*). Nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą taikyta pagrindinė diagnozė (sunkiausias organizmo funkcinis sutrikimas) (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 13.2, nes dėl ligų pagal kodus (*duomenys neskelbtini*), eina šlubuodamas. Taikytos gretutinės diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 33.1.2.2; (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 55.5.1; (*duomenys neskelbtini*) atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 56.1. Pastabose paaiškinta, kad keičiamas teritorinio skyriaus sprendimas dėl ligų vertinimo: (*duomenys neskelbtini*)ligos vertinamos pagal 13.2 kriterijų, (*duomenys neskelbtini*) liga vertinama pagal 33.1.2.2 kriterijų; liga (*duomenys neskelbtini*) vertinama pagal 56.1 kriterijų, tačiau nurodyti pakeitimai dalyvumo lygiui įtakos neturėjo. Apskaičiuotas bazinis dalyvumas 40 balų, Klausimynas įvertintas 87 balais, iš viso apskaičiuota 127 balai. Priimtas sprendimas nustatyti 45 proc. dalyvumo lygį ir 55 proc, netekto dalyvumo lygį nuo 2024-07-21 iki 2026-07-28 (b. l. 69-76).

Agentūra Sprendime nurodė, kad nusprendė atlikti pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą. Dalyvumo lygis nustatytas ir sprendimas dėl dalyvumo lygio priimtas vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašu. Išdėstytos Siuntime nurodytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*). Vertinant bazinį dalyvumą taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 13.2 - bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę - įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui. Dėl ligų pagal kodus (*duomenys neskelbtini*) (*duomenys neskelbtini*), eina šlubuodamas. Sveikatos būklė patvirtinta 2024-07-23 rehabilitologo, 2024-07-25 neurologo konsultacijų ir siuntimo duomenimis. Didesnė bazinio funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, nes siuntime ir kituose dokumentuose nėra nurodytas raumenų jėgos sumažėjimas iki 2 balų. Pagrindinės diagnozės reikšmė 1 balas, dauginama ir koeficiento 39, rezultatas 39 balai (Dalyvumo lygio aprašo 24.2 papunktis). Vertinant bazinį dalyvumą taikytos gretutinės diagnozės: 1) (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 33.1.2.2, kai yra sumažėjusi inotropija (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija (toliau-IP)< 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. Dėl ligų pagal kodus (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta 2024-04-16 kardiologo konsultacijos ir Siuntimo duomenimis. Didesnė bazinio funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, nes siuntime ir kituose dokumentuose nėra diagnozuotas III stadijos širdies nepakankamumas. Gretutinės diagnozės reikšmė 1 balas, dauginama ir koeficiento 1, rezultatas 1 balas (Dalyvumo lygio aprašo 24.3 papunktis); 2) (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 56.1, liga neišplitusi, po taikyto gydymo asmuo pasveiko, liekamųjų reiškinų nėra arba yra lengvų ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių liekamųjų reiškinų (po gydymo reiškiasi 1 ar 2 simptomai), liga stabili, po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjo 5 metai, asmens sveikatos būklė normali, prognozė gera, gali tęsti įprastą darbą; po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjus 5 metams, liekamieji reiškiniai vertinami ir pagal kitus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus (neišplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą ir (ar) I, II ligos stadijas), nes nustatyta (*duomenys neskelbtini*) (2021-04-12), remisija, taikomas ilgalaikis stebėjimas, tyrimuose ligos progresavimo nestebima ir kt. Sveikatos būklė patvirtinta 2024-07-02 urologo konsultacijos ir siuntimo duomenimis. Didesnė bazinio funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, nes siuntime ir kituose dokumentuose nėra nurodyti liekamieji reiškiniai po taikyto gydymo. Gretutinės diagnozės reikšmė 0 balų, dauginama ir koeficiento 0, rezultatas 0 balas (Dalyvumo lygio aprašo 24.3 papunktis); 3) (*duomenys neskelbtini*) atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 55.5.1 vidutinis judesių apribojimas, nes nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Rentgenologiškai (*duomenys neskelbtini*), judesių amplitudė per (*duomenys neskelbtini*) sąnarį 5/0/110 laipsnių. Sveikatos būklė patvirtinta 2024-07-23 išmatuotomis galūnių judesių amplitudžių duomenimis, 2024-02-15 ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis, 2024-02-14 (*duomenys neskelbtini*) rentgenogramos išvadų duomenimis ir siuntimo duomenimis. Didesnė bazinio funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, nes siuntime ir kituose dokumentuose nėra nurodyta judesių amplitudės sumažėjimas mažiau kaip 45° ar diagnozuota sąnario ankilozė. Gretutinės diagnozės reikšmė 0 balų, dauginama ir koeficiento 0, rezultatas 0 balas (Dalyvumo lygio aprašo 24.3 papunktis).

Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas bazinis dalyvumas 40 balų. Dėl individualios pagalbos poreikio vertinimo nurodyta, kad vadovautasi Dalyvumo lygio aprašo 18.2 papunkčiu, vertinant individualios pagalbos poreikį pildomas Klausimynas. Šio klausimyno balų suma yra 87 balai. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 25 punktu dalyvumo lygis yra 127 balai. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 27.10 papunkčiu nustatomas 45 procentų dalyvumo lygis ir 55 procentų netekto dalyvumo lygis nuo 2024-07-21. iki 2026-07-28. Agentūra nustatė, kad Agentūros teritorinio skyriaus parinkti kriterijai neatitiko asmens sveikatos būklės sutrikimų, tačiau pritaikius tinkamus, dalyvumo lygis nepakito. Agentūra nusprendė palikti galioti Agentūros teritorinio skyriaus 2024-08-26 sprendimą Nr. STS-7827, kuriuo pareiškėjui nustatytas 45 proc. dalyvumo lygis. Nurodyta, kad sprendimas priimtas 2024-10-10 Dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. 4335 pagrindu (b. L 78-80).

Nagrinėjamo ginčo atveju aktualūs toliau nurodyti teisės aktai.

Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau - ANTAPI) 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, Viešojo administravimo įstatymo nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (l 00 procentų dalyvumo lygio ir asmeniui nustatyto dalyvumo lygio procentų skirtumo) (ANTAPI 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 (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).

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 Klausimyną (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). Dalyvumo lygio aprašo 24 punkte nurodyta asmens bazinio dalyvumo įvertinimo tvarka (Agentūra, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus (24.1 papunktis): vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė - 39 (24.1.1 papunktis); jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus) (24.1.2 papunktis); gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą (24.1.3 papunktis)). Šio aprašo 25 punkte nurodyta, kad dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus, 28 punkte nurodyta, kad nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas.

Dalyvumo lygio aprašo I priedo Bazinio dalyvumo kriterijų I skyriaus Nervų sistemos ligos 13 kriterijus apibrėžtas „Periferinės nervų sistemos, neurorauemeninės jungties ir raumenų ligos (taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 13 punkto papunktis arba tik vienas XIV skyriaus 51 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos reiškinio formą; reiškiasi bent vienos galūnės ar jos dalies motorikos, jutimų sutrikimais ir skausmais; išnaudojus gydymo galimybes, sutrikimai turi būti patvirtinti klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais, gydytojų išvadomis. Raumenų jėgos vertinimas nuo 0 iki 5 balų Lovetto skale: 0 balų - nėra judesio, nėra raumens susitraukimo; 1 balas - nėra judesio, yra tik raumens susitraukimas; 2 balai - pilna judesio amplitudė, pašalinus gravitacijos jėgų veikimą; 3 balai - pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas be pasipriešinimo; 4 balai - pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir nedidelį pasipriešinimą; 5 balai - pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir stiprų pasipriešinimą.“, 13.2 kriterijus „bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę - įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui“, skiriama 1 balas.

Dalyvumo lygio aprašo I priedo Bazinio dalyvumo kriterijų VI skyriaus Kraujotakos sistemos ligos 33 kriterijus apibrėžtas „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 kriterijus „širdies nepakankamumas, nustatomas remiantis Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (toliau - NYHA) nurodytomis funkcinėmis klasėmis (NYHA nurodytomis funkcinio pajėgumo klasėms priskiriamas C stadijos širdies nepakankamumas, kai yra širdies nepakankamumo simptomų bei požymių, taikomas optimalus gydymas):“, 33.1.2 kriterijus „I 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:“, 33.1.2.2 kriterijus „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“, skiriama 1 balas.

Dalyvumo lygio aprašo I priedo Bazinio dalyvumo kriterijų XV skyriaus Onkologinės ligos 56 punkte apibrėžtas kriterijus „Bazinis dalyvumas nustatomas įvertinus taikomą gydymą arba po taikyto citotoksinio gydymo išliekantį bendrąjį funkcinį sutrikimą (specializuotą onkologinę pagalbą teikiančioje asmens sveikatos priežiūroje įstaigoje, kurioje teikiamos gydytojo onkologo chemoterapeuto ir (ar) gydytojo onkologo radioterapeuto paslaugos, dirbanti daugiadalykė gydytojų specialistų komanda parenka asmens gydymą. Diagnozė turi būti nustatyta pagal galiojančią TNM (T

- naviko dydis ir gretimų organų pažeidimas, N - išplitimas limfmazgiuose, M - metastazės sistema):“; 56.1 papunktyje apibrėžtas kriterijus „liga neišplitusi, po taikyto gydymo asmuo pasveiko, liekamųjų reiškinių nėra arba yra lengvų ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių liekamųjų reiškinių (po gydymo reiškiiasi 1 ar 2 simptomai), liga stabili, po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjo ≥ 5 metai, asmens sveikatos būklė normali, prognozė gera, gali tęsti įprastą darbą; po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjus ≥ 5 metams, liekamieji reiškiniai vertinami ir pagal kitus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus (neišplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą ir (ar) I, II ligos stadijas)“, skiriama 0 balų.

Dalyvumo lygio aprašo I priedo Bazinio dalyvumo kriterijų XIV skyriaus Ligos, traumos ir kiti dėl išorinių priežasčių atsiradę padariniai 55 punkte apibrėžtas kriterijus „Kojų funkcijos sutrikimas:“, 55.5 papunktyje apibrėžtas kriterijus „kelio sąnario judesių sutrikimas:“, 55.5.1 papunktyje apibrėžtas kriterijus „vidutinis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 90 laipsnių ir (ar) II laipsnio kontraktūra“, skiriama 0 balų.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras 2011-02-23 įsakymo Nr. V-164 „Dėl tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“ 1.1 papunkčiu pavedė visoms Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigoms nuo 2011-04-01 pradėti naudotis Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimu „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), 1.3 papunkčiu pavedė Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos paskelbti savo interneto svetainėje TLK-10-AM bei kodavimo standartus. Kodavimo standartuose nurodyta, kad pagrindinė diagnozė yra apibrėžiama taip: „Po paciento ištyrimo nustatyta diagnozė, kuri daugiausiai lėmė, kad buvo gydomasi stacionare, ar kreipiamasi į kitą gydymo įstaigą, ar gydomasi namuose (tai parodo diagnozei suteikiamas kodas)“. Gretutinė diagnozė yra apibūdinama kaip: „Liga ar būklė, pasireiškianti jau sergant kita liga, kurios diagnozė laikoma pagrindine, arba atsiradusi gydantis stacionare, kitoje gydymo įstaigoje arba namuose (tai parodo suteiktas kodas)“. Kodavimo tikslais gretutinės diagnozės turėtų būti interpretuojamos kaip įtaką paciento gydymui darančios būklės, dėl kurių gali prireikti: skirti terapinį gydymą, jį keisti arba koreguoti; atlikti diagnostines procedūras; taikyti papildintą priežiūrą ir (arba) stebėseną.

Pareiškėjas su skundžiamu Sprendimu nesutinka tuo aspektu, kad nebuvo įvertintos (duomenys neskelbtini) ligos, dėl kurių pareiškėjas sunkiai vaikšto. Šią nesutikimo su Sprendimu priežastį pareiškėjas nurodė 2024-09-17 skundė Agentūrai. Skunde Komisijai pareiškėjas papildomai paaiškino, kad sveikata blogėja, nustatytas visų (duomenys neskelbtini), yra numatytas (duomenys neskelbtini) sąnario protezavimas, be to, Sprendime dėl ligos pagal kodą (duomenys neskelbtini) klaidingai nurodyta, kad po chemoterapijos praėjo 5 metai (operacija buvo atlikta 2021-04-12).

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

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 lygį (LVAT 2012-04-12 nutartis administracinėje byloje Nr. A146-1 789/2012). Nagrinėdamas ginčą dėl darbingumo (šiuo atveju dėl dalyvumo) lygio nustatymo, teismas sprendžia tik teisės klausimus. Teismui nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo lygio nustatymo (klasifikavimo) klausimus (LVAT 2019-12-30 nutartis administracinėje byloje Nr. A-847-602/2019). LVAT teisėjų kolegija 2013-03-07 nutartyje administracinėje byloje Nr. A502-22/2013 nurodė, kad specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas. Taigi, ir Komisija šiuo aspektu negali pasisakyti ar vertinti medicininių dokumentų iš esmės.

Agentūrai kyla pareiga užtikrinti objektyvią ir visapusišką surinktų duomenų vertinimo

procedūrą nagrinėjant pareiškėjo skundą Agentūros direktoriui dėl Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo.

Dėl (duomenys neskelbtini) ligų vertinimo

Artrozės diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, metodikos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004-05-03 įsakymu Nr. V-313, 1 punkte apibrėžta artrozė - mechaninių ir biologinių veiksnių sąlygoti kremzlės ir pakremzlinio kaulo morfologiniai, biocheminiai, molekuliniai, biomechaniniai pakitimai, kliniškai pasireiškiantys sąnario skausmu, skausmu palpuojant, judesių ribotumu, krepitacija, sąnario deformacija, kartais - tinimu, skysčio kaupimusi sąnaryje, įvairaus stiprumo vietiniu uždegimu, 2.1.2 papunktyje yra nurodyta gonartrozė (kelio sąnario artrozė) M17.0, M17.1.

Iš Agentūros Sprendimo matyti, kad Agentūra vertino 3 gretutines diagnozes ((duomenys neskelbtini)), t. y. vertino ir Siuntime nurodytą diagnozę (duomenys neskelbtini). Pagal gydytojo ortopedo traumatologo 2024-02-15 ambulatorinio apsilankymo aprašymą matyti, kad gydytojas nurodė diagnozę (duomenys neskelbtini). Aprašyme nurodyta, kad asmuo skundžiasi (duomenys neskelbtini) judesiai skausmingi, riboti, asmuo įtrauktas į eilę (duomenys neskelbtini) sąnario endoprotezui gauti. 2024-02-15 radiologinio tyrimo išvadose nurodyta II st. gonartrozė. Kineziterapeuto 2024-07-25 judėjimo sistemos tyrimuose nurodyti (duomenys neskelbtini) sąnario ištiesimo/išlenkimo (5-0-150°) duomenys: 5-0-110°. Siuntime nurodyta, kad (duomenys neskelbtini) judesiai skausmingi, 5/0/90. Agentūra Sprendime paaiškino, kad medicininuose dokumentuose nėra užfiksuotas judesių amplitudės sumažėjimas mažiau 45° ar diagnozuota sąnario ankilozė.

Atsižvelgus į išdėstytą darytina išvada, kad Agentūra Sprendime įvertino pareiškėjo (duomenys neskelbtini) ligas bei nurodė, kad nustatyta (duomenys neskelbtini) diagnozė atitinka bazinio dalyvumo kriterijų 55.5.1 (kelio sąnario judesių sutrikimas: vidutinis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 90 laipsnių ir (ar) II laipsnio kontraktūra, skiriama 0 balų) ir pagal šį kriterijų skyrė 0 balų, kaip reglamentuota Dalyvumo lygio aprašo I priede.

Dėl ligos pagal kodą (duomenys neskelbtini) vertinimo

Iš Agentūros Sprendimo matyti, kad Agentūra vertino 3 gretutines diagnozes ((duomenys neskelbtini)), t. y. vertino ir Siuntime nurodytą diagnozę (duomenys neskelbtini). Pagal gydytojo urologo 2024-07-02 ambulatorinio apsilankymo aprašymą matyti, kad gydytojas nurodė diagnozę (duomenys neskelbtini), nurodė, kad asmuo ryškesnių skundų neišsako, hematurijos nestebėjo, kiek prastesnė šlapio srovė, 2021-04-12 atlikta inksto rezekcija, remisija, tęsiamas ilgalaikis stebėjimas, paskutiniuose tyrimuose ligos progresavimo nestebima, vartoja antihipertenzinius du vaistus, kitų vaistų nevartoja.

Agentūra nustatė, kad (duomenys neskelbtini) diagnozė atitinka bazinio dalyvumo kriterijų 56.1. Šio kriterijaus apibrėžime, be kita ko, nurodyta, kad „po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjo ≥ 5 metai“. Nors pareiškėjas skunde Komisijai nurodė, kad Sprendime klaidingai nurodyta, kad po chemoterapijos praėjo 5 metai, nes operacija buvo atlikta 2021-04-12, tačiau įvertinus Siuntimo, gydytojo urologo ambulatorinio apsilankymo aprašymą matyti, kad šiuose dokumentuose nėra informacijos apie pareiškėjui taikytą chemoterapinį gydymą. Pažymėtina, kad medicininuose dokumentuose nurodyta 2021-04-12 atlikta \geq reiškia atliktą operaciją, o ne chemoterapinį gydymą.

Atsižvelgus į išdėstytą darytina išvada, kad Agentūra Sprendime vertino pareiškėjo onkologinę ligą, nurodytą medicininuose dokumentuose, nustatė, kad liga nesukelia liekamųjų reiškinių, todėl nurodė, kad nustatyta \geq diagnozė atitinka bazinio dalyvumo 56.1 kriterijų ir pagal šį kriterijų skyrė 0 balų, t. y. skyrė balus, kaip reglamentuota Dalyvumo lygio aprašo I priede.

Komisija atkreipia dėmesį, kad dėl asmens sveikatos būklės asmuo turi teisę kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, į gydytojus pakartotinai, jei asmens ligos (diagnozės) ar ligų liekamieji reiškiniai nebuvo nurodyti Agentūrai pateiktuose medicininuose dokumentuose.

Dėl bylos medžiagos

Agentūra prašo užtikrinti visų bylos dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams dėl to, kad visa juose esanti informacija yra susijusi su asmens

duomenimis (asmens kodas, namų adresas, asmens tapatybės kortelės numeris) ir priskirtina specialių kategorijų asmens duomenims, susijusiems su asmens sveikata.

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:

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

Bylos medžiagą pripažinti nevieša 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

Komisijos nariai



Inga Lipnickienė

Vytautas Kurpuvesas

Inga Morkvėnienė