



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

### S P R E N D I M A S

2025 m. sausio 7 d. Nr. 21RE-  
(AG-936/05-2024)  
Vilnius

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

rašytinio proceso tvarka išnagrino administracinį ginčą pagal pareiškėjos skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimų panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

*Pareiškėja skundu Komisijos prašo: panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra) (duomenys neskelbtini) teritorinio skyriaus (toliau – TS) 2024 m. sprendimą ir Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – SKS) 2024 m. sprendimą ir įpareigoti iš naujo įvertinti pareiškėjos dalyvumo lygį.*

Paaiškino, kad Siuntime dalyvumo lygiui nustatyti buvo nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini). TS priimant sprendimą ir atliekant asmens bazinį dalyvumą, buvo įvertintos tik diagnozės (duomenys neskelbtini). Vertinant gretutinę diagnozę, nebuvo įvertinta endokrininė liga (duomenys neskelbtini), išsivysčiusi po procedūrų, kuri pastoviai gydoma hormoniniais vaistais, todėl sprendimas buvo skundžiamas.

SKS priimant sprendimą ir atliekant asmens bazinį dalyvumą, buvo įvertinta pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), gretutinę diagnozę (duomenys neskelbtini), nurodant, kad taikomas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 patvirtinto Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašą (toliau – Tvarkos aprašas) 38.1 punktas. Tačiau šio aprašo 38 punkte nurodyta, kad endokrininių susirgimų sukeltos komplikacijos papildomai vertinamos pagal atitinkamus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus, kur 58 punktas nurodo medžiagų apykaitos sutrikimus E89 ir kt. Tvarkos aprašo 5 priedo IX skyriaus 58.2 papunktis numato vidutinio sunkumo funkcijos sutrikimą (asmuo visiškai savarankiškas, kasdienę veiklą atlieka lėčiau).

SKS, priimdamas sprendimą, nepagrįstai rėmėsi 5 priedo 58.1 punktu, tačiau nesirėmė 58.2 punktu, reglamentuojančiu komplikacijas po procedūrų. Pagrindinė (duomenys neskelbtini) pasekmė yra ta, kad žmogaus organizme gali sumažėti energijos konversija. Pagal TLK 10 AM sisteminių ligų sąrašą procedūros komplikacijų klasifikavimas (diagnozių kodai) nurodoma, kad procedūros komplikacijoms, arba komplikacijos po procedūros apibrėžimą, reikia suteikti diagnozės kodą, priskiriamą vienai iš toliau nurodytų TLK-10-AM kategorijų, kuris vienas iš jų yra: (duomenys neskelbtini). Tai reiškia, kad (duomenys neskelbtini) yra endokrininės sistemos komplikacija, išsivysčiusi po procedūros ir gydymas reikalingas visą gyvenimą.

(*duomenys neskelbtini*) ligos simptomai yra išlikę: pasireiškia greitas nuovargis, reikalingos poilsio pertraukėlės, kasdienė veikla atliekama lėčiau; sąnarių skausmai ir sustingimai ramesnėje būsenoje, kas įtakoja ir raumenų silpnumą, nes dėl skausmo sunkiau judėti; ilgiau pasėdėjus sunku atsistoti ir eiti; pablogėjusi dėmesio koncentracija ir atmintis, dėl ko sunkiau atlikti darbinę veiklą.

Sergančių (*duomenys neskelbtini*) dėl sulėtėjusio lipidų metabolizmo, didėja cholesterolio kiekis, ką patvirtina tyrimai – yra padidėjęs cholesterolis. 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) anamnezėje yra užfiksuotas nusiskundimas dideliu nuovargiu. 2024 m. iš medicininių dokumentų išrašo matyti, kad cholesterolis yra (*duomenys neskelbtini*) (norma nuo 0.00-5.20), nusiskundimas sąnarių skausmu. Taip pat esveikatoje užfiksuotos diagnozės (ligos): (*duomenys neskelbtini*). Agentūra neįvertino visų (*duomenys neskelbtini*) ligos simptomų, todėl netinkamai taikė Tvarkos aprašą, padarydama pažeidimus. Dėl nustatytų sutrikimų turi būti taikomas bazinio dalyvumo kriterijus 58.2.

Tvarkos aprašo 19 punktą numato, kad asmeniui pirmą kartą kreipiantis dėl dalyvumo lygio nustatymo, Klausimynas pildomas Agentūros teritorinio skyriaus kvietimu atvykus į Agentūrą ar asmens nuolatinėje gyvenamojoje vietoje. Pirmąjį (ir vienintelį) Klausimyną telefonu atliko Agentūros Vilniaus IV teritorinio skyriaus darbuotoja, užduodama klausimus, tačiau atvykti į patį skyrių Klausimyno atlikimui nebuvo pasiūlyta. Todėl su skundu kreipdamasi į Agentūrą pareiškė prašė pakartotinai „atlikti Klausimyną, kadangi jis buvo atliktas netinkamai“, skubiai užduodant klausimus, neįsigilinus į visas aplinkybes, be to, tuo metu pareiškėja buvo darbe (darbo vietoje pašaliniais dalykais kalbėti yra draudžiama), pareiškėja buvo priversta atsakinėti į klausimus iš anksto nesuderinus Klausimyno apklausos laiko. Agentūra nepagrįstai šio prašymo netenkino, nors tokia apklausa, kuri buvo atlikta, negali būti laikoma tinkama ir turi būti atlikta pakartotinai (b. l. 1–4).

*Agentūra prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą.* Atsiliepime paaiškino, kad pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m., TS dalyvumo lygio nenustatė. Nesutikdama su TS sprendimu, pareiškėja kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo.

Tvarkos aprašo 17 punktą numato, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant Klausimyną (3 priedas).

2024 m. (*duomenys neskelbtini*) siuntimu į Agentūrą (toliau – Siuntimas) pareiškėja buvo nukreipta į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti. Siuntime nurodytos diagnozės pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (TLK) kodus: pagrindinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*); gretutinės diagnozės – (*duomenys neskelbtini*). Pareiškėjos minima diagnozė (*duomenys neskelbtini*) nebuvo pateikta Siuntime.

Agentūra, vertindama dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

SKS, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK kodą (*duomenys neskelbtini*), vadovavosi Tvarkos aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.1 papunkčiu. Kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuojama onkologinė liga: 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  $\geq 5$  metai, asmens sveikatos būklė normali, prognozė gera, gali tęsti įprastą darbą; po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjus  $\geq 5$  metams, liekamieji reiškiniai vertinami ir pagal kitus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus. Taikant minėtą papunktį, nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai (*duomenys neskelbtini*) atlikta (*duomenys neskelbtini*) ir taikytas gydymas (*duomenys neskelbtini*), pasiekta ligos remisija, ilgalaikio stebėjimo periodas pasibaigęs. Išlieka didelis nuovargis, prakaitavimas. Funkcinės būklės įvertinimas ECOG skale – 0 balų. Patvirtinta 2024 m. gydytojo konsultacijos ir Siuntimo duomenimis.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK kodą (*duomenys neskelbtini*), vadovautasi Tvarkos aprašo 1 priedo IX skyriaus 38.1 papunkčiu. Kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas cukrinis diabetas (E10–E14), hipofizės, skydliaukės funkcijos sutrikimai, antinksčių nepakankamumas, necukrinis diabetas, kitų vidinės sekrecijos liaukų funkcijos sutrikimai (E00–E07), (E20–E34), kiti gliukozės reguliavimo ir kasos vidaus sekrecijos funkcijos sutrikimai (E15–E16), vidaus sekrecijos liaukų funkcijų sutrikimai sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur (E35), medžiagų apykaitos sutrikimai (E70–E80, E83–E90): gydymas vaistais neskiriamas, nėra komplikacijų dėl ligos arba endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta komplikacija, nereikalaujančia nuolatinio gydymo ir (ar) taikant gydymą funkcija kompensuota. Nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes pareiškėjai po (*duomenys neskelbtini*) išsivysčiusi (*duomenys neskelbtini*), taikomas gydymas (*duomenys neskelbtini*).

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), SKS vadovavosi Tvarkos aprašo 1 priedo XIII skyriaus 49.5 papunkčiu (nepatikslinta (netaikytina), kadangi asmeniui nustatytos minėtos diagnozės neatitinka 49.1 – 49.4 papunkčių reikalavimų (Taikomi, kai asmeniui nustatyti artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos (bazinio dalyvumo lygį lemia ligos, uždegimo aktyvumo laipsnis, gydant vaistais pagal patvirtintas ar įprastos praktikos gydymo metodikas ir medicininės reabilitacijos priemonėmis, judėjimo ir atramos aparato pokyčiai bei jų laipsnis ir vidaus organų funkcijų sutrikimo laipsnis): 49.1. (nustatytas lengvas judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) vidaus organų funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti sunkių fizinių krūvių, pirštų sąnarių ir kitų sąnarių funkcijos yra susilpnėjusios, asmuo negali dirbti atvirame ore (šaltyje ir (ar) esant ryškiai insoliacijai ir (ar) yra lengvas vidaus organų funkcijos sutrikimas), reikia reguliariai vartoti vaistus); 49.2. (nustatytas vidutinis judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinių krūvių, atlikti nuolatinio tikslumo ir susitelkimo reikalaujančios veiklos), esant vidutiniam ligos aktyvumui arba klinikinei remisijai); 49.3. (nustatytas didelis judamojo atramos sistemos ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinių krūvių, atlikti nuolatinio tikslumo ir susitelkimo reikalaujančios veiklos), esant dideliame ligos aktyvumui); 49.4 (nustatytas sunkus judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) sunkus vienos vidaus organų sistemos ar sunkus daugiau kaip dviejų organų sistemų funkcinis sutrikimas). Remiantis turimais duomenimis, duomenų už uždegiminę sąnarių ligą nepakanka, vyrauja (*duomenys neskelbtini*). Kraujo tyrimuose C reaktyvus baltymas, reumatoidinis faktorius, antikūnai prieš ciklinį citrulinintą peptidą nepadidėję, terapinių normų ribose. Dėl šio funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo balai nėra taikomi.

Agentūra, vadovaudamasi Tvarkos aprašo 24 punktu, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus. Bazinis dalyvumas balais nustatomas sudedant pagrindinės diagnozės balų rezultatą ir gretutinės (-ių)

diagnozės (-ių) balų rezultatus. Vienos pagrindinės diagnozės koeficiento reikšmė – 39. Tuo atveju, jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertinamos ne daugiau kaip penkios gretutinės diagnozės, jų koeficientai pritaikomi atsižvelgiant į sunkiausio organizmo funkcinių sutrikimo kriterijui priskirtą balą. Dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas bazinio dalyvumo balus sudedant su Klausimyno balais. Jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas (26 punktas).

Nagrinėjamu atveju, vadovaujantis Tvarkos aprašo 24.2-24.4 papunkčiais, gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas (0 = 39 x 0). Gretutinės diagnozės balų rezultato nėra, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4. papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Klausimyno rezultatais nesivadovaujama.

Pareiškėja nurodo, kad vertinant gretutinę diagnozę nebuvo įvertinta (*duomenys neskelbtini*), išsivysčiusi po procedūrų, kuri pastoviai gydoma hormoniniais vaistais. Toks teiginys vertintinas kritiškai, nes (*duomenys neskelbtini*), išsivysčiusi po procedūros (*duomenys neskelbtini*), yra (*duomenys neskelbtini*) funkcijos sutrikimas. (*duomenys neskelbtini*) konsultacijoje pateikta rekomendacija tęsti gydymą (*duomenys neskelbtini*) doze ir jos nekoreguoti (nedidinti) – tai reiškia, kad (*duomenys neskelbtini*) funkcija, taikant gydymą, gydytojų specialistų laikoma kompensuota.

Teiginys, kad (*duomenys neskelbtini*) yra endokrininės sistemos komplikacija išsivysčiusi po procedūros ir gydymas reikalingas visą gyvenimą, vertinamas kritiškai, nes Agentūrai pateiktose gydytojų specialistų konsultacijose nebuvo pateiktos išvados apie tai, kad kuri nors iš Siuntime nurodytų diagnozių galėtų būti asmeniui nustatytos (*duomenys neskelbtini*) sukelta komplikacija (kuri būtų gydoma vaistais), kaip, pavyzdžiui, yra diabeto atveju, kai yra nurodoma, kad retinopatija ar nefropatija kilo dėl diabeto komplikacijų. 2024 m. gydytojo reumatologo konsultacijoje nurodyta, kad, atlikus ištyrimą, duomenų už uždegiminę sąnarių ligą nepakanka. Konsultacijoje nurodyta, kad vyrauja pradiniai (*duomenys neskelbtini*) požymiai, stuburo patologija (*duomenys neskelbtini*). Sąnarių artrozė kyla dėl mechaninių veiksnių ir sąnarių struktūrų natūralaus susidėvėjimo, o ne dėl endokrininės ligos sukeltų komplikacijų. Pareiškėjos skunde minimi nusiskundimai, kaip „greitas nuovargis“ ar „suprastėjusi atmintis“ nėra medikamentais gydomos, gydytojų specialistų patvirtintos komplikacijos, o tik anamnezėje išsakyti asmens skundai, kurie gali būti bendrinio pobūdžio.

Pareiškėjos teiginys, jog SKS, priimdamas sprendimą, nepagrįstai rėmėsi 5 priedo 58.1 papunkčiu, tačiau nesirėmė 58.2 papunkčiu, reglamentuojančiu komplikacijas po procedūrų, yra klaidinantis, nes pareiškėjai negali būti ir nebuvo taikomas 58.1 papunktis, kadangi tai yra nelaimingo atsitikimo (suluošinimo) darbe ir (ar) profesinės ligos ar ligos (suluošinimo) būtinosios karinės tarnybos ar karinių mokymų sovietinėje armijoje metu bazinio dalyvumo kriterijai. Pareiškėjai dalyvumo lygio vertinimas atliktas vadovaujantis Tvarkos aprašo 1 priedo nuostatomis.

Agentūra pažymi, jog pasikeitus asmens sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti teritoriniam skyriui dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo (b. l. 41–46).

### *Skundas atmestinas*

Remiantis į bylą pateiktais dokumentais nustatyta, jog gavus 2024 m. pareiškėjos prašymą (b. l. 47–48), jos dalyvumo lygis buvo vertinamas (*duomenys neskelbtini*) teritoriniame skyriuje, kuris 2024 m. sprendimu dalyvumo lygio nenustatė (b. l. 61–71). SKS, pagal pareiškėjos skundą (b. l. 72–73) atlikęs pakartotinį vertinimą, 2024 m. sprendimu dalyvumo lygio pareiškėjai taip pat nenustatė (b. l. 74–85). Minėtus

sprendimus pareiškėja skundžia Komisijai, prašydama juos panaikinti ir įpareigoti jos dalyvumo lygį įvertinti iš naujo.

ANTAPĮ 2 straipsnio 8 dalyje apibrėžta, kad dalyvumo lygis – atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Pagal šio įstatymo 19 straipsnį, 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 (3 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (7 dalis).

Atitinkamai Tvarkos aprašas (cituojama redakcija, galiojusi nuo 2024-07-04 iki 2024-12-07) reglamentuoja dokumentų, reikalingų dalyvumo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, nustato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas dalyvumo lygis (1 punktas). Jame nustatyta, kad asmenį gydantis gydytojas, siūsdamas asmenį į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti (pirmą kartą; pasikeitus asmens sveikatos būklei; pasikeitus dalyvumo lygio priežastčiai (-tims); baigiantis ar pasibaigus dalyvumo lygio terminui; kai asmuo per Aprašo 12 punkte nurodytą terminą nesikreipia į Agentūrą), įsitikinęs, kad asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš Bazinio dalyvumo (asmens sveikatos būklės (dalyvumui įtaką darančios ligos, traumos ir patologinės būklės ir su tuo susiję organizmo funkcijų sutrikimai, išlikę po asmeniui taikyto galimo gydymo ir (ar) galimų medicinos priemonių panaudojimo) įvertinimas balais) nustatymo kriterijų (1 priedas), asmeniui panaudotos visos gydymo ir medicinos priemonės, Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) pateikia klinikinius elektroninius dokumentus E003 „Stacionaro epikrizė“ ar E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ <...> arba pildo nustatytos formos Siuntimą į Agentūrą, kuriuose nurodo diagnozę (-es), dėl kurios (-ių) asmuo siunčiamas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemones (8 punktas).

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 (17 punktas) ir Klausimynas (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 (18.2 papunktis). Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (22.4 papunktis).

Pagal Tvarkos aprašo 24 punktą, Agentūra: asmens bazinį dalyvumą įvertina šia tvarka: 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. Jei dėl organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra (24.1.3 papunktis): 4, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 4 (24.1.3.1 papunktis); 3, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 3 (24.1.3.2 papunktis); 2, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 2 (24.1.3.3 papunktis); 1, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 1 (24.1.3.4 papunktis). Pagrindinės diagnozės balų rezultatą 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 rezultatą 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 rezultatą ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus. Gauta bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmę apvalina iki sveikojo skaitmens (24.4 papunktis). Agentūra dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Individualios pagalbos poreikio klausimyno balus (25 punktas). Jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas (26 punktas).

Tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nustatytas vienas iš atvejų, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą – 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 šio aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba jos turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą (58 punktas).

#### *Dėl bazinio dalyvumo vertinimo*

Siuntime nurodytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*). Pažymima, kad išlieka didelis nuovargis, prakaitavimas, sąnarių skausmas. Šiuo metu duomenų už uždegiminę sąnarių liga nepakanka, vyrauja pradiniai sąnarių artrozės požymiai, yra rizika osteoporozei (b. l. 49).

Sprendime, kaip pagrindinė, taikyta diagnozė pagal TLK kodą (*duomenys neskelbtini*), nurodant, kad ji atitinka Bazinio dalyvumo kriterijų 56.1 papunktį, nes (*duomenys neskelbtini*). ECOG 0. Išlieka didelis nuovargis, prakaitavimas. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes asmuo yra remisijoje, mediciniais dokumentais nepatvirtinti vidutinį funkcinį sutrikimą sukėlusios 2-3 ligos ir jos gydymo pasekmės. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balai (-ų).

Tvarkos aprašo 1 priedo, kuris taikytinas vertinant pareiškėjos dalyvumo lygį, XV skyriuje minimos onkologinės ligos. Šio skyriaus 56.1 punkte nurodyta, kad 0 balų skiriama, jei 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  $\geq 5$  metai, asmens sveikatos būklė normali, prognozė gera, gali tęsti įprastą darbą; po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjus  $\geq 5$  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). Šio skyriaus 56.2 papunktyje nurodyta, kad 1 balas skiriamas, jei 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.

Kaip matosi iš medicininiuose dokumentuose nurodytų duomenų, (*duomenys neskelbtini*) duomenų dėl kitų 56.2 papunktyje nurodytų pasekmių (*duomenys neskelbtini*) nėra nurodyta. Atitinkamai Komisija neturi pagrindo teigti, kad pagal (*duomenys neskelbtini*) pareiškėjai nepagrįstai buvo skirta 0 balų.

Kaip gretutinė Sprendime buvo vertinta diagnozė pagal TLK kodą (*duomenys neskelbtini*), nurodant, kad ji atitinka Bazinio dalyvumo kriterijų 38.1 papunktį, nes po

(*duomenys neskelbtini*), taikomas gydymas (*duomenys neskelbtini*). Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 balas (-ai)

Bazinio dalyvumo kriterijų 38 punkte, be kitų, įvardinti medžiagų apykaitos sutrikimai (E70–E80, E83–E90) (pažymint, kad nustatytos ir gydytojų patvirtintos endokrininių susirgimų sukeltos komplikacijos papildomai vertinamos pagal atitinkamus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus): jei gydymas vaistais neskiriamas, nėra komplikacijų dėl ligos arba endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta komplikacija, nereikalaujančia nuolatinio gydymo ir (ar) taikant gydymą funkcija kompensuota, skiriama 0 balų (38.1 papunktis); jei endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta gydoma komplikacija <...> skiriamas 1 balas (38.2 papunktis); jei endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent dviem nustatytomis gydymomis komplikacijomis <...> skiriami 2 balai (38.3 papunktis); jei endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su nustatytomis daugybinėmis (3 ir daugiau) gydymomis komplikacijomis, arba ypač sunkiu (negrįžtamu) bent vienos organų sistemos pažeidimu, kai išnaudotos visos gydymo galimybės <...> skiriami 4 balai (38.4 papunktis).

Kaip nurodoma Sprendime, didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė pagal 38 punktą nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta bent viena nustatyta gydoma endokrininės ligos komplikacija. Atsiliepime Agentūra papildomai paaiškino, kad (*duomenys neskelbtini*), išsivysčiusi po (*duomenys neskelbtini*), yra (*duomenys neskelbtini*) funkcijos sutrikimas. Tam, kad „energijos konversija“ nesumažėtų, (*duomenys neskelbtini*) funkcijai kompensuoti yra taikomas nuolatinis gydymas (*duomenys neskelbtini*), kuris pakeičia hormonus. 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) pateikta rekomendacija tęsti gydymą (*duomenys neskelbtini*) doze ir jos nekoreguoti – tai reiškia, kad (*duomenys neskelbtini*) funkcija, taikant gydymą, laikoma kompensuota. Gydytojų specialistų konsultacijose nebuvo pateiktos išvados apie tai, kad kuri nors iš Siuntime nurodytų diagnozių galėtų būti nustatytos (*duomenys neskelbtini*) sukelta komplikacija (kuri būtų gydoma vaistais). Tokie nusiskundimai, kaip „greitas nuovargis“ ar „suprastėjusi atmintis“ nėra medikamentais gydomos, gydytojų specialistų patvirtintos komplikacijos, o tik anamnezėje išsakyti asmens skundai, kurie gali būti bendrinio pobūdžio. Komisija neturi pagrindo nepritari šioms Agentūros argumentams, bei daro išvadą, kad pareiškėjai pagrįstai pagal minėtą kriterijų buvo skirta 0 balų. Paminėtina, jog pareiškėja teigia, kad Agentūra nepagrįstai taikė Tvarcos Aprašo 5 priedo 58.1 papunktį (turėjo taikyti 58.2 papunktį), tačiau pareiškėjos atveju Tvarcos aprašo 5 priedas „Nelaimingo atsitikimo (suluošinimo) darbe ir (ar) profesinės ligos ar ligos (suluošinimo) būtiniosios karinės tarnybos ar karinių mokymų sovietinėje armijoje metu bazinio dalyvumo kriterijai“ nėra taikytinas.

Sprendime taip pat pažymima, jog kaip gretutinės buvo *nevertintos diagnozės pagal TLK kodą* (*duomenys neskelbtini*), nurodant, kad jos atitinka Bazinio dalyvumo kriterijų 49.5 papunktį (*nepatikslinta/netaikytina*), bei paaiškinant, jog dėl šių ligų duomenų už uždegiminę sąnarių ligą nepakanka, vyrauja pradiniai sąnarių artrozės požymiai, stuburo patologija; kraujo tyrimuose C reaktyvus baltymas, reumatoidinis faktorius, antikūnai prieš ciklinį citrulinintą peptidą nepadidėję, terapinių normų ribose (patvirtinta 2024 m. gydytojo reumatologo konsultacijos ir Siuntimo duomenimis).

Kaip minėta, Siuntime įvardintos ligos: (*duomenys neskelbtini*). Bazinio dalyvumo kriterijų XIII skyriaus 48 punkte nurodyti sąnarių sutrikimai: dviejų ir daugiau stambiųjų sąnarių artrozių stadijos, patvirtintos ir nurodytos gydytojo išvadoje ir objektyviai įvertinti nurodytų sąnarių judesių apribojimai, išnaudojus visas gydymo ir reabilitacijos galimybes; šio punkto papunkčiuose detalizuota kuomet yra skiriama 0-4 balai. Komisijos vertinimu, Agentūra pagrįstai netaikė 48 punkto ir jo papunkčių, nes dėl juose nurodomų sutrikimų pareiškėjos medicininuose dokumentuose nėra duomenų. Taip pat XIII skyriaus 49 punkte nurodyti artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos (bazinio dalyvumo lygį lemia

ligos, uždegimo aktyvumo laipsnis, gydant vaistais pagal patvirtintas ar įprastos praktikos gydymo metodikas ir medicininės reabilitacijos priemonėmis, judėjimo ir atramos aparato pokyčiai bei jų laipsnis ir vidaus organų funkcijų sutrikimo laipsnis); šio punkto papunkčiuose nurodyta kuomet yra skiriama 0-4 balai. Komisija vertina, jog Agentūra pagrįstai taikė 49.5 papunktį (*nepatikslinta/netaikytina*), ko pasėkoje neskyrė balų pagal šį kriterijų. Kaip paaiškinta Sprendime, didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas artritas ar sisteminė jungiamojo audinio liga su nustatytu judėjimo ir atramos sistemos sutrikimu.

Pareiškėja skunde taip pat mini apie padidėjusį cholesterolį, tačiau kaip pagrįstai nurodyta atsiliepime, diagnozė pagal TLK kodą (*duomenys neskelbtini*); <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=kas+yra+hiperlipidemija>) Siuntime nebuvo nurodyta. Pažymėtina, jog Tvarkos apraše nustatyta, kad už klinikinių elektroninių dokumentų parengimą ar Siuntimo į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas (68 punktas). Už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas (69 punktas). Tuo tarpu, Agentūra vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir medicininuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (18.4 papunktis).

#### *Dėl Klausimyno pildymo*

Kaip minėta, vadovaujantis Tvarkos aprašu, bazinį dalyvumą įvertinus 0 balų, Individualios pagalbos poreikio klausimynas nepildomas, o dalyvumo lygis nenustatomas, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (22.4, 26 punktai). Taigi šiuo atveju Klausimynas apskritai neturėjo būti pildomas, o tai, kad jis buvo užpildytas, neturi jokios įtakos sprendimų pagrįstumui, todėl nėra pagrindo įpareigoti Agentūrą Klausimyną pildyti pakartotinai, ko pageidauja pareiškėja.

Apibendrinant, Komisija nenustatė nei faktinių nei teisinių pagrindų tenkinti skundą. Skundas atmestinas visa apimtimi.

Byloje esanti informacija yra susijusi su asmens, kurio tapatybė yra žinoma, duomenimis, (asmens kodas, namų adresas, asmens tapatybės kortelės numeris ir pan.), o kita dalis priskirtina specialių kategorijų asmens duomenims, susijusiems su asmens sveikata. Bendrajame duomenų apsaugos reglamente (2016-04-27 Europos Parlamento ir Tarybos Reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB) nustatyta, kad asmens duomenys neturi baigtinio kategorijų sąrašo, todėl atsižvelgiant į galimybę nustatyti asmens tapatybę, bet kokia informacija gali būti laikoma asmens duomenimis.

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 <...>, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis.

Įvertinus tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, 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 skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Visą bylos medžiagą pripažinti nevieša ir neteiktina 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