



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

### SPRENDIMAS

2024 m. gruodžio 23 d. Nr. 21RE- (AG-923/05-2024)  
Vilnius

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

sekretoriaujant Ramūnei Misevičiūtei,

dalyvaujant pareiškėjos atstovei advokatei L. T.,

viešame Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka vaizdo konferencijos būdu išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimo 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) Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. sprendimą Nr. (toliau – Sprendimas) ir įpareigoti Agentūros Sprendimų kontrolės skyrių (toliau – ir SKS) pareiškėjos darbingumo (dalyvumo) lygį vertinti iš naujo.*

Paaiškino, kad Agentūros (*duomenys neskelbtini*) teritorinis skyrius (toliau – TS) 2024 m. Sprendimu nenustatė pareiškėjai dalyvumo lygio. Pareiškėja, nesutikdama su šiuo sprendimu, prašė jos dalyvumo lygį įvertinti iš naujo.

Pareiškėjai dalyvumo lygis buvo nustatytas terminuotai. Jos sveikatos būklė po 2024 m. sprendimo priėmimo ne pagerėjo, o pablogėjo, jai diagnozuotos ligos progresuoja, ji turi nuolat vartoti vaistus. Dėl diagnozuotų ligų pareiškėja visiškai netoleruoja fizinio krūvio, todėl dirbti neturi galimybės.

Teikdama skundą Agentūros direktoriui, pareiškėja buvo nurodžiusi, kad dalyvumo lygis jai galėjo būti neteisingai nustatytas ir dėl neteisingai užpildyto individualios pagalbos poreikio vertinimo. Individualios pagalbos poreikio klausimynas (toliau – Klausimynas) buvo pildomas pareiškėją apklausiant telefonu, jai ne visi klausimai buvo aiškūs ir suprantami.

Pareiškėją siunčiant dėl dalyvumo lygio nustatymo šeimos gydytojas siuntime buvo nurodęs diagnozes, kurios nurodytos ir 2024 m. Sprendime. Pareiškėja mano, kad atsakovė, nenustatydama jai dalyvumo lygio, netinkamai taikė 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*), 24.2 papunktį. Dalyvumo lygio aprašo 24.2 papunktyje nurodoma, kad pagrindinės diagnozės balų rezultatą gauna pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą daugindama iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento, 2024-sprendime dėl dalyvumo lygio Nr. nurodyta, kad vertinant dalyvumo lygį buvo įvertintos ne visos šeimos gydytojo siuntime

nurodytos ligos. Kaip nurodyta Sprendime, vertinant bazinį dalyvumą buvo taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), kuri Agentūros teigimu atitinka bazinio dalyvumo kriterijų. Pagrindinė diagnozės reikšmė buvo įvertinta balais – 0, kurį padauginusi iš koeficiento 39 pagrindinės diagnozės balų rezultatai įvertino 0 balų. Vertinant bazinį dalyvumą, Agentūra taikė gretutinę diagnozę (*duomenys neskelbtini*), tačiau didesnės bazinio dalyvumo lygio vertės nenustatė, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta gydoma komplikacija. Su šiais argumentais pareiškėja nesutinka.

Pareiškėjos sveikatos būklė nuolat blogėja. Dėl diagnozuotų ligų jai nuolat taikomas medikamentinis gydymas. Pareiškėja mano, kad Agentūra tinkamai neištyrė ir neįvertino visų medicininių dokumentų, nebuvo aktyvi, neišsireikalavo papildomų medicininių dokumentų. Atsakovė neatsižvelgė į pareiškėjos skunde nurodytus argumentus, kad neteisingai buvo įvertintas ir Klausimynas, kad klausimai pareiškėjai buvo neaiškūs, nes apklausta buvo nuotoliu (telefonu). Atlikdama pakartotinį darbingumo (dalyvumo) vertinimą ir priimdama Sprendimą, Agentūra Klausimyno pakartotinai nepildė, nurodė, kad jis pakartotinai nepildytas, nes bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų. Tačiau Agentūra neteisingai įvertino pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį, todėl nepagrįstai pakartotinai nepildė Klausimyno.

Pareiškėja mano, kad Sprendimas neatitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (*toliau – VAI*) 8 straipsnyje numatytų reikalavimų. Dėl nenustatyto dalyvumo lygio pareiškėja negauna išmokų ir patiria žalą sveikatai. Ji dėl turimų sveikatos sutrikimų dirbti negali. Darbingumo lygio vertinimas buvo atliktas neištyrus visapusiškai visų aplinkybių, Sprendimas priimtas nesilaikant teisės aktų nustatytų pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimo pagrįstumą. Atsakovė, nurodydama, kad gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs, nepakankami, turėjo prašyti juos patikslinti, išsireikalauti papildomus medicininius dokumentus, o ne atsisakyti įvertinti diagnozes, kurios buvo nurodytos šeimos gydytojo siuntime dalyvumo lygiui nustatyti.

Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (*toliau – ANTAPI*) 19 straipsnio 3 dalis numato, kad 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. Tvarkos aprašas reglamentuoja dokumentų, reikalingų dalyvumo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, dalyvumo lygio priežasties, atsiradimo laiko ir jo termino nustatymo tvarką. Tvarkos aprašo 17 punkte nurodoma, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus šio aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas.

Agentūra, pakartotinai vertindama pareiškėjos darbingumą (dalyvumą), pažeidė Tvarkos aprašo 19, 20.1, 24.2 punktus. Šio aprašo 18.5 papunktyje numatyta, kad Agentūra gali kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinius elektroninius dokumentus arba siuntimą į Agentūrą, taip pat į kitas įstaigas ar institucijas, dėl papildomų dokumentų (informacijos), reikalingų asmens baziniam dalyvumui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka. Turėdama teisę kreiptis dėl papildomų duomenų, atsakovė to nepadarė, ko pasėkoje neištyrė visapusiškai aplinkybių ir priėmė neteisėtą sprendimą (b. l. 1–4).

Komisijos posėdyje pareiškėjos atstovė palaikė skundo argumentus.

*Agentūra prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą.* Atsiliepime paaiškino, kad pareiškėja 2024-kreipėsi į Agentūrą dėl dalyvumo lygio nustatymo. IV teritorinis skyrius 2024-sprendimu nustatė 55 proc. dalyvumo lygį nuo 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) iki 2024 m. (*duomenys neskelbtini*). Pareiškėja 2024-kreipėsi į Agentūrą, prašydama nustatyti dalyvumo lygį. TS 2024 m. sprendimu dalyvumo lygio nenustatė. Pareiškėjai 2024 m. apskundus šį teritorinio skyriaus sprendimą Agentūros direktoriui, SKS, atlikęs pakartotinį vertinimą, Sprendimu dalyvumo lygio pareiškėjai taip pat nenustatė.

Tvarkos aprašo 17 punktą numato, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant Klausimyną (3 priedas). Agentūra, vadovaudamasi Tvarkos aprašo 24 punktu, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnostikos (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus. Bazinis dalyvumas balais nustatomas sudedant pagrindinės diagnostikos balų rezultatą ir gretutinės (-ių) diagnostikos (-ių) balų rezultatus. Gretutinių diagnozių koeficientai pritaikomi atsižvelgiant į sunkiausio organizmo funkcinio 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).

SKS, objektyviai ir visapusiškai išnagrinėjęs surinktų medicininių dokumentų visumą, pareiškėjos bazinio dalyvumo vertinimą atliko dėl (*duomenys neskelbtini*) E027 medicinos dokumentų išrašo / (*duomenys neskelbtini*) siuntime į Agentūrą (toliau – Siuntimas) nurodytų diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*).

Remiantis Tvarkos aprašo 24.1 papunkčiu, Agentūra, vertindama bazinį dalyvumą kaip pagrindinę taikoma tą diagnozę, kuri susijusi su sunkiausiu organizmo funkcinio sutrikimu. Tad kaip pagrindinė gali būti taikoma ir kita nei siuntime kaip pagrindinė nurodyta, tačiau pateiktais ir surinktais mediciniais dokumentais pagrįsta diagnozė. Pareiškėjos atveju tiek pirminio, TS atlikto, tiek pakartotinio SKS vertinimo metu kaip pagrindinė taikyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*). Nustatyta, kad dėl ligų (*duomenys neskelbtini*) pareiškėjai nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Remiantis (*duomenys neskelbtini*) gydytojo endokrinologo išvada, skydliaukės funkcija pakankamai kompensuota, tęsiamas medikamentinis gydymas. Šiai diagnozei taikytas Tvarkos aprašo 38.1 kriterijus, didesnė bazinio dalyvumo vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta gydoma komplikacija ir / arba taikant gydymą funkcija nekompensuota. Pagrindinės diagnostikos reikšmė – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnostikos balų rezultatas – 0 balų (Tvarkos aprašo 24.2 papunktis).

Agentūra pažymi, kad 2024-sprendimu pareiškėjai buvo nustatytas 55 proc. dalyvumo lygis iki 2024 m. (*duomenys neskelbtini*), kadangi, remiantis (*duomenys neskelbtini*) endokrinologo konsultacija, buvo nustatyta, kad skydliaukės funkcija nekoreguota. Atsižvelgiant į tai, kad dėl šios ligos taikytas gydymas, dalyvumo lygis buvo nustatytas terminuotai 6 mėnesiams, nes pritaikius gydymą tikėtinas skydliaukės funkcijos kompensavimas.

Vertinant bazinį dalyvumą, vertintos ir trys gretutinės diagnostikos. (*duomenys neskelbtini*) gydytojo neurologo konsultacijoje nurodyta diagnozė – (*duomenys neskelbtini*), tačiau nėra duomenų, jog diagnozė būtų patvirtinta klinikinio ištyrimo, instrumentinių tyrimų duomenimis – asmeniui nėra atlikta elektroneuromiografija, tyrimas, kuris diagnozuoja ir diferencijuoja (*duomenys neskelbtini*), todėl negalima teigti jog (*duomenys neskelbtini*) yra sąlygota (*duomenys neskelbtini*). Kaip nurodoma Sprendime, dalis siuntime nurodytų diagnozių buvo nevertintos dėl Sprendime nurodytų priežasčių.

Atsižvelgiant į atliktą pakartotinį vertinimą, vadovaujantis Tvarkos aprašo 26 punktu, kadangi pareiškėjos bazinis dalyvumas buvo įvertintas 0 balų, SKS Sprendimu pareiškėjai dalyvumo lygio nenustatė. Vadovaujantis šio aprašo 22.4 papunkčiu, kadangi bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas pakartotinai nepildytas.

Remiantis Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) praktika (2021-02-17 nutartis administracinėje byloje Nr. eA-438-552/2021), kiekvieno vertinimo metu dalyvumo lygis nustatomas iš naujo pagal pateiktus medicininius ir kitus dokumentus: siuntimu į Agentūrą, išrašais iš medicininių dokumentų, instrumentinių, laboratorinių ir kitų tyrimų duomenimis. Agentūra, iš naujo atlikdama vertinimą, nėra saistoma ankstesnių vertinimų ir sprendimų dėl asmens nustatyto dalyvumo lygio ir objektyviai asmens sveikatos būklę vertina iš naujo pagal jai pateiktus medicininius ir kitus dokumentus. Be to, ANTAPĮ 19 straipsnio 6 dalies 1-3 punktai tikslingai numato galimybę 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 tiesiog pratęsiamas remiantis ankstesniu vertinimu, o yra atliekamas naujas, objektyviais mediciniais ir kitais duomenimis pagrįstas dalyvumo lygio vertinimas. Taip pat ir pats asmuo, pasikeitus sveikatos būklei, turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dalyvumo lygio vertinimui atlikti.

Sprendimas yra teisėtas, pagrįstas ir tinkamai motyvuotas, priimtas vadovaujantis galiojusiais teisės aktais, objektyviai įvertinus visus Agentūrai pateiktus ir jos surinktus medicininius dokumentus bei juose esančių duomenų visumą. Sprendime yra aiškiai nurodytos vertintos pagrindinė ir gretutinės diagnozės, medicininių duomenų vertinimu pagrįstas Bazinio dalyvumo kriterijų taikymas šioms diagnozėms, taip pat kiekvienos diagnozės atveju paaiškinta, kodėl netaikytas didesnę vertę turintis kriterijus. Prie kiekvienos nevertintos diagnozės nurodytos konkrečios diagnozės nevertinimo priežastys.

Agentūra, atlikdama dalyvumo lygio vertinimą, remiasi objektyviais mediciniais duomenimis, gydytojų konsultacijų išrašais, klinikinių ir instrumentinių tyrimų rezultatais ir kt. Be to, vertina po taikyto gydymo išlikusius organizmo funkcinius sutrikimus. Pareiškėjos atveju, vertinant pagrindinę diagnozę ir medicininiuose dokumentuose esančius duomenis nustatyta, kad, taikant gydymą, organizmo funkcija buvo kompensuota, taikyti didesnę skaitinę vertę turinčio Bazinio dalyvumo kriterijaus pagrindinei diagnozei nebuvo pagrindo.

Agentūra nesutinka, kad tinkamai neištyrė ir neįvertino visų medicininių dokumentų, nebuvo aktyvi, neišsireikalavo papildomų dokumentų. Agentūra gali kreiptis į sveikatos asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens baziniam dalyvumui nustatyti, pateikimo tuo atveju, jeigu gauti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka. Pareiškėjos atveju Agentūra vertino tiek jai pateiktus, tiek ESPBI IS sistemoje esančius medicininius dokumentus ir objektyviai bei visapusiškai įvertino juose esančius duomenis. Nekilo abejonių dėl dokumentų išsamumo ir pakankamumo, tad papildomai į asmens sveikatos priežiūros įstaigą kreiptasi nebuvo. Be to, už pateikto siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, o už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas (Tvarkos aprašo 68, 69 punktai).

Kai bazinis dalyvumas įvertinamas 0 balų, ir dalyvumo lygis šiuo pagrindu nenustatomas, vadovaujantis Tvarkos aprašo 22.4 papunkčiu, Klausimynas nėra pildomas, tad Agentūra pagrįstai pakartotinai nepildė Klausimyno. Bazinį dalyvumą įvertinus 0 balų, TS užpildyto Klausimyno rezultatai nėra vertinami ir dalyvumo lygio nustatymui įtakos neturi.

Sprendimas yra teisėtas ir pagrįstas, priimtas laikantis teisės aktuose numatytų procedūrų ir taisyklių, ir jo naikinti nėra pagrindo. Be to, skunde nėra nurodytų naujų faktinių aplinkybių, informacijos ir (ar) duomenų, kurie sudarytų pagrindą naikinti Sprendimą ir atlikti pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą (b. l. 30–36).

### Skundas tenkintinas

Remiantis į bylą pateiktais dokumentais nustatyta, jog IV teritorinis skyrius 2024-ųjų sprendimu nuo 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) iki 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) buvo nustatęs pareiškėjai 55 proc. dalyvumo lygį (b. l. 49–52). Baigiantis dalyvumo lygio terminui, pareiškėja 2024 m. kreipėsi į Agentūrą (b. l. 64–65), TS 2024 m. sprendimu dalyvumo lygio nenustatė (b. l. 69–71). SKS, pagal pareiškėjos skundą (b. l. 80–82) atlikęs pakartotinį vertinimą, 2024 m. sprendimu dalyvumo lygio pareiškėjai nenustatė (b. l. 91–94). Šį sprendimą pareiškėja skundžia, prašydama jį panaikinti ir įpareigoti STS pareiškėjos dalyvumo lygį vertinti iš naujo.

ANTAPI 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 (cituojuama redakcija, galiojusi nuo 2024-iki 2024-) reglamentuoja dokumentų, reikalingų dalyvumo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, nustato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas dalyvumo lygis (1 punktas). Dalyvumo lygį nustato Agentūra (2 punktas). 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 klinikinį elektroninį 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 funkcinis sutrikimas) (24.1.2 papunktis); gretutinių diagnozių (organizmo funkcinis 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 daugindama 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. Gauto 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).

Komisija akcentuoja, jog atsakovei, kaip viešojo administravimo subjektui, tenka pareiga vadovautis išsamumo ir teisėtumo principais bei nurodyti aiškius sprendimų motyvus. Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas yra ne kartą išaiškinęs, kad sprendimo priėmimo faktinis pagrindas ir argumentacija turi būti žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas. Sprendime turi būti nurodomi pagrindiniai faktai, argumentai ir įrodymai, pateikiamas teisinis pagrindas, kuriuo viešojo administravimo subjektas rėmėsi priimdamas administracinį aktą, motyvų išdėstymas turi būti adekvatus, aiškus ir pakankamas (žr., pvz., 2008-11-19 nutartį administracinėje byloje Nr. A556-1898/2008, 2008-12-19 nutartį administracinėje byloje Nr. A756-2036/2008, 2012-03-22 nutartį administracinėje byloje Nr. A502-212/2012 ir kt.).

(*Duomenys neskelbtini*) Siuntimo 2 punkte nurodyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*). Aprašyti medicininiai duomenys, be kita ko, nurodyta, jog eilę metų pacientė serga (*duomenys neskelbtini*). Vartoja vaistus, laikosi s. Vartoja medikamentus dėl (*duomenys neskelbtini*). Nemažai vartoja preparatų esant (*duomenys neskelbtini*). Gydomo eigoje ligos progresuoja, vargina. Vėliau išryškėja. Nuo praeito karto siunčiant į Agentūrą būklė be teigiamos dinamikos. Paskutiniai apsilankymai - gyd. neurologo, bei endokrinologo k-jos,- be teigiamos dinamikos. Būklės įvertinimas: pacientei sunkoka susirasti darbą bei dirbti dėl (*duomenys neskelbtini*). Sunku judėti. Negali ilgiau pastovėti, ar toliau paeiti. Skausmas vargina ir naktimis. Lėtinis skausmas 6 balai. Pacientę tikslinga siųsti dalyvumo lygio nustatymui, esant ženkliai sumažėjus dalyvumo lygiui. Siuntime taip pat nurodyti pacientei 2023-08-22 – 2024-03-20 laikotarpiu skirti medikamentai.

Siuntimo 3.5 punkte nurodytos susijusios diagnozės: (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 61–63).

Gydytojo neurologo 2024 m. atsakyme į siuntimą nurodyta, kad pacientė atvyko pagal siuntimą; diagnozė (*duomenys neskelbtini*). Skundžiasi skausmu (*duomenys neskelbtini*). Atliktoje stuburo KT: (*duomenys neskelbtini*). Diagnozės: (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 88–89).

Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo (*duomenys neskelbtini*) Ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodyta, kad pareiškėja baigė reabilitaciją, pagerėjimas nežymus, (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 90).

Gydytojo endokrinologo (*duomenys neskelbtini*) Ambulatorinio apsilankymo aprašyme pažymėta, kad pareiškėjai (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 66–67).

Gydytojo ortopedo traumatologo (*duomenys neskelbtini*) atsakyme į siuntimą nurodoma diagnozė (*duomenys neskelbtini*), pažymima, kad judesiai per klubo sąnarį laisvi, neskausmingi, kojos pirštų jutimai, motorika ir kraujotaka nesutrikę (b. l. 68).

2024 gydytojo neurologo Ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*). Anamnezė: vargina (*duomenys neskelbtini*). Atliktų laboratorinių ir instrumentinių tyrimų informacija: „-„. Skirtas kompensuojamas vaistas pagal diagnozę (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 83–84).

Bazinio dalyvumo kriterijų lentelės (1 priedas) I skyriuje įvardinta Nervų sistemos ligos (1-14 punktai), II skyriuje – psichikos ir elgesio sutrikimai (15-25 punktai), III skyriuje – akies ir jos priedinių organų ligos (26-28 punktai), IV skyriuje – ausų nosies ir gerklų ligos (29-31 punktai), V skyriuje – kvėpavimo sistemos ligos (32 punktas), VI skyriuje – širdies ligos (33-34 punktai), VII skyriuje – virškinimo sistemos ligos (3-36<sup>1</sup> punktai), VIII skyriuje – urogenitalinės sistemos ligos (37 punktas), IX skyriuje – endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos (38–39 punktai), X skyriuje – odos ir poodžio ligos (40 punktas), XI skyriuje – kraujo ir kraujodaros organų ligos ir sutrikimai, susiję su imuniniais mechanizmais (41 punktas), XII skyriuje – infekcinės ligos (42-47 punktai), XIII skyriuje - jungiamojo audinio, judėjimo ir atramos aparato ligos (48-49 punktai), XIV skyriuje – ligos, traumos ir kiti dėl išorinių priežasčių atsiradę padariniai (50-55 punktai), XV skyriuje – onkologinės ligos (56 punktas), XVI skyriuje – kitų organų ligos ir pažeidimai (57 punktas, taikomas iki vienu metų po atliktos operacijos).

Į bylą pateiktuose dokumentuose nėra duomenų apie I-IV, VII, VIII, X-XII, XV, XVI skyriuje nurodomas ligas. Tuo tarpu, kaip paaiškinta Sprendime, diagnozė (*duomenys neskelbtini*) netaikyta, nes medicininuose dokumentuose nėra užfiksuotas kvėpavimo funkcijos nepakankamumas; (*duomenys neskelbtini*) nevertinta, nes neatitinka dalyvumo lygio kriterijų, (*duomenys neskelbtini*) nevertinta, nes neatitinka dalyvumo vertinimo kriterijų ((*duomenys neskelbtini*) gydytojo ortopedo-traumatologo objektyvios apžiūros duomenimis, judesiai per klubo sąnarį laisvi).

Pažymėtina, kad Bazinio dalyvumo kriterijų lentelėje nėra minimi gimdos sutrikimai. Duomenų apie kvėpavimo funkcijos sutrikimą (kaip numatyta Bazinio dalyvumo kriterijų lentelės 32 punkte ir jo papunkčiuose) pareiškėjos medicininuose dokumentuose nėra nurodyta. (*duomenys neskelbtini*), klubo sąnario judesių sutrikimas nurodomas Bazinio dalyvumo kriterijų lentelės 55.1 papunktyje, tačiau medicininuose dokumentuose užfiksuota, kad pacientės judesiai per klubo sąnarį laisvi, neskausmingi (b. l. 68).

Taip pat Sprendime nurodyta, kad diagnozei (*duomenys neskelbtini*) taikytas 33.1.2.1 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 (*duomenys neskelbtini*) ir taikomas nuolatinis antihipertenzinis gydymas <...> (įvertis – 0 balų). Paaiškinta, jog pareiškėjai dėl ligų (*duomenys neskelbtini*), labai didelė rizikos grupė, esant nustatytoms gretutinėms ligoms: (*duomenys neskelbtini*). Skiriamas gydymas. Sveikatos būklė patvirtinta (*duomenys neskelbtini*) duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad yra

sumažėjusi kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija < 55 proc. ir / ar yra plautinės hipertenzijos požymių, ir / ar yra II laipsnio išreikštų vožtuvų ydų, taip pat nėra diagnozuotas širdies nepakankamumas.

Pažymėtina, kad Sprendime minimi sveikatos sutrikimai (sumažėjusi inotropija (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija [55 proc.]), plautinės hipertenzijos požymiai, II laipsnio išreikštų vožtuvų ydos) yra nurodyti kituose 33 punkto papunkčiuose, kuriuose atitinkamai numatyta, kad tik esant paminėtoms komplikacijoms, skiriama daugiau balų už atitiktą Bazinio dalyvumo kriterijui.

Įvertinusi išdėstyta, Komisija daro išvadą, jog Sprendime, remiantis medicininiais dokumentais, tinkamai nustatyta ir paaiškinta, kodėl netaikytos diagnozės (*duomenys neskelbtini*), bei kodėl skirta 0 balų pagal diagnozės (*duomenys neskelbtini*) nustatytus organizmo funkcinis sutrikimus.

Dėl (*duomenys neskelbtini*) Sprendime paaiškinta, kad ji nevertinama, nes neatitinka dalyvumo lygio vertinimo kriterijų, nėra duomenų apie (*duomenys neskelbtini*) sukeltą funkcinį sutrikimą. Pažymėtina, kad (*duomenys neskelbtini*). Kaip minėta, (*duomenys neskelbtini*) gydytojas neurologas nurodė, jog pacientę (b. l. 83–84). Taigi (*duomenys neskelbtini*) požymiai – sąnarių skausmai yra nurodyti medicininuose dokumentuose, tačiau Sprendime nėra išsamiau paaiškinta ir todėl neaišku, kodėl teigiama, kad nėra duomenų apie (*duomenys neskelbtini*) sukeltą funkcinį sutrikimą. Agentūra Sprendime aiškiau nedetalizuoja, kokių konkrečių funkcinų sutrikimų pagal Bazinių dalyvumo kriterijų lentelę trūksta (kodėl esami nėra pakankami tam, kad skirti balą).

Sprendime taip pat nurodyta, kad vertintos diagnozės (*duomenys neskelbtini*). Toliau pažymima, kad vertinama gretutinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*) atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 51.1. vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifozė (I-II°), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo papunktį, nes dėl ligų (*duomenys neskelbtini*) pareiškėjai nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Atliktas stuburo juosmeninės dalies judesių amplitudės įvertinimas: Atliktos juosmeninės stuburo dalies K.T įvertinimas (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*duomenys neskelbtini*) fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, neurologo ir (*duomenys neskelbtini*) Siuntimo duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija III-IV<sup>o</sup>.

Bazinio dalyvumo kriterijų lentelės 51 punkte įvardintas kriterijus „Stuburo funkcijos sutrikimas (vertinant vertebrogenines neurologines ligas, taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų XIV skyriaus 51 punkto papunktis arba tik vienas I skyriaus 13 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą): jei yra vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifozė (I–II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo – skiriama 0 balų (51.1 papunktis); jei yra didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifozė, skoliozė) (III–IV laipsnio) – skiriama 1 balas (51.2 papunktis).

Komisija vertina, kad Sprendimas šioje dalyje taip pat nėra pakankamai tikslus, išsamus ir pagrįstas. Visų pirma, pareiškėjos medicininuose dokumentuose užfiksuotos diagnozės (*duomenys neskelbtini*) kaklo ir krūtinės sritis bei (*duomenys neskelbtini*) juosmens sritis. Tuo tarpu, Sprendime minima diagnozė (*duomenys neskelbtini*) ir nurodoma, kad dėl jos pareiškėjai nustatyti juosmeninės dalies (*duomenys neskelbtini*). Tokie teiginiai prieštarauja diagnozių (*duomenys neskelbtini*) aprašymams. Komisija daro išvadą, kad Agentūra Sprendime iš esmės visiškai nepasisakė dėl diagnozės (*duomenys neskelbtini*) kaklo ir krūtinės sritis (ši diagnozė nurodoma Siuntime) funkcinų sutrikimų (jie yra/nėra, jei yra, tai kodėl nepakankami skirti balui ar pan.) o pasisakė tik dėl



diagnozės (*duomenys neskelbtini*) juosmens sritis. Be to, Sprendime nepagrįsta, kuo konkrečiai (kokia norma) Agentūra rėmėsi teigdama, kad atliktas (*duomenys neskelbtini*) juosmeninės dalies judesių amplitudės įvertinimas reiškia būtent vidutinį judesių apribojimą. Taip pat medicininiuose dokumentuose nurodoma ir diagnozė (*duomenys neskelbtini*), tačiau Sprendime nėra pagrįsta, kodėl ji (dėl jos atsirandantys funkciniai sutrikimai) nebuvo vertinama, t. y. ši diagnozė visiškai nėra minima.

Sprendime taip pat nurodoma, kad taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 38.1 papunktį, nes dėl ligų asmeniui yra nustatyta (*duomenys neskelbtini*). (*Duomenys neskelbtini*) gyd. endokrinologo išvados: skydliaukės funkcija pakankamai kompensuota, tęsiamas medikamentinis gydymas. Sveikatos būklė patvirtinta (*duomenys neskelbtini*) endokrinologo ir Siuntimo duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta gydoma komplikacija ir (arba) taikant gydymą funkcija nekompensuota.

Dėl diagnozės (*duomenys neskelbtini*) Sprendime nurodyta, jog taikytas Bazinio dalyvumo kriterijų 38.1 papunktis, nes dėl ligos (*duomenys neskelbtini*) 2022 m. diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*), kurio gydymui skiriamas (*duomenys neskelbtini*). Nėra (*duomenys neskelbtini*) komplikacijų, kurios būtų gydytojų patvirtintos klinikinio ištyrimo, instrumentinių tyrimų duomenimis. Sveikatos būklė patvirtinta (*duomenys neskelbtini*) endokrinologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta gydoma komplikacija.

Bazinio dalyvumo kriterijų lentelės 38 punkte įvardintos diagnozės 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) (nustatytos diabetinės komplikacijos turi būti gydytojų patvirtintos ir sekamos bent vieną kartą per metus; 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).

Kaip jau minėta, Siuntime, be kitų, nurodytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 61–63). Gydytojo endokrinologo 2024-pažymėta, kad sekama dėl AT sąlygotos (*duomenys neskelbtini*). Vartoja (*duomenys neskelbtini*) Diagnozės: (*duomenys neskelbtini*) (nustatymo data 2022-12-01). Skydliaukės funkcija pakankamai kompensuota, tęsti (*duomenys neskelbtini*) padieniu. Tyrimų kontrolė 1 k./metuose. Gydymui tęsti (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 66–67). (*duomenys neskelbtini*) gydytojas neurologas nustatė diagnozės: (*duomenys neskelbtini*); pažymėjo, jog vargina. Nurodė, kad skirtas kompensuojamas vaistas pagal diagnozę (*duomenys neskelbtini*), vartoti 56 dienas (b. l. 83–84).

Įvertinusi nurodytą teisinį reglamentavimą ir medicininius duomenis, Komisija daro išvadą, kad dėl ligos (*duomenys neskelbtini*) Agentūra pagrįstai nustatė, jog balai negali būti skiriami, t. y. pagal Bazinių dalyvumo kriterijų lentelės 38.1 papunktį skiriama 0 balų, kadangi gydytojos endokrinologės (*duomenys neskelbtini*) buvo pažymėta, jog skydliaukės funkcija kompensuota. Kaip atsiliepime papildomai paaiškino Agentūra, 2024 m. sprendimu pareiškėjai buvo nustatytas 55 proc. dalyvumo lygis iki 2024 m.

(*duomenys neskelbtini*), kadangi, remiantis (*duomenys neskelbtini*) endokrinologo konsultacija, buvo nustatyta, kad skydliaukės funkcija nekoreguota; kadangi dėl šios ligos taikytas gydymas, dalyvumo lygis buvo nustatytas terminuotai 6 mėnesiams, nes pritaikius gydymą tikėtinas skydliaukės funkcijos kompensavimas, kas byloje skundžiamo dalyvumo vertinimo metu ir nutiko.

Tačiau dalyje dėl diagnozės (*duomenys neskelbtini*) vertinimo Sprendimas nėra pagrįstas dėl toliau nurodomų priežasčių.

Siuntime šeimos gydytojas nurodė diagnozę (*duomenys neskelbtini*), tačiau Agentūra šia diagnoze nesivadovavo, o rėmėsi endokrinologo konsultacija, paaiškindama, kad nenustatyta (*duomenys neskelbtini*) komplikacijų, kurios būtų patvirtintos klinikinio ištyrimo duomenimis, t. y. medicininiuose dokumentuose nėra duomenų, kad (*duomenys neskelbtini*) būtų patvirtinta gydytojų klinikiniais, instrumentiniais tyrimais. Atsiliepime papildomai paaiškino, kad nėra duomenų, jog pareiškėjai būtų atlikta elektroneuromiografija, t. y. tyrimas, kuris diagnozuoja ir diferencijuoja (*duomenys neskelbtini*), todėl negalima teigti, jog (*duomenys neskelbtini*). Su tokia Agentūros pozicija Komisija nesutinka.

Visų pirma, Bazinių dalyvumo kriterijų lentelės 38 punkte nėra nurodoma, kad komplikacijos turėtų būti patvirtintos klinikiniais, instrumentiniais tyrimais (šiuo atveju elektroneuromiografija), o nurodoma, kad nustatytos (*duomenys neskelbtini*) komplikacijos turi būti patvirtintos gydytojų. Antra, jau po apsilankymo pas endokrinologę, gydytojas neurologas nustatė diagnozę (*duomenys neskelbtini*) bei skyrė pareiškėjai vartoti vaistą (*duomenys neskelbtini*), nurodydamas, kad jis skiriamas būtent pagal diagnozę (*duomenys neskelbtini*). Pažymėtina, kad pagal viešai skelbiamą informaciją, (*duomenys neskelbtini*) skiriamas skausmui (*duomenys neskelbtini*) gydyti (*duomenys neskelbtini*).

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 klinikinuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (18.4 papunktis). Taigi Agentūra nėra gydymo įstaiga, negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių, todėl nagrinėjamu atveju ji nepagrįstai nusprendė nevertinti medicininiuose dokumentuose (Siuntime, neurologo konsultacijoje) nurodytos diagnozės, ją pakeitė (taikė anksčiau endokrinologo nustatytą). Pažymėtina, jog tuo atveju, jei Agentūrai kilo abejonių dėl (*duomenys neskelbtini*) komplikacijos (*duomenys neskelbtini*), ji turėjo galimybes papildomai kreiptis į gydytojus. Tvarkos apraše nustatyta teisė Agentūrai prireikus raštu kreiptis į: asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinį elektroninį dokumentą arba siuntimą į Agentūrą <...> dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens baziniam dalyvumui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti klinikiniai elektroniniai ar medicininiai dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka (18.5.1 papunktis); kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos), reikalingų asmens dalyvumo lygiui nustatyti, pateikimo <...>, jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka (18.5.2 papunktis); tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo <...> (18.5.3 papunktis). Be to, atlikdama pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Agentūra turi teisę pasitelkti ekspertus (62 punktas).

Apibendrinant tai, kas išdėstyta, darytina išvada, kad Sprendimas yra pagrįstas tik dalyje dėl diagnozių (*duomenys neskelbtini*). Kitoje dalyje Sprendimas neatitinka VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5, 6 punkto reikalavimų. Atsižvelgiant į tai, kad dalyvumo vertinimo rezultatas yra Sprendimu nustatytas dalyvumo lygis (o ne atskirų diagnozių funkcinių

sutrikimų vertinimas (kaip toks)), pareiškėjos skundas yra tenkinamas, naikinamas visas Sprendimas, o Agentūra įpareigojama pareiškėjos dalyvumo lygį vertinti iš naujo.

Taip pat Komisija pažymi, jog nagrinėjamu atveju Klausimynas, kaip teigia Agentūra, pakartotinai nebuvo pildytas, nes pareiškėjos bazinis dalyvumas buvo įvertintas 0 balų. Tvarkos apraše numatyta, kad Klausimynas nepildomas ir dalyvumo lygis nenustatomas, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (22.4, 26 punktai). Taigi tuo atveju, jei pakartotinai vertinant pareiškėjai būtų nustatytas didesnis bazinio dalyvumo balų skaičius, bei atsižvelgiant į tai, jog pareiškėja skundėsi Agentūros direktoriui netinkamai pildytu Klausimynu, Agentūrai išlieka pareiga pakartotinai užpildyti Klausimyną.

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 3 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:

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2024- sprendimą Nr. ir įpareigoti ją priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

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

