



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

S P R E N D I M A S

2025 m. vasario 11 d. Nr. 21RE-
(AG-14/05-2025)
Vilnius

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

sekretoriaujant Ramūnei Misevičiūtei,
dalyvaujant pareiškėjui,

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovams Mėtai Adutavičiūtei ir Valdui Jociui,

viešame Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka vaizdo konferencijos būdu išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo skundą atsakovui 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:

Pareiškėjas skundu Komisijos prašo: panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – SKS) 2024 m. (duomenys neskelbtini) sprendimą „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas) ir įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Paaiškino, kad Sprendimas yra neteisėtas, neatsižvelgta į faktines aplinkybes, nesurinkti duomenys dėl pareiškėjo realaus susirgimo ir neįvertintas susirgimo sunkumas ir tolesnis pareiškėjo gyvenimas.

Po (duomenys neskelbtini) nustatytos diagnozės pareiškėjo sveikata nuolat prastėja, nepavyksta išgydyti skausmo, jis negali normaliai nultipti ir palipti laiptais, kartais jam reikalinga pagalba, to pasėkoje nesijaučia pilnavertiškai savarankiškas, jaučia moralinius ir psichologinius išgyvenimus. Siekdamas išlikti darbo rinkoje, dėl savo sveikatos būklės pareiškėjas buvo priverstas keisti darbą, dėl ko sumažėjo jo darbo užmokestis. Nuo (duomenys neskelbtini) pareiškėjas dirbo (duomenys neskelbtini) pareigose, tačiau dėl suvaržyto fizinio judėjimo, kenčiamų nuolatinių kojų (kelių) skausmų nebegalėjo tinkamai atlikti savo pareigų, tad nuo (duomenys neskelbtini) pradėjo eiti (duomenys neskelbtini) pareigas. Gaudamas mažesnę darbo užmokestį, nebegali tinkamai užtikrinti savo poreikių tenkinimo, to pasėkoje prarado gyvenimo džiaugsmą, nes perka tik nukainuotus bei prastesnės kokybės maisto produktus, rūbus.

Pagal gydytojo rekomendacijas pareiškėjas yra įtrauktas į eilę (duomenys neskelbtini), tačiau „eilė operacijai bus tik maždaug 2 metų laikotarpyje“. Taip pat į abiejų kelių sąnarius pareiškėjui buvo leistas (duomenys neskelbtini), tačiau situacija nepasikeitė ir skausmas neišnyko. Kęsdamas baises skausmus, jis jau metus laiko turi nuolat vartoti vaistus nuo skausmo (duomenys neskelbtini). Nenaudojant šių vaistų, jis ryte negali pradėti

nei žingsnio iš lovos, yra apsunkintas judėjimas, nevarojant vaistų gyvenimas būtų visiškai neįmanomas, negalėtų net nuvykti į darbą ar nueiti iki tualetu. Nors ir vartoja minėtus vaistus, pareiškėjas negali važiuoti dviračiu, o esant būtinybei negali nei greičiau paeiti, nei pabėgti.

Ateityje, jeigu nebus nustatytas dalyvumo lygis pagal realią sveikatos būklę ir neištyrus kompetentingoms institucijoms joms priskirtų pagal kompetenciją aplinkybių ir neįvertinus šių faktinių aplinkybių, pareiškėjas kreipsis dėl turtinės ir neturtinės žalos atlyginimo. Taip pat, reikalui esant, bus priverstas kreiptis į kitas institucijas dėl Komisijos sprendimų, kur ekspertams bus pateikti klausimai dėl pareiškėjo dalyvumo priežasčių bei bendrojo ir profesinio dalyvumo lygio vertinimo, kurių tyrimas ir išvados turės lemiamos reikšmės vertinant pareiškėjo sveikatos būklę.

Pareiškėjas, neturėdamas medicininio išsilavinimo, negali plačiau ir išsamiau nurodyti pagal esamą diagnozę medicininiais terminais šios ligos diagnozės priskirtinumo, klasifikavimo bei pateikti vertinimo, kad esant tokiam susirgimui ir esant nustatytai tokiai diagnozei jam nustatytinas tam tikro dalyvumo lygis. Tačiau pareiškėjas tikisi ne tik teisingo sprendimo peržiūrėjimo, bet ir kad jo klausimas bus išnagrinėtas išsamiai, visapusiškai ir galutinai, kad nesukeltų pagrindo atlikinėti nepriklausomų medicinos ekspertų ekspertizės, kas sudarys dideles išlaidas (b. l. 1–5).

Komisijos posėdyje pareiškėjas palaikė skundą.

Agentūra prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą. Atsiliepime paaiškino, kad 2024 m. pareiškėjas kreipėsi į Agentūrą dėl dalyvumo lygio nustatymo. (*duomenys neskelbtini*) teritorinis skyrius (toliau – TS) 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) sprendimu pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė. 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) pareiškėjas apskundė TS sprendimą Agentūros direktoriui. Išnagrinėjęs pareiškėjo skundą ir atlikęs pakartotinį vertinimą, Agentūros SKS Sprendimu dalyvumo lygio pareiškėjui taip pat nenustatė.

Dalyvumo lygis vertinamas ir nustatomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 patvirtintu Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu (toliau – Aprašas), kurio 17 punktą numato, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – Klausimynas). Agentūra, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus. Dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus sudedant su užpildyto Klausimyno balais. Jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas (Aprašo 24, 26 punktai).

Remiantis Aprašo 58 punktu, pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas asmeniui nesutikus su TS sprendimu atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. SKS, objektyviai ir visapusiškai išnagrinėjęs surinktų medicininio dokumentų visumą, pareiškėjo bazinio dalyvumo vertinimą atliko dėl (*duomenys neskelbtini*) bendrosios praktikos gydytojo centro E027 medicinos dokumentų išrašė / 2024-09-20 siuntime į Agentūrą (toliau – Siuntimas) nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*). Vertinimo metu nustatyta, kad asmeniui diagnozuota (*duomenys neskelbtini*), dešinio kelio sąnario vidutinis judesių apribojimas (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*duomenys neskelbtini*) ortopedo traumatologo, (*duomenys neskelbtini*) fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijų, Siuntimo duomenimis. Diagnozei taikytas Aprašo 1 priedo 55.5.1 papunktyje numatytas bazinio dalyvumo kriterijus (kelio sąnario judesių sutrikimas: vidutinis judesių apribojimas), kurio įvertis – 0 balų. Didesnė bazinio dalyvumo lygmens vertė nenustatyta, nes nediagnozuotas kelio sąnario didelis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 45° ir (ar) III° kontraktūra ir (ar) ankilozė.

Pagrindinės diagnozės reikšmė balais – 0, ji dauginama iš koeficiento 39, tad pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Aprašo 24.2 papunktis). Vadovaujantis aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas – 0 balų. Kadangi bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas iš naujo nepildytas. Vadovaujantis šiuo vertinimu, SKS nusprendė nekeisti TS 2024 m. spalio 28 d. sprendimo.

Kelio sąnario vidutinio / didelio judesių apibojimo laipsnius apibrėžia Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos teisingumo ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. gegužės 23 d. įsakymu Nr. V-298/158/A1-86 patvirtintų Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių (toliau – Taisyklės) priedo 51.18.3 papunktis. Kelio sąnario kontraktūra yra: nedidelė, kai T/O/L yra 0/0/110° arba judesio amplitudė 110°; vidutinė, kai T/O/L yra 0/0/90° arba judesio amplitudė 90°; didelė, kai T/O/L yra 0/0/45° arba judesio amplitudė 45° (normali kelio sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu), kai T/O/L yra 5/0/150°). Kelio sąnario judesių apribojimo laipsniai taip pat buvo apibrėžti Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 1 priedo 80.18.3 papunktyje, kuriame buvo apibrėžtos analogiškos kaip Taisyklėse kelio sąnario judesių apribojimo amplitudės.

Kaip matyti iš byloje esančių medicininių duomenų, pareiškėjo sveikatos sutrikimo sunkumo mastas atitinka Taisyklių 51.18.3.2 papunktyje numatytą vidutinį judesių apribojimą. Tad esamai diagnozei pagrįstai pritaikytas Aprašo 1 priedo 55.5.1 papunktyje numatytas bazinio dalyvumo lygmens kriterijus.

Agentūros vertinimu, nėra pagrindo naikinti Sprendimą, kadangi šis sprendimas yra pagrįstas ir motyvuotas, remiasi vertinimo metu galiojusiais teisės aktais, gydytojų konsultacijų išrašais, tyrimų rezultatais, objektyvia sveikatos būklės vertinimo informacija. Sprendime nurodyti medicininiai dokumentai, kuriais remiantis buvo atliktas vertinimas, taip pat paaiškinta, kodėl netaikytas didesnę bazinio dalyvumo vertę turintis kriterijus. Tai, jog Sprendime nebuvo nuorodos į Taisyklės ir jose nurodytus judesių apribojimo laipsnius, nedaro Sprendimo neteisėtu, nes jame tinkamai pritaikytas ir nurodytas Aprašo 1 priedo 55.5.1 papunktis, atitinkantis pareiškėjo sveikatos sutrikimo sunkumo mastą, ir Sprendimo turinys atitinka teisės normų reikalavimus, t. y. pagrįstai nurodyta, kad nustatytas vidutinis judesių apribojimas. Atsakovės vertinimu, aukščiau paminėtas sprendimo trūkumas nepaneigia priimto sprendimo esmės suvokimo, tad, atsakovės manymu, nesudaro savarankiško ir pakankamo pagrindo ginčijamą sprendimą pripažinti neteisėtu bei jį panaikinti. Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) praktikoje taip pat konstatuota, kad atitinkamas individualus administracinis aktas gali būti pripažintas neteisėtu tik tuo atveju, jei jį priimant buvo pažeistos pagrindinės procedūros, ypač taisyklės, turėjusios užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimo pagrįstumą; nežymūs, neesminiai atitinkamo individualaus administracinio akto priėmimo procedūros pažeidimai, kurie neturi jokios įtakos sprendimo pagrįstumui, teismų praktikoje paprastai nelaikomi pagrindu pripažinti sprendimą neteisėtu ir jį panaikinti.

Agentūros vertinimu, priimant Sprendimą, buvo laikomasi visų pagrindinių nustatytų procedūrų ir taisyklių, užtikrinančių objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei Sprendimo pagrįstumą. Priimant Sprendimą buvo vadovautasi Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ANTAPI) ir Aprašo nuostatomis, nustatančiomis pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo tvarką ir kriterijus. Nuorodos į judesių apribojimo laipsnius nurodančių teisės aktą nebuvimas Sprendimo pagrįstumui įtakos neturėjo. Pasikeitus sveikatos būklei, pareiškėjas turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui (b. l. 25–30).

Komisijos posėdyje atsakovės atstovai palaikė atsiliepimo argumentus, prašė skundą atmesti.

Skundas atmestinas

Remiantis į bylą pateiktais dokumentais nustatyta, jog gavus 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) pareiškėjo prašymą nustatyti negalią (b. l. 32–33), jo dalyvumo lygis buvo vertinamas TS, kuris 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) sprendimu dalyvumo lygio nenustatė (b. l. 35–37). SKS, pagal pareiškėjo 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) skundą (b. l. 54–56) atlikęs pakartotinį vertinimą, skundžiamu Sprendimu dalyvumo lygio taip pat nenustatė (b. l. 6–7; 60–62).

Pareiškėjas skundžia SKS Sprendimą Komisijai, prašo jį panaikinti bei įpareigoti Agentūrą priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

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 ANTAPĮ 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 Aprašas (cituojuama redakcija, galiojusi nuo 2024 m. liepos 4 d. iki 2024 m. gruodžio 7 d.) reglamentuoja dokumentų, reikalingų dalyvumo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, nustato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas dalyvumo lygis (1 punktas). Apraše nustatyta, kad asmenį gydantis gydytojas, siųsdamas asmenį į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti, įsitikinęs, kad asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš kriterijų ir jo aprašymą (asmens sveikatos būklė (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), įvertinta balais), nurodytą Bazinio dalyvumo kriterijuose (1 priedas), asmeniui panaudotos visos gydymo ir medicinos priemonės, Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje 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 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 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 Tvarkos 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).

Sprendime nurodyta, kad vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 55.5.1 papunktį vidutinis judesių apribojimas, nes dėl ligos diagnozuota (*duomenys neskelbtini*), dešinio kelio sąnario vidutinis judesių apribojimas (*duomenys neskelbtini*). Patvirtinta ortopedo traumatologo, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijų, Siuntimo duomenimis. Didesnė bazinio funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, nes nediagnozuotas kelio sąnario didelis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 45° ir (ar) III° kontraktūra ir (ar) ankilozė. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Aprašo 24.2 papunktis). Vadovaujantis Aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balų. Klausimyno balų suma yra 52 balai. Vadovaujantis Aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 52 balai. Vadovaudamasis Aprašo 26 punktu, SKS nusprendžia nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Vadovaujantis Aprašo 22.4 papunkčiu, Klausimynas iš naujo nepildytas, nes jis nėra vertinamas bazinį dalyvumą nustatčius 0 balų (b. l. 60–62).

Nagrinėjamu atveju Siuntime nurodyta, jog pacientui (pareiškėjui) nustatyta diagnozė pagal TLK kodą (*duomenys neskelbtini*). Pacientas daug metų skundžiasi abiejų kelių sąnarių skausmu, sunku vaikščioti, lipti laiptais. Pravestas I ir II reabilitacijos etapai, rekomenduota pacientą nukreipti dėl dalyvumo lygio įvertinimo. Pacientas laukia eilėje (*duomenys neskelbtini*) operacijai. Būklės įvertinimas objektyviai: abu keliai patinę, palpuojant skausmingi; judesiai riboti; kojų SJA "0" metodu (raumenų jėga balais); (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 31). Gydytojo ortopedo traumatologo 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) Ambulatorinio apsilankymo aprašyme pažymima, jog pacientas skundžiasi abiejų kelio sąnarių skausmu, traškėjimu, sutrikusia funkcija; palaiptams progresuoja; judesiai per abu kelio sąnarius skausmingi, riboti; (*duomenys neskelbtini*); periferinės kraujotakos ir inervacijos sutrikimų nestebima; rekomenduota operacija (b. l. 57).

Diagnozė (*duomenys neskelbtini*) nurodyta ir fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo 2023 m. (*duomenys neskelbtini*) Ambulatorinio apsilankymo aprašyme, nurodant

rekomendacijas (NVNU; reabilitologo ir protezuojančio ortopedo konsultacija; NDNT) bei pažymint, kad: taikyta (*duomenys neskelbtini*) reabilitacijos paslauga; efektas teigiamas, bet nepakankamas, išlieka abiejų kelio sąnarių funkcijos deficitas; išliekant biosocialinių funkcijų (judėjimo, darbingumo) sutrikimui po ambulatorinio gydymo, bei išnaudojus visas pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos galimybes, tikslinga tęsti reabilitacinį gydymą; skiriama ambulatorinė reabilitacija: judamojo - atramos aparato pažeidimų profilis (b. l. 58). 2024 m. (*duomenys neskelbtini*) Ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodoma, kad reabilitacijos eigoje pagerėjo bendra savijauta, sumažėjo skausmai, padidėjo fizinio krūvio tolerancija, kelio sąnarių judesių amplitudės, sustiprėjo kojų raumenys, pagerėjo mobilumas. Barthel indeksas: (*duomenys neskelbtini*) (b. l. 34).

Aprašo 1 priede „Bazinio dalyvumo kriterijai“ 55.5 papunktyje įvardintas kelio sąnario judesių sutrikimas: kai yra vidutinis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 90 laipsnių ir (ar) II laipsnio kontraktūra, skiriama 0 balų (55.5.1 papunktis); kai yra didelis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 45 laipsniai ir (ar) III laipsnio kontraktūra ir (ar) kelio sąnario ankilozė, skiriama 1 balas (55.5.2 papunktis); kai daugiakryptis nestabilus kelio sąnarys (plyšus raiščiams), skiriama 0 balų (5.5.3 papunktis).

Taigi pagal Aprašą Agentūra, vertindama kelio sąnarių sutrikimus, balus skiria pagal tai koks judesių apribojimas asmeniui yra nustatytas, tačiau Apraše nėra detalizuota kuomet laikoma, jog asmeniui yra nustatytas vidutinis ar didelis judesių apribojimas. Kaip minėta, Agentūra atsiliepime paaiškino, jog remiasi Taisyklėmis. Taisyklių 1 priedo 51.18.3 papunktyje nurodyta, jog kelio sąnario kontraktūra yra: nedidelė, kai T (tiesimas)/O/L (lenkimas) yra 0/0/110° arba judesio amplitudė 110°; vidutinė, kai T/O/L yra 0/0/90° arba judesio amplitudė 90°; didelė, kai T/O/L yra 0/0/45° arba judesio amplitudė 45°; normali kelio sąnario judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu) yra tuomet, kai T/O/L yra 5/0/150°. Taip pat Agentūra pažymėjo, jog kelio sąnario judesių apribojimo laipsniai buvo apibrėžti anksčiau (iki 2024 m. sausio 1 d.) galiojusiame Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo 1 priedo papunktyje 80.18.3, kuriame buvo apibrėžtos analogiškos kaip ir Taisyklėse kelio sąnario kontraktūros amplitudės. Pažymėtina, jog remiantis viešai pateikiama informacija, kontraktūra - rankų, kojų sąnario judesių sumažėjimas dėl minkštųjų audinių ar nervų pakitimų (<https://ligos.lt/simptomai/kontrakturos-sanariuose/>).

Kaip minėta, pareiškėjo kituose medicininiuose dokumentuose nurodytas dešinio kelio sąnario tiesimas/lenkimas (*duomenys neskelbtini*), kairio kelio sąnario tiesimas/lenkimas (*duomenys neskelbtini*). Tai, kaip pagrįstai nurodė Agentūra, pagal Taisyklės atitinka vidutinį judesių apribojimą (kontraktūrą), kuomet skiriama 0 balų. Pareiškėjo medicininiuose dokumentuose nėra nurodytas kelio(-ų) sąnario(-ų) didelis judesių apribojimas ar judesio amplitudė 45° ir (ar) III° kontraktūra ir (ar) ankilozė, todėl didesnė bazinio funkcionavimo lygmens vertė (1 balas) negalėjo būti nustatyta.

Pareiškėjo skundas grindžiamas tuo, kad jam labai skauda keliai, dėl ko jis vartoja vaistus. Jo teigimu, dėl sveikatos būklės jis buvo priverstas pakeisti darbą, dėl ko gauna mažesnę užmokestį ir dažnai tenka save riboti, dėl ko jaučiasi blogai. Kaip pažymi pareiškėjas, jis neturi medicininio išsilavinimo, todėl nežino koks kriterijus turėtų būti pritaikytas pagal jo sveikatos būklę; visgi mano, kad jo būklė yra tokia, kad jam turėtų būti nustatytas dalyvumo lygis. Šie argumentai atmestini.

Dalyvumo vertinimo kriterijai numatyti norminiame teisės akte – Apraše, kuriuo Agentūra (o ir Komisija, nagrinėdama pareiškėjų skundus) privalo vadovautis ir negali jų taikyti plečiamai. Nagrinėjamu atveju Agentūra taikė Aprašo nuostatas, kurios, Komisijos vertinimu, atitinka pareiškėjui diagnozuotą ligą (kelio sąnario sutrikimai) ir jos simptomus. Pagal medicininiuose dokumentuose nurodytą informaciją, vertinant ją Aprašo 1 priedo 55.5 papunkčio nuostatų kontekste, pareiškėjo bazinis dalyvumas vertintinas 0 balų. Kiti medicinos dokumentuose nurodyti funkciniai sutrikimai (galūnių raumenų jėga (*duomenys neskelbtini*), skausmas) taip pat nėra pagrindu skirti balus.

Pažymėtina, jog 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). Taigi Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Komisijai taip pat nėra pavesta vertinti pareiškėjų sveikatos būklės, diagnozuoti ligas – Komisija tik patikrina, ar Agentūra, atsižvelgdama į medicininuose dokumentuose nurodytą informaciją, tinkamai pritaikė Aprašą, t. y. patikrina Agentūros sprendimo teisėtumą ir pagrįstumą.

Kaip minėta, vadovaujantis Aprašu, bazinį dalyvumą įvertinus 0 balų, Klausimynas nepildomas, ir dalyvumo lygis nenustatomas, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (22.4, 26 punktai). Taigi šiuo atveju Klausimyne nurodyti balai neturi jokios įtakos Sprendimui. Todėl Agentūra pagrįstai Sprendime nurodė, jog Klausimynas iš naujo nepildytas, nes jis nėra vertinamas bazinį dalyvumą nustatčius 0 balų.

Komisija, įvertinusi byloje esančius dokumentus, šalių argumentus bei ginčo klausimą reglamentuojančius teisės aktus, daro išvadą, kad pareiškėjo dalyvumo lygis buvo įvertintas laikantis teisės aktuose nustatytų taisyklių ir procedūrų, remiantis Agentūrai pateiktais medicininiais dokumentais bei kitais duomenimis ir juos atitinkamai įvertinus. Byloje nenustatyta, kad Agentūra, vertindama pareiškėjo dalyvumo lygį, būtų padariusi pažeidimus, sudarančius pagrindą naikinti ginčijamą Sprendimą. Sprendimas iš esmės atitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo 10 straipsnio 5 dalies reikalavimus ir yra suprantamas. Komisijos vertinimu, papildomos nuorodos į judesių apribojimo laipsnius nurodantį teisės aktą nebuvimas šiuo atveju Sprendimo pagrįstumui įtakos iš esmės neturi, nes objektyviai įvertinti medicininiai duomenys, tinkamai nustatytas sveikatos funkcinis sutrikimas (dešinio kelio sąnario vidutinis judesių apribojimas), pritaikytas tinkamas Bazinio dalyvumo kriterijų sąrašo papunktis ir pagrįstai priimtas sprendimas nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų. Panaikinus Sprendimą tik dėl Taisyklių normos trūkumo bei įpareigojus priimti naują motyvuotą sprendimą, naujame sprendime minėtos Taisyklių normos nurodymas papildomai pareiškėjo teisinės padėties nepakeistų, nes naujai priimto sprendimo rezultatas būtų tas pats (dalyvumo lygio nenustatyti). Pažymėtina, kad pasikeitus sveikatos būklei, pareiškėjas turės teisę vėl kreiptis į Agentūrą dėl dalyvumo lygio nustatymo.

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 m. balandžio 27 d. 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 vadovujamasi 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:

Pareiškėjo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Visą bylos medžiagą pripažinti nevieša ir neteiktina susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

Komisijos posėdžio pirmininkas

Vytautas Kurpuvesas

Komisijos nariai

Edvardas Jucius

Inga Morkvėnienė