



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2025 m. kovo 24 d. Nr. 21RE3-55 (AG3-29/24-2025)
Šiauliai

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Šiaulių apygardos skyrius (toliau – ir Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Giedriaus Jakubėno (posėdžio pirmininkas ir pranešėjas), Vaidos Jokubauskaitės ir Svetlanos Sinkevičienės, sekretoriaujant Ingridai Mačiulienei, dalyvaujant pareiškėjui X. Y.,

Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotolinio ryšio priemonėmis išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo X. Y. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėjas X. Y. (toliau – ir pareiškėjas) 2025 m. vasario 19 d. Lietuvos administracinių ginčų komisijai (toliau – LAGK) pateikė skundą (toliau – skundas, b. l. 1-3), kuriuo prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir atsakovė arba Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – ir SKS) (data neskelbtina) sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl X. Y. dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas).

LAGK pirmininko rezoliucija skundas spręsti skundo priėmimo klausimą, o jį priėmus – rengti bylą nagrinėti posėdyje, perduotas Šiaulių apygardos skyriui.

Skunde nurodoma, kad pareiškėjas nesutinka su Sprendimu. Pareiškėjo vertinimu, jo neįgalumo (*reikia suprasti – dalyvumo*) lygis buvo įvertintas neteisingai. Teigia, kad „pagal visus dokumentus“ pareiškėjas 50 proc. neįgalus. Apeliuoja į tai, kad pagal gydytojų išvadas akivaizdu, kad jo kojoje yra įdėta metalinė plokštelė.

Atsakovė atsiliepime nesutinka su pareiškėjo skundu ir prašo jį atmesti kaip nepagrįstą.

Atsiliepime (b. l. 37-39) atsakovė paaiškina, kad pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. gruodžio 3-6 d. Agentūros Šiaulių III teritoriniame skyriuje (toliau – ir TS), kuris asmeniui nustatė 50 proc. dalyvumo lygį dėl priežasties „ligos arba būklės“ ir 55 proc. dalyvumo lygį dėl priežasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“ vieneriems metams, t. y. nuo 2024 m. gruodžio 3 d. iki 2025 m. gruodžio 2 d.

Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos Vilniaus skyrius (toliau – VSDFV Vilniaus skyrius), nesutikdamas su TS priimtais sprendimais, kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo pareiškėjui. Agentūros SKS, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymu (toliau – ANTAPI), veikdamas pagal Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatus, patvirtintus Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. A1-340 „Dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatų patvirtinimo“, SKS nuostatus, patvirtintus Agentūros direktoriaus 2024 m. spalio 31 d. įsakymu Nr. V-217 „Dėl Neįgaliųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2023 m. rugsėjo 21 d. įsakymo Nr. V-76 „Dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos skyrių nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ 1.1 papunkčiu, ir Agentūros direktoriaus 2024 m. sausio 9 d. įsakymu Nr. V-8 „Dėl įgaliojimų suteikimo Sprendimų kontrolės skyriaus vedėjui ir vyresniajam patarėjui“ suteiktus įgaliojimus, išnagrinėjęs asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, (data neskelbtina) priėmė Sprendimą, kuriuo pakeitė (data neskelbtina) TS priimtus sprendimus: (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – TS sprendimas Nr. 1), t. y. pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė, ir Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio dėl nelaimingo atsitikimo (suluošinimo) darbe“ (toliau – TS sprendimas Nr. 2) – pareiškėjui nustatė 80 proc. dalyvumo lygį dėl priežasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“.

Atsakovė paaiškina, kad dalyvumo lygis buvo vertinamas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais.

Nurodo, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktu, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedas).

Kaip nurodo atsakovė, 2024 m. lapkričio 27 d. VšĮ (duomenys neskelbtini) poliklinikos siuntimu į Agentūrą (toliau – siuntimas į Agentūrą) pareiškėjas buvo nukreiptas dalyvumo lygiui nustatyti. Minėtame siuntime nurodytos diagnozės pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (toliau – TLK-10-AM) kodus: pagrindinė diagnozė: (duomenys neskelbtini); gretutinės diagnozės – (duomenys neskelbtini) (nevertinama, nes duomenų apie sukeltą funkcijos sutrikimą nėra)); (duomenys neskelbtini) (remiantis 2025 m. sausio 24 d. ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis papildytas siuntimo į Agentūrą diagnozių sąrašas).

Atsakovė pabrėžia, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros SKS, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Akcentuoja, kad 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 konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Atsakovė dėsto pareiškėjo bazinio dalyvumo vertinimo pagrindimą pagal nurodytas diagnozes. SKS, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusios gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.7.1 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas čiurnos sąnario ir pėdos funkcijos sutrikimas: čiurnos sąnario kontraktūra. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui išlieka lengvas funkcijos sutrikimas. Nustatyti liekamieji reiškiniai po nelaimingo atsitikimo darbe 2021 m. spalio 19 d. – buvo (duomenys neskelbtini), patyrė kairiojo blauzdikaulio (duomenys neskelbtini). Taikytas gydymas išorinės fiksacijos aparatu, Ilizarovo aparatu, kelis kartus operuotas, paskutinė operacija atlikta 2022 m. birželio 7 d. Radiologinio tyrimo duomenimis – (duomenys neskelbtini). Atsiliepime nurodoma, kad pareiškėjas šiuo metu tęsia reabilitacinį gydymą, epizodiškai vartoja analgetikus. Po taikyto gydymo būna (duomenys neskelbtini) ir skausmas nuo kelio iki pirštų, kartais šlubavimas, riboti judesiai per kairę čiurną – (duomenys neskelbtini), pagalbinių judėjimo priemonių nenaudoja. Sveikatos būklę, pasak atsakovės, patvirtina 2024 m. lapkričio 25 d., 2025 m. sausio 24 d. ortopedo traumatologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenys.

Anot atsakovės, dėl nustatytų liekamųjų reiškinių po (duomenys neskelbtini) ir abiejų kojų (duomenys neskelbtini), Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XVI skyriaus 57.2 papunktis, kurį taikė TS, netaikytinas, kadangi po paskutinio operacinio gydymo yra praėję daugiau negu 1 metai, o duomenų vidutiniam funkcijos sutrikimui nepakanka. Atsakovės tvirtinimu, dalyvumo lygio dėl ligų ir būklių liekamiesiems reiškiniais vertinti taikytas specializuotas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.7.1 papunktis – po taikyto gydymo išlieka (duomenys neskelbtini).

Atsakovė atsiliepime teigia, kad pareiškėjo dalyvumo lygis vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesne balų išraiška, nes anksčiau minėtas sveikatos funkcinis sutrikimas yra vertinamas vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo papunkčiu, kuris yra įvertintas konkrečia bazinio dalyvumo lygio verte ir kuris negali būti koreguojamas ar kitaip keičiamas. Pažymi, kad Agentūra, nustatydamą dalyvumo lygį, vertina ne atskiras ligas, užšifruotas tam tikrais TLK-10-AM kodais, ir nustato ne sveikatos, o dalyvumo lygį, kuriam iš esmės įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų kilę nustatyti funkciniai sutrikimai, dėl kurių masto ir yra nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis.

Pasisakydama dėl pakartotinio dalyvumo lygio dėl priežasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“ vertinimo, pirmiausiai nurodo, kad pareiškėjo dalyvumo lygis dėl priežasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“ buvo vertinimas remiantis byloje ir ESPBI IS (*reikia suprasti - Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje*, toliau – ESPBI IS) esančių medicininių dokumentų ir 2021 m. gruodžio 20 d. Nelaimingo atsitikimo darbe akto Nr. 21-3 (toliau – NA aktas) duomenimis.

Paaiškina dalyvumo lygio dėl priežasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“ nustatymo tvarką – dalyvumo lygis nustatomas vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priede nurodytais kriterijais, nevertinant bazinio dalyvumo ir individualios pagalbos poreikio. Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 35 punktą numatyta, kad atvejais, kai asmeniui yra nustatyti keli sužalojimai ar ligos, dalyvumo lygis nustatomas atskirai dėl kiekvieno nelaimingo atsitikimo darbe arba profesinės ligos atvejo, nevertinant kitų ligų ar sužalojimų pasekmių (įtakos), nesusijusių su šio sužalojimo ar ligos pasekmėmis.

Atsakovė nurodo, kad SKS, objektyviai ir visapusiškai išnagrinėjęs asmens byloje ir ESPBI IS esančius duomenis, dalyvumo lygio dėl priežasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“ vertinimą atliko dėl NA akte ir siuntime į Agentūrą nurodytų diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini) (papildomai pažymi, kad remiantis 2025 m. sausio 24 d. ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis papildytas siuntimo į Agentūrą diagnozių sąrašas) ir, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priedo nuostata, atitinkančia asmeniui diagnozuotus sveikatos funkcinis sutrikimus, asmeniui nustatė 80 proc. bazinį dalyvumo lygį.

Paaiškina, kad SKS, vertindamas dalyvumo lygį dėl diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priedo XV skyriaus 80.2 papunkčiu. Minėtas kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuotos somatinės ligos ir pažeidimai nenurodyti (pooperacinės būsenos (vieni metai) ir kt.), bazinis dalyvumas nustatomas įvertinus bendrąjį funkcinį sutrikimą. Paaiškina, kad bendrieji funkciniai sutrikimai: lengvas funkcinis sutrikimas, kai asmuo negali pakelti sunkių fizinių krūvių pablogėjusios pirštų funkcijos; reikalinga dieta, jis turi reguliariai vartoti vaistus. Taikant minėtą papunktį nustatytas 80 proc. bazinis dalyvumo lygis, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui išlieka lengvas funkcijos sutrikimas. Nurodo, kad pareiškėjui būdingi liekamieji reiškiniai po nelaimingo atsitikimo darbe 2021 m. spalio 19 d. (buvo (duomenys neskelbtini)). Taikytas gydymas išorinės fiksacijos aparatu, Ilizarovo aparatu, kelis kartus operuotas, paskutinė operacija atlikta 2022 m. birželio 7 d. Nurodo radiologinio tyrimo duomenis – (duomenys neskelbtini); šiuo metu tęsia reabilitacinį gydymą, epizodiškai vartoja analgetikus. Po taikyto gydymo būna kairės kojos tirpimas ir skausmas nuo kelio iki pirštų, kartais šlubavimas, riboti judesiai per kairę čiurną – (duomenys neskelbtini), pagalbinių judėjimo priemonių nenaudoja. Teigiama, kad sveikatos būklė patvirtinta NA akto, 2024 m. lapkričio 25 d., 2025 m. sausio 24 d. ortopedo traumatologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Pažymi, kad skirtingai nei TS, mažesnė bazinio darbingumo lygio procentinė vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtintas vidutinio sunkumo funkcinis sutrikimas.

Taip pat pažymi, kad asmens sveikatos būklė neatitinka specializuotų Kriterijų ir tvarkos aprašo punktų, tačiau po taikyto gydymo išlieka lengvas funkcijos sutrikimas. Atsakovė akcentuoja, kad vertinamas ne pooperacinis laikotarpis, o liekamieji reiškiniai po taikyto operacinio gydymo.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.3 papunkčiu, nustatant dalyvumo lygį dėl priežasties 37.3 „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“, individualios pagalbos poreikio klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl pareiškėjui nustatytas 80 proc. dalyvumo lygis dėl priežasties 37.3 „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“.

Atsakovė atkreipia dėmesį į Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktą, kuris nustato, kad asmuo dalyvumo lygiui nustatyti siunčiamas tik po to, kai yra išnaudotos visos galimos gydymo ir (ar) reabilitacijos priemonės ir išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, t. y. asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad po taikyto gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, kurie yra patvirtinti instrumentiniais, klinikiniais laboratoriniais ir (ar) kitais tyrimais, parengia ir įteikia asmeniui, be kita ko, asmens prašymą dėl siuntimo į Agentūrą, užpildytą siuntimą į Agentūrą, medicininių tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt.

Atkreipia dėmesį, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo.

Taip pat pažymi, kad individualių administracinių aktų teisėtumo bylose pareiškėjas savo reikalavime turi aiškiai nurodyti konkrečius teisės akto straipsnius (jų dalis) ar punktus, kurie, priimant ginčijamą sprendimą, buvo pažeisti ar netinkamai taikyti. Be to, skunde turi būti nurodomi aiškūs ir nuoseklūs teisiniai motyvai, pagrindžiantys pareiškėjo abejonę dėl kiekvieno konkrečiai nurodyto ginčijamo teisės akto (jo dalies) straipsnio (jo dalies) ar punkto, kurio atitiktimi konkrečiai nurodytoms teisinio reguliavimo nuostatomis ar teisės principams pareiškėjas abejoja. Atsakovė vertina, kad pareiškėjas savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu. Teigia, kad pareiškėjas, argumentuodamas dėl netinkamai nustatyto dalyvumo lygio, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl pareiškėjo argumentai, kad jam netinkamai buvo nustatytas dalyvumo lygis nelaikytini teisiškai reikšmingu, o skundas atmestinas.

Skundas tenkintinas iš dalies.

Ginčas šioje administracinėje byloje kilo dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (minėta, atsakovė arba Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (minėta, SKS) (data neskelbtina) sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl X. Y. dalyvumo lygio“ (minėta, Sprendimas, b. l. 68-71), kuriuo pakeisti Agentūros Šiaulių III teritorinio skyriaus (minėta, TS) priimti (data neskelbtina) sprendimai Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, TS sprendimas Nr. 1) ir Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio dėl nelaimingo atsitikimo (suluošinimo) darbe“ (minėta, TS sprendimas Nr. 2, toliau kartu su TS sprendimu Nr. 1 – TS sprendimai), teisėtumo.

Byloje esantys rašytiniai įrodymai patvirtina, kad pareiškėjui šeimos gydytoja 2024 m. lapkričio 27 d. išrašė siuntimą į Agentūrą (minėta, siuntimas į Agentūrą, b. l. 41-42), kuriame nurodė šias diagnozes pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (minėta, TLK-10-AM) kodus: (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini).

Pareiškėjas Agentūrai 2024 m. gruodžio 3 d. pateikė prašymą nustatyti negalią (reg. Nr. Agentūroje DNS-104679, b. l. 39-40). Prašyme pažymėjo, kad prašoma įvertinti jo dalyvumo lygį dėl nelaimingo atsitikimo darbe.

Agentūros TS pareiškėjo atžvilgiu priėmė du sprendimus. Sprendimu Nr. 1 (b. l. 55-56) pareiškėjui dėl priežasties „ligos arba būklės“ nustatytas 50 proc. dalyvumo lygis nuo 2024 m. gruodžio 3 d. iki 2025 m. gruodžio 2 d. TS Sprendimu Nr. 2 (b. l. 56-57) pareiškėjui dėl nelaimingo atsitikimo (suluošinimo) darbe nustatytas 55 proc. dalyvumo lygis nuo 2024 m. gruodžio 3 d. iki 2025 m. gruodžio 2 d.

Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos Vilniaus skyrius (minėta, VSDFV Vilniaus skyrius), nesutikdamas su TS sprendimais, 2025 m. sausio 20 d. raštu Nr. (9.1E) DV S-5042 „Dėl X. Y. nustatyto dalyvumo lygio“ (b. l. 58-59) kreipėsi į Agentūros direktorių, prašydamas peržiūrėti pareiškėjo dalyvumo lygį dėl nelaimingo atsitikimo darbe ir bendrų ligų. Savo rašte VSDFV Vilniaus skyrius atkreipė dėmesį į Agentūros TS taikytus Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (minėta, Kriterijų ir tvarkos aprašas) Bazinio dalyvumo kriterijus, t. y. nurodė, jog Sprendime Nr. 2, vertindamas pagrindinę diagnozę, TS taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priedo 80.3 papunktį, nors minėto priedo 80 punkte pažymėta, kad jis taikomas, kai yra pooperacinės būsenos (vieni metai). Analogiškai VSDFV Vilniaus skyrius pasisakė ir dėl Sprendime Nr. 1 nurodytos pagrindinės diagnozės – TS taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 57.2 papunktį, nors 1 priedo 57 punkte nustatyta, kad jis taikomas, kai esama pooperacinės būsenos (vieni metai). Pasisakydamas dėl nurodytų situacijų, VSDFV Vilniaus skyrius atkreipė dėmesį, kad pareiškėjui paskutinė operacija atlikta 2022 m. birželio 7 d. Kartu su prašymu pateikė gydytojo ortopedo traumatologo 2022 m. birželio 10 d. Stacionaro epikrizę ir 2024 m. gegužės 17 d. Ambulatorinio apsilankymo aprašymą.

Agentūros SKS išnagrinėjo VSDFV Vilniaus skyriaus prašymą ir 2025 m. sausio 31 d. priėmė skundžiamą Sprendimą. Sprendimu TS sprendimai pakeisti iš esmės, t. y. pareiškėjui dalyvumo lygis dėl priežasties „ligos arba būklės“ nenustatytas nuo 2025 m. sausio 31 d., o dėl priežasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“ pareiškėjui nuo 2025 m. sausio 31 d. iki 2025 m. gruodžio 2 d. nustatytas 80 proc. dalyvumo lygis.

Pareiškėjas, nesutikdamas su Sprendimu, pateikė skundą Komisijai, kuri grindė savo esama sveikatos būkle, teigė, jog medicininiai dokumentai patvirtina, jog jis 50 proc. neįgalus.

Teisinis reglamentavimas

GINČO teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – VAI, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d.), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ANTAPI, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d. iki 2024 m. gruodžio 31 d.), Kriterijų ir tvarkos aprašas (aktuali redakcija nuo 2024 m. liepos 4 d. iki 2024 m. gruodžio 6 d.).

Atsakovė pagal vykdomų funkcijų apimtį bei paskirtį, veiklos pobūdį, turimus įgaliojimus priskirtina viešojo administravimo subjektams, todėl savo veikloje privalo vadovautis ir VAI nuostatomis. VAI 3 straipsnio 4 dalyje įtvirtintas įstatymo viršenybės principas reikalauja, kad administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais turi būti pagrįsti įstatymais. Vadovaujantis VAI 3 straipsnio 5 dalyje įtvirtintu išsamumo principu, viešojo administravimo subjektas į prašymą ar skundą turi atsakyti aiškiai ir argumentuotai, nurodydamas visas prašymo ar skundo nagrinėjimui įtakos turėjusias aplinkybes ir konkrečias teisės aktų nuostatas, kuriomis rėmėsi vertindamas prašymo ar skundo turinį.

VAI 10 straipsnio 5 dalies 5 – 6 punktuose nustatyta, kad administraciniame sprendime turi būti nurodytas administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. Paminėtos VAI nuostatos reiškia, jog individualus administracinis aktas turi būti pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis, o taikomos poveikio priemonės turi būti motyvuotos. VAI įtvirtinta individualaus administracinio akto turiniui keliamų reikalavimų taisyklė yra bendroji taisyklė, kurios paprastai turi laikytis visi viešojo administravimo subjektai, priimdami individualius administracinius aktus pagal savo kompetenciją (LVAT 2021 m. gruodžio 15 d. nutartis administraciniame byloje Nr. eA-3014-968/2021).

LVAT yra nurodęs, jog administraciniai teismai (šiuo atveju – Komisija) turi ribotą kompetenciją sprendžiant specialių mokslo žinių reikalaujančius medicinos srities klausimus ir teismas (Komisija) nėra kompetentingas spręsti, ar medicininių kriterijų vertinimą Agentūra atliko pagal realią pareiškėjo sveikatos būklę. Teisėjų kolegija yra pažymėjusi, kad teismas (Komisija) yra

kompetentingas patikrinti, ar nebuvo pažeistos teisės aktų nuostatos, <...>, o taip pat, ar priimant ginčijamą aktą buvo laikytasi procedūrinių taisyklių, ar atsakovas veikė savo kompetencijos ribose (LVAT 2019 m. lapkričio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1252-822/2019). Specialiųjų mokslų žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo (Komisijos) kompetencijos ribas (LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013).

Agentūra pagal kompetenciją dalyvauja formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalis). Atsakovei suteikta teisė VAĮ nustatyta tvarka ir terminais priimti sprendimus, nurodytus ANTAPI 15 straipsnio 6 dalyje, įskaitant sprendimus dėl asmens su negalia dalyvavimo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvavimo procentų (100 procentų dalyvavimo lygio ir asmeniui nustatyto dalyvavimo lygio procentų skirtumo) (6 dalies b papunktis) ir sprendimus dėl pagalbos koordinavimo poreikio (6 dalies i papunktis).

ANTAPI 2 straipsnio 8 dalyje reglamentuota, kad dalyvavimo lygis – atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvavimo 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. Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais. Dokumentų, reikalingų dalyvavimo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, dalyvavimo lygio priežasties, atsiradimo laiko ir jo termino nustatymo tvarką, kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas dalyvavimo lygis, nustato Kriterijų ir tvarkos aprašo normos (ANTAPI 19 straipsnio 7 dalis, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 punktas).

Pagal ANTAPI 19 straipsnio 2 dalį, dalyvavimo lygis dėl nelaimingo atsitikimo darbe (tarnyboje), pakeliui į darbą (tarnybą) ar iš darbo (tarnybos) arba susirgimo profesine liga asmeniui nustatomas neatsižvelgiant į jo amžių.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punkte reglamentuota, jog dalyvavimo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 17, 18.2, 18.4, 18.5 punktų nuostatomis, nustatant dalyvavimo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvavimo lygio vertinimo aktas. Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvavimo lygį: <...> užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (3 priedas) (toliau – ir Klausimynas), kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims); <...> vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir medicininuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvavimo lygio vertinimo aktas); prireikus raštu kreipiasi į: asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinius elektroninius dokumentus arba Siuntimą į Agentūrą (nurodydamas asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardą, pavardę, gimimo datą, prašomų duomenų gavimo pagrindą, jų naudojimo tikslą, teikimo būdą ir apimtį), dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens baziniam dalyvumui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti klinikiniai elektroniniai ar medicininiai dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka; kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos), reikalingų asmens dalyvavimo lygiui nustatyti, pateikimo (nurodydamas asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardą, pavardę, gimimo datą, prašomų duomenų gavimo pagrindą, jų naudojimo tikslą, teikimo būdą ir apimtį), jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka; tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo, nurodydamas asmens, kurio dalyvavimo lygis vertinamas, vardą, pavardę, gimimo datą ir priežastį, dėl kurios prašo papildomo asmens sveikatos ištyrimo <...>.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte nustatyti atvejai, kuomet Klausimynas nepildomas. Vienas iš tokių atvejų – kai bazinis asmens dalyvumas įvertintas 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo

22.4 papunktis), taip pat nustatant dalyvumo lygį dėl prižasčių, nurodytų Aprašo 37.3, 37.4 ir 37.13 papunkčiuose (Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.3 papunktis).

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, Agentūra ir/ar jos teritorinis skyrius dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus, apskaičiuotus pagal šio aprašo 24 punkte nurodytą metodiką, ir užpildyto individualios pagalbos poreikio klausimyno balus. Procentinė dalyvumo lygio išraiška nustatoma pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punkte išdėstytus dalyvumo lygio balų intervalus. Dalyvumo lygio terminas nustatomas vadovaujantis Įstatymo 19 straipsnio 6 dalies nuostatomis. Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punkte nustatyta, kad jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas. Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 28 punktas).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 37 punkte nustatytos prižastys, dėl kurių nustatomas dalyvumo lygis, įskaitant ligas arba būkles (37.1 papunktis) ir nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe (37.3 papunktis).

Kriterijų ir tvarkos aprašo IV skyriuje nustatyti specialūs dalyvumo lygio nustatymo atvejai. Kriterijų ir tvarkos aprašo 34 punkte reglamentuota, kad dalyvumo lygis dėl, be kita ko, nelaimingo atsitikimo (suluošinimo) darbe nustatomas vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priede nurodytais kriterijais nevertinant bazinio dalyvumo ir individualios pagalbos poreikio. Jeigu asmeniui yra nustatyti keli sužalojimai ar ligos, dalyvumo lygis nustatomas atskirai dėl kiekvieno nelaimingo atsitikimo darbe, profesinės ligos arba ligos (suluošinimo) būtiniosios karinės tarnybos ar karinių mokymų sovietinėje armijoje metu atvejo, nevertinant kitų ligų ar sužalojimų pasekmių (įtakos), nesusijusių su šio sužalojimo ar ligos pasekmėmis. Dėl kiekvieno nustatyto nelaimingo atsitikimo darbe, profesinės ligos arba ligos (suluošinimo) būtiniosios karinės tarnybos ar karinių mokymų sovietinėje armijoje metu atvejo Agentūra priima atskirą sprendimą dėl asmens dalyvumo lygio dėl nelaimingo atsitikimo darbe, profesinės ligos ar ligos (suluošinimo) būtiniosios karinės tarnybos ar karinių mokymų sovietinėje armijoje metu (Kriterijų ir tvarkos aprašo 35 punktas).

Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas kriterijų ir tvarkos aprašo III skyriuje nustatyta tvarka atliekamas asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą; VSDFV ar jos teritoriniam skyriui ar kitai pensiją ar išmoką mokančiai institucijai nesutinkant su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu ir kitais atvejais (Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1-57.5 papunkčiai).

Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Agentūros Sprendimo teisėtumo, vertintina tai, ar Agentūra, pakeisdama TS sprendimus, laikėsi teisės aktų reikalavimų, ar surinkti įrodymai pagrindžia bazinio dalyvumo lygio įvertinimą 0 balų, ar bazinis dalyvumas buvo tinkamai įvertintas, atsižvelgiant į visas dalyvumo lygiui įtaką darančias diagnozes ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus, analogiškai ar 80 proc. dalyvumo lygis dėl prižasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“ nustatytas pagrįstai, ar Sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar ginčijamas Sprendimas savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

Dėl dalyvumo lygio nustatymo dėl prižasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“.

Minėta, kad SKS, pakartotinai vertindamas pareiškėjo dalyvumo lygį dėl prižasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“, pakeitė TS sprendimą Nr. 2.

TS, vertindamas pareiškėjo dalyvumo lygį dėl aukščiau nurodytos prižasties, diagnozėms (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) (pastaroji diagnozė vertinta SKS iniciatyva, remiantis 2025 m. sausio 24 d. ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis) taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priedo 80.3 papunkčio kriterijų. Pastebėtina, kad minėto kriterijaus viena iš būtinųjų sąlygų apibrėžta Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priedo 80 punkte („Jei somatinės ligos ir pažeidimai nenurodyti (pooperacinės būsenos (vieni metai) ir kt.), bazinis dalyvumas nustatomas įvertinus

bendrajį funkcinį sutrikimą“) – vienerių metų pooperacinės būsenos. Kaip pastebi pati atsakovė bei skundą Agentūrai pateikęs VSDFV Vilniaus skyrius, po pareiškėjo paskutinio operacinio gydymo yra praėję daugiau nei vieneri metai – pagal į bylą pateiktus medicininius duomenis (siuntimą į Agentūrą, 2022 m. birželio 10 d. stacionaro epikrizę (b. l. 59-60), pareiškėjui paskutinė operacija atlikta 2022 m. birželio 7 d. Taigi, SKS padarė išvadą, kad TS Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priedo 80.3 papunkčio kriterijų taikė nepagrįstai. SKS, pakartotinai vertindamas dalyvumo lygį, taikė kitą Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priedo kriterijų – 80.2 papunktį („lengvas funkcinis sutrikimas, kai asmuo negali pakelti sunkių fizinių krūvių pablogėjusios pirštų funkcijos; reikalinga dieta, jis turi reguliariai vartoti vaistus“). Komisija atkreipia dėmesį, kad taikant 80.2 papunkčio kriterijų vis tiek išlieka viena iš 80 punkte nustatytų sąlygų – vienerių metų pooperacinė būsena, o pareiškėjo būklė, pagal medicininius duomenis, šios sąlygos neatitinka. Taip pat atkreiptinas dėmesys į tai, kad Sprendime, 2025 m. sausio 31 d. Nelaimingo atsitikimo (suluošinimo) darbe vertinimo akte Nr. NA-314 ir atsiliepime Agentūra nurodė, jog nors pareiškėjo būklė neatitinka specializuotų Kriterijų ir tvarkos aprašo punktų, tačiau po taikyto gydymo išlieka lengvas funkcijos sutrikimas. Komisija vertina, kad minėtas administracinio akto argumentavimas nėra tinkamas, kadangi, kaip jau minėta, 5 priedo 80 punkto viena iš sąlygų yra vienerių metų pooperacinė būsena, t. y. liekamųjų reiškinių po taikyto operacinio gydymo vertinimas vienerių metų laikotarpyje, todėl, nors pareiškėjui, pagal į bylą pateiktus duomenis, ir yra būdingas lengvas funkcinis sutrikimas, tačiau SKS taikytą Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priedo 80 punkto kriterijaus reikalavimą jis, Komisijos vertinimu, neatitinka. Taigi, įvertinusi minėtus neatitikimus, Komisija vertina, kad SKS, vertindamas pareiškėjo dalyvumo lygį dėl nelaimingo atsitikimo (suluošinimo) darbe, Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priedo 80.2 papunktį taikė nepagrįstai.

Dėl dalyvumo lygio nustatymo dėl priežasties „ligos arba traumos“.

Kaip ir minėta anksčiau, SKS Sprendimu pareiškėjui dalyvumo lygio dėl priežasties „ligos arba traumos“ nenumatė. Vertindamas bazinį dalyvumą, SKS taikė pagrindinę diagnozę (duomenys neskelbtini) kartu su (duomenys neskelbtini) (kaip minėta, ši diagnozė vertinta SKS iniciatyva, remiantis 2025 m. sausio 24 d. ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis), o kaip gretutinę diagnozę taikė (duomenys neskelbtini).

Vertindamas pagrindę diagnozę, skirtingai nei TS, SKS vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 55.7.1 papunkčio kriterijumi (TS vadovavosi 57.2 papunkčiu - dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip ≥ 3 lengvai išreikšti liekamieji reiškiniai (lėtinis skausmas, CNS, psichikos, kardiovaskuliniai, virškinimo, kvėpavimo, hematologiniai, dubens organų funkcijų, infekciniai, judėjimo ir atramos ir kt. sutrikimai), kai ne nuolat gydoma vaistais ar nuolat būtina dieta), identifikuojančiu kojų, t. y. čiurnos sąnario ir pėdos, funkcijos sutrikimą – (duomenys neskelbtini). Duomenys, patvirtinantys minėtą pareiškėjo funkcinį sutrikimą – 2024 m. lapkričio 25 d., 2025 m. sausio 24 d. ortopedo traumatologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą informacija. Komisija neturi pagrindo abejoti SKS pagrindinės diagnozės vertinimu, kadangi SKS aiškiai pagrindė jos vertinimą objektyviais duomenimis – siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose pateiktais duomenimis.

Nors Sprendime SKS nedetalizavo skirtingo, lyginant su TS, pagrindinės diagnozės vertinimo, Komisija nelaiko to esminiu Sprendimo trūkumu dalyje dėl dalyvumo nustatymo dėl priežasties „ligos arba traumos“. Iš pateiktų į bylą duomenų akivaizdu, kad TS, vertindamas pagrindinę diagnozę, taikė netinkamą Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo kriterijų, kuris pareiškėjo faktinės situacijos neatitinka, t. y. TS taikė 57.2 kriterijų, kai bendrasis 57 punkto kriterijus aiškiai nurodo, kad turi būti atsižvelgiama į sveikatos būklę iki vieno metų po atliktos operacijos. Kaip žinoma, pareiškėjui paskutinė operacija atlikta 2022 m. birželio 7 d., todėl akivaizdu, kad TS taikytas 57.2 papunkčio kriterijus negalėjo būti taikomas.

TS, atlikdamas bazinio dalyvumo vertinimą, vertindamas diagnozę (duomenys neskelbtini), laikė ją gretutine ir vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 13.1 papunkčiu, kuris taikomas, kai bent vienos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai. Pagal TS, pareiškėjo funkcinį sutrikimą pagal taikytą kriterijų

patvirtino 2024 m. rugpjūčio 6 d. neurologo ambulatorinio apsilankymo aprašymas. SKS, pakartotinai vertindamas pareiškėjo bazinį dalyvumą, minėtos diagnozės visai nevertino, pasisakydamas Sprendime, kad nėra duomenų apie sukliamą funkcijos sutrikimą. Nors SKS, iš esmės visiškai skirtingai nei TS vertino diagnozę (duomenys neskelbtini) ir dėl minėto vertinimo plačiau nepasisakė ir neargumentavo, Komisija vertina, kad byloje esantys duomenys (pvz.: 2024 m. rugpjūčio 6 d. neurologo ambulatorinio apsilankymo aprašymas, siuntimas į Agentūrą) pagrindžia minėtos diagnozės nevertinimą. 2024 m. rugpjūčio 6 d. neurologo ambulatorinio apsilankymo aprašymo 3.2 papunktyje aiškiai aprašyta pareiškėjo objektyvi būklė, užfiksuota 5 balų raumenų jėga (pastaroji įvertinta kaip „gera“), patologinių refleksų nenustatyta ir pan. Siuntime į agentūrą apkritai jokių duomenų apie funkcinį sutrikimą, susijusį su diagnoze (duomenys neskelbtini), neužfiksuota. Atsižvelgiant į išdėstytą, Komisija vertina, kad Agentūra gretutinės diagnozės (duomenys neskelbtini) nevertino pagrįstai, atsižvelgdama į jai objektyviai prieinamą informaciją.

Komisija sutinka su atsakovės pozicija, kad pareiškėjo bazinio dalyvumo lygis vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, kadangi pareiškėjo funkciniai sutrikimai neatitinka kitų Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų, nustatančių didesnes skaitines balų išraiškas.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (0) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ($0 = 39 \times 0$). Nagrinėjamu atveju gretutinės diagnozės balo rezultatas – 0, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 21.3 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros TS užpildyto Klausimyno rezultato (43 balai) SKS netaikė pagrįstai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas, kaip ir šiuo atveju pareiškėjui.

Taigi, Komisija vertina, kad nustatant pareiškėjo dalyvumą dėl priežasties „ligos arba traumos“, visos siuntime į Agentūrą ir kitos SKS iniciatyva įtrauktos į vertinimą diagnozės, funkciniai sutrikimai įvertinti ta tvarka, kuri nustatyta Kriterijų ir tvarkos apraše. Komisija nenustatė, kad būtų pažeista Kriterijų ir tvarkos aprašo tvarka atliekant pareiškėjo pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, nenustatyta procedūrinių pažeidimų, kurie galėjo lemti, kad pareiškėjui dalyvumo lygis dėl priežasties „ligos arba traumos“ nebuvo nustatytas. Be to, pareiškėjas posėdžio metu negalėjo pagrįsti, kodėl atsakovės Sprendimas šioje dalyje laikytinas neteisėtu ir nepagrįstu, nenurodė jokių objektyvių aplinkybių, kuriomis remiantis būtų galima laikyti Sprendimą nemotyvuotu atsakovei neįvertinus visų dalyvumo lygiui reikšmingas aplinkybių. Pareiškėjo posėdžio metu nurodyti argumentai, kad toks atsakovės priimtas Sprendimas pagrįstas savanaudiškais ir neteisėtais tikslais, nepagrįstas jokiais duomenimis, todėl atmestinas.

Apibendrinant išdėstytas aplinkybes, įvertinusi ginčijamo Sprendimo turinį, Komisija daro išvadą, kad Sprendimas savo turiniu iš dalies pažeidžia VAI 3 straipsnio 5 dalyje įtvirtintą išsamumo principą bei VAI 10 straipsnio 5 dalies reikalavimų imperatyvus – iš Sprendimo turinio nėra aišku, kuo konkrečiai remiantis, pritaikytas Sprendime nurodytasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 5 priedo sąrašo 80.2 papunktis, kadangi pareiškėjo būklė neatitinka minėto aprašo 5 priedo 80 punkto dispozicijos reikalavimų. Komisija sprendžia, kad Sprendimas naikintinas dalyje dėl dalyvumo lygio nustatymo dėl priežasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“, o atsakovė įpareigotina iš naujo atlikti pakartotinį X. Y. dalyvumo lygio vertinimą dėl priežasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“ ir priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pažymėtina, jog administracinio akto priėmimas ginčo situacijoje yra išimtinai viešojo administravimo subjekto prerogatyva, todėl Komisija, įpareigodama atsakovę priimti naują sprendimą, neturi teisinio pagrindo nurodyti atsakovei, kokį sprendimą ji turėtų priimti. Atsakovei priėmus sprendimą, pareiškėjui neužkertamas kelias vėl kreiptis į Komisiją, jeigu priimtas sprendimas jo netenkins.

Atsiliepiu atsakovė prašo Komisijos užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams. Toks prašymas

motyvuojamas tuo, kad visa juose 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. Juo labiau, Bendrajame asmens duomenų apsaugos Reglamente ši sąvoka nėra susiaurinama – jame nustatyta, kad asmens duomenys neturi baigtinio kategorijų sąrašo, todėl atsižvelgiant į galimybę nustatyti asmens tapatybę, bet kokia informacija gali būti laikoma asmens duomenimis.

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjo sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) pripažinimo nevieša. Pagal įstatymo analogiją, vadovujamasi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis. Įvertinus tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, Komisijos iniciatyva visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 3 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjo X. Y. skundą tenkinti iš dalies – panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus (data neskelbtina) sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl X. Y. dalyvumo lygio“ dalyje dėl dalyvumo lygio nustatymo dėl priežasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“ ir įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo šio Komisijos sprendimo įsiteisėjimo dienos atlikti pakartotinį X. Y. dalyvumo lygio vertinimą dėl priežasties „nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe“.

Kitoje dalyje skundą atmesti.

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

Sprendimą per vieną mėnesį nuo jo priėmimo dienos bylos šalys gali skusti Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkas

Giedrius Jakubėnas

Komisijos narės

Vaida Jokubauskaitė

Svetlana Sinkevičienė