



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

### SPRENDIMAS

2025 m. vasario 17 d. Nr. 21RE-  
(AG-10/01-2025)  
Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš narių Eglės Bilevičiūtės, Žydrūno Plytniko (pranešėjas) ir Ingridos Sabaliauskienės (posėdžio pirmininkė), sekretoriaujant Ramūnei Misevičiūtei, dalyvaujant pareiškėjai G. Š.,

atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovams M. A. ir V. J.,

Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotoliniu vaizdo konferencijos būdu išnagrino pareiškėjos G. Š. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimų panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

*Pareiškėja G. Š. (toliau – ir pareiškėja) skunde Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir atsakovė, Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – Skyrius) 2025 m. sausio 2 d. sprendimą Nr. STS-12 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas1), 2025 m. sausio 2 d. sprendimą Nr. STS-13 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (toliau – Sprendimas2) ar jo dalį ir įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktu reikalavimus atitinkantį sprendimą, ar įvykdyti kitą Komisijos nurodymą.*

Paaiškinu, kad su skundžiamais sprendimais nesutinka, mano, jog jie yra nepagrįsti, kadangi Agentūra neatsižvelgė į medicininius išrašus, kur gydytojų patvirtintas „Funkcijos nepakankamumas III“, o, vertinant dalyvumo lygį, taikė „Funkcijos nepakankamumas II“. Po operacijos pareiškėjos būklė nepagerėjo, dėl turimų diagnozių patiria didelių funkcinių apribojimų. Nepaisant stiprių skausmą malšinančių vaistų (pvz. Tramadolis, Skudeks) vartojimo, pareiškėja vis dar jaučia stiprų skausmą, negali ilgai išlaikyti vienos kūno padėties, pasėdėjusi ar pajudėjusi turi atsigulti ir atpalaiduoti nugarą, naktimis skausmas pažadina iš miego, vaikšto lazdelės pagalba, tirpsta koja, svaigsta galva, laiptai sunkiai įveikiami, nuo vartojamų stiprių vaistų visada jaučia mieguistumą, ne visada atsimeria, kas jai buvo sakoma ar ką turėjo padaryti, tualetu gali pasinaudoti tik su klozeto paaukštinimu. Šie apribojimai labai apsunkina pareiškėjos kasdienį gyvenimą, gebėjimą prisitaikyti prie visuomenės ir darbingumą.

*Atsakovė Agentūra prašo pareiškėjos skundą atmesti kaip nepagrįstą. Atsiliepime paaiškinu, kad 2023 m. sausio 6 d. pareiškėja pirmą kartą kreipėsi į Agentūrą (tuo metu – Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą (toliau – Tarnyba)) su prašymu nustatyti darbingumo lygį. Tarnybos Vilniaus III teritorinis skyrius 2023 m. vasario 21 d. sprendimu nustatė pareiškėjai 50 procentų darbingumo lygį laikotarpiui nuo 2023 m. sausio 6 d. iki 2024 m. sausio 5 d. Po 2023 m. kovo mėn.*

stuburo operacijos pareiškėja nepasibaigus darbingumo lygio terminui 2023 m. liepos 27 d. kreipėsi į Tarnybą su prašymu nustatyti darbingumo lygį. Tarnybos Šiaulių I teritorinis skyrius 2023 m. liepos 28 d. sprendimu nustatė pareiškėjai 40 procentų darbingumo lygį laikotarpiui nuo 2023 m. liepos 27 d. iki 2024 m. liepos 26 d. Baigiantis darbingumo lygio terminui, 2024 m. liepos 17 d. pareiškėja kreipėsi į Agentūrą dėl dalyvumo lygio ir individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio (toliau – Kompensacijos poreikis) nustatymo ir asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo. Agentūros Tauragės teritorinis skyrius 2024 m. rugpjūčio 19 d. sprendimu Nr. STS-9824 nenustatė pareiškėjai dalyvumo lygio, sprendimu Nr. STS-9825 nenustatė pareiškėjai Kompensacijos poreikio ir sprendimu Nr. STS-9824 neišdavė pareiškėjai asmens su negalia automobilio statymo kortelės. 2024 m. rugsėjo 5 d. pareiškėja apskundė teritorinio skyriaus sprendimus dėl dalyvumo lygio ir Kompensacijos poreikio Agentūros direktoriui. Agentūros Skyrius Sprendimu1 nusprendė nekeisti Tauragės teritorinio skyriaus 2024 m. rugpjūčio 19 d. sprendimo Nr. STS-9824, kuriuo pareiškėjai dalyvumo lygis nenustatytas, ir Sprendimu2 nusprendė nekeisti teritorinio skyriaus sprendimo Nr. STS-9825, kuriuo pareiškėjai nenustatytas Kompensacijos poreikis.

Vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumą, pagrindinė taikyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), kadangi dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) pareiškėjai diagnozuoti (*duomenys neskelbtini*). Stuburo funkcijos sutrikimui taikytas Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, 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 (toliau – Aprašas), 1 priedo 51.1. papunktyje numatyti Bazinio dalyvumo lygmens kriterijus. Vertinant pareiškėjos bazinio dalyvumo lygį, nevertintos diagnozės (*duomenys neskelbtini*), kadangi šios diagnozės nesukelia funkcijos sutrikimų, atitinkančių bazinio dalyvumo lygmens kriterijų reikalavimus. Vadovaujantis Aprašo 24.2 papunkčiu, pagrindinės diagnozės reikšmė balais – 0, kuri padauginta iš koeficiento – 39, tad pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų. Remiantis Aprašo 22.4 papunkčiu ir 26 punktu, kai bazinis dalyvumas – 0 balų, individualios pagalbos poreikio klausimynas nepildomas ir dalyvumo lygis nenustatomas. Atsižvelgiant į tai, Skyrius nusprendė nekeisti Tauragės teritorinio skyriaus sprendimo Nr. STS-9824, kuriuo pareiškėjai dalyvumo lygis nenustatytas.

Pažymėtina, kad 2023 m. vasario 21 d. Tarnybos Vilniaus III teritorinio skyriaus sprendimu, kuriuo pareiškėjai buvo terminuotai nustatytas 50 proc. darbingumo lygis, diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) vertintos taikant nuo 2023-01-01 iki 2023-12-31 galiojusios Aprašo redakcijos 1 priedo 80.1.2. papunktį (stuburo funkcijos sutrikimas: vidutinis judesių apribojimas), kuriam taikytas įvertis buvo 70 procentų, ir kuris turėjo įtakos buvusio 50 proc. darbingumo lygio nustatymui. 2023 m. vertinta diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) pakartotinio dalyvumo nustatymo Skyriuje metu nevertinta, nes diagnozė nebuvo nurodyta ir patvirtinta siuntime ar kituose dalyvumo lygiui nustatyti Agentūrai pateiktuose ir jos surinktuose medicininiuose dokumentuose. Nustatant darbingumo lygį 2023 m. diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) tuo metu buvo vertinta pagal Aprašo 1 priedo 42.7.4. papunktį (įvertis – 70 proc.), tačiau vadovaujantis 2024 m. sausio 1 d. išsigaliojusi Aprašu, (*duomenys neskelbtini*) kaip atskirai diagnozei aprašo 1 priedo kriterijai netaikytini. Tad atitinkamai, Skyriuje pakartotinai vertinant dalyvumo lygį, diagnozė pagal kodą (*duomenys neskelbtini*) buvo nevertinta kaip neatitinkanti bazinio dalyvumo lygmens kriterijų.

Tarnybos Šiaulių I teritorinis skyrius 2023 m. liepos 28 d. sprendimu nustatė pareiškėjai 40 proc. darbingumo lygį terminuotai, kadangi vertino išlikusius funkcinius sutrikimus po 2023 m. kovo mėn. stuburo operacijos – pritaikytas Aprašo 1 priedo 82.3 papunktis, kurio įvertis 55 proc., ir kuris turėjo įtakos buvusiam 40 proc. darbingumo lygio nustatymui.

Agentūra, pakartotinai vertindama pareiškėjos sveikatos būklę, rėmėsi vertinimo metu galiojusia Aprašo redakcija ir bazinio dalyvumo lygio kriterijus taikė esamai pareiškėjos sveikatos būklei ir nustatytoms diagnozėms, patvirtintoms siuntimo į Agentūrą ir gydytojo specialisto (neurologo) vėliausios, 2024 m. spalio 24 d., konsultacijos duomenimis. Remiantis šiais duomenimis, nustatytas vidutinis stuburo judesių apribojimas, tad, atsakovės vertinimu, tinkamai pritaikytas 51.1.



Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – Įstatymas) 22 straipsnio 1 dalyje.

Pareiškėja Agentūros direktoriui pateikė 2024 m. rugsėjo 5 d. skundą, kuriame nurodė nesutinkanti su teritorinio skyriaus 2024 m. rugpjūčio 19 d. sprendimais dėl dalyvumo lygio ir Kompensacijos poreikio. Paaškino nesutinkanti su sprendimu priskirti jos siuntime dalyvumo lygiui nustatyti nurodytas diagnozes prie lengvos/vidutinės kategorijos. Šis sprendimas neteisingas, nes neatitinka pareiškėjos faktinės būklės. Pareiškėjos sveikatos būklė yra sunki ir, lyginant su praėjusiais metais, remisija nėra pasiekta; patiria didelių funkcinių apribojimų, apsunkinančių kasdienį gyvenimą, gebėjimą prisitaikyti prie visuomenės ir darbingumą. Nepaisant atliktos operacijos ir intensyvaus gydymo, pareiškėjos funkciniai gebėjimai išlieka labai riboti, judesių amplitudė labai ribota; jaučia stiprų skausmą. Pareiškėjos gydytoja patvirtino, kad jos būklė yra sunki ir reikalaujanti nuolatinės medicinos priežiūros. Pareiškėja prašė perkvalifikuoti jos diagnozes sunkiai kategorijai.

2024 m. spalio 16 d. raštu Nr. R-11195 Agentūros Skyrius kreipėsi į VšĮ Šeškinės polikliniką, prašydama pateikti patikslintus duomenis dėl pareiškėjos siuntime ir 2024 m. rugpjūčio 14 d. epikrizėje nurodytas diagnozes: (*duomenys neskelbtini*); prašyta nurodyti galūnių raumenų jėgą pagal Lovetto skalę po 2024 m. spalio 15 d. pabaigto reabilitacinio gydymo.

2024 m. spalio 16 d. raštu Nr. R-11194 pareiškėja Agentūros Skyriaus informuota apie pastarosios kreipimąsi į siuntimą išdavusią gydymo įstaigą dėl papildomų medicininių dokumentų pateikimo. Pareiškėjai nurodyta, kad sprendimas bus priimtas per 30 kalendorinių dienų nuo visų reikalingų dokumentų gavimo dienos.

2024 m. gruodžio 10 d. gauta informacija iš VšĮ Šeškinės poliklinikos, kad patikslinti pareiškėjos duomenys sukelti į Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS). ESPBI IS pateikta 2024 m. spalio 24 d. gydytojo neurologo konsultacija, kuri pridėta prie pareiškėjos bylos.

Agentūros Skyrius Sprendime 1 nurodė, jog priėmė nagrinėti pareiškėjos skundą ir nusprendė atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą. Vertinant bazinį dalyvumą taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti kriterijų 51.1 (vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifozė (I-II<sup>o</sup>), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo) papunktį, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), asmeniui diagnozuoti (*duomenys neskelbtini*). Būklė po (*duomenys neskelbtini*). (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. spalio 24 d. neurologo konsultacijos (papildomi dokumentai) bei 2024 m. liepos 16 d. siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes, remiantis medicininių dokumentų išrašais, nenustatytas didelis judesių apribojimas. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas - 0 balų (Aprašo 24.2 papunktis). Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*). Vadovaujantis Aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balų. Individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma – 84. Pagal Aprašo 25 punktą, dalyvumo lygis balais yra 84. Vadovaujantis Aprašo 26 punktu, Skyrius nusprendė nenustatyti dalyvumo lygio, nes bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Vadovaujantis Aprašo 22.4 papunkčiu, kai bazinis dalyvumo lygis įvertintas 0 balų, klausimynas nepildomas, todėl teritorinio skyriaus užpildyto klausimyno rezultatais nesivadovaujama. Paaškinta, kad, lyginant su 2023 m., dalyvumas pasikeitė dėl pasikeitusios sveikatos būklės (2023 m. buvo vertinama būklė 1 metai po operacijos, o 2024 m. vertinamas funkcijos sutrikimas). Nuo 2024 m. liepos 3 d. įsigaliojo nauja Aprašo redakcija, ir paskutinio vertinimo metu buvo pritaikyti nauji bazinio dalyvumo lygio kriterijai, kurie, remiantis pateiktais dokumentais, labiausiai atitinka dabartinį sveikatos funkcijos sutrikimo sunkumą. Skyrius nusprendė nekeisti teritorinio skyriaus sprendimo Nr. STS-9824, kuriuo dalyvumo lygis nenustatytas.

Agentūros Skyrius Sprendime 2 nurodė, kad priėmė pareiškėjos skundą ir atliko pakartotinį Kompensacijos poreikio vertinimą. Nustatyta, kad pareiškėjos sveikatos būklė neatitinka Kompensacijų poreikių aprašo 1 priede numatytų Bazinio funkcionavimo lygmens kriterijų, nes siuntime į Agentūrą ir su juo pateiktuose dokumentuose nurodytos ligos sunkumo laipsnis ir jos sukelti funkciniai sutrikimai neatitinka kriterijų sąrašo 37 kriterijaus (taikomas, kai diagnozuota

ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai) negali būti taikomas, nes asmeniui nedugnozuotas nė vienas iš šių sutrikimų. Skyrius nusprendė nekeisti teritorinio skyriaus sprendimo Nr. STS–9825, kuriuo pareiškėjai Kompensacijos poreikis nenustatytas. Vadovaujantis Kompensacijų poreikių aprašo 28 punktu, nuspręsta nenustatyti Kompensacijos poreikio.

Byloje nagrinėjamas ginčas dėl Agentūros Sprendimo 1 ir Sprendimo 2 teisėtumo.

Įstatymo 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmuo su negalia – asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis. Pagal to paties straipsnio 8 dalį dalyvumo lygis - atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime.

Įstatymo 19 straipsnio 3 dalyje nustatyta, 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.

Pagal Įstatymo 19 straipsnio 7 dalį, dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru. Rengiant dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir dalyvumo lygio nustatymo tvarkos aprašą įtraukiamos nevyriausybines organizacijos.

Aprašas (akto redakcija, galiojusi nuo 2024 m. liepos 4 d. iki 2024 m. gruodžio 7 d.) reglamentuoja dokumentų, reikalingų dalyvumo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, dalyvumo lygio priežasties, atsiradimo laiko ir jo termino nustatymo tvarką, nustato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas dalyvumo lygis (1 punktas). Dalyvumo lygį nustato Agentūra (2 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 (Aprašo 17 punktas).

Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, be kita ko, užpildo individualios pagalbos poreikio klausimyną (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 (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims, neturintiems nedarbingumo pažymėjimo) (Aprašo 18.2 papunktis); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas) (Aprašo 18.4 papunktis).

Pagal Aprašo 49 punktą, Agentūros teritorinis skyrius per 20 darbo dienų nuo Aprašo 8 arba 9 ir 14 punktuose nurodytų dokumentų gavimo dienos atlieka dalyvumo lygio vertinimą ir priima sprendimus dėl asmens dalyvumo lygio, jo priežasties (-čių), atsiradimo laiko, termino ir Agentūros direktoriaus nustatyta tvarka asmeniui prašant – sprendimą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų.

Aprašo 57.1 papunktyje nustatyta, kad, asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka.

Pagal Aprašo 58 punktą pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas Aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Aprašo 59 punkte nustatyta, kad asmens pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas ir sprendimas dėl asmens dalyvumo lygio nustatymo priimamas per 20 darbo dienų nuo visų vertinimui atlikti reikalingų dokumentų gavimo Agentūroje dienos arba kai pakartotinis dalyvumo lygis vertinamas vykdant Komisijos sprendimą – per Komisijos nustatytą terminą. Jeigu, pakartotinai įvertinus dalyvumo lygį, pakeičiamas anksčiau priimtas sprendimas dėl neįgalumo lygio, anksčiau priimtas sprendimas dėl neįgalumo lygio laikomas negaliojančiu.

Pagal 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: 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, kurį daugina iš atitinkamo koeficiento, nurodyto 24.1.3.1 – 24.3.4 papunkčiuose (24.1.3 papunktis). Pagrindinės diagnozės balų rezultatas gaunamas pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą dauginant iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento, o gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio sutrikimo (-ų)) balų rezultatas - gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balą dauginant iš gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.2, 24.3 papunkčiai). Pagal Aprašo 24.4 papunktį, bazinis dalyvumas balais skaičiuojamas sudedant pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultata ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus; gauta bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmė apvalinama iki sveikojo skaitmens. Dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas sudedant bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (Aprašo 25 punktą). Aprašo 26 punkte nustatyta, kad jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas. Dalyvumo lygis (procentais) nustatomas galutinį dalyvumo lygio balą priskiriant nurodytam skaičių intervalui (Aprašo 27 punktą). Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Aprašo 28 punktą).

Nurodytas teisinis reglamentavimas reiškia, jog dalyvumo lygio vertinimas yra kompleksinis pilnamečio asmens organizmo funkcinio sutrikimų ir aplinkos veiksnių vertinimas, kurio tikslas nustatyti asmens galimybes ir pajėgumą visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis duomenimis, pateiktais klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose.

Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) praktikoje ne kartą akcentuota, kad administracinis teismas (nagrinėjamu atveju Komisija) sprendžia viešojo administravimo srities ginčus. Nagrinėdamas ginčą teismas turi patikrinti viešojo administravimo subjekto priimto akto pagrįstumą bei teisėtumą šiais aspektais: ar jis priimtas kompetentingo subjekto; ar buvo laikytasi pagrindinių procedūrų, ypač taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą. Teismui nesuteikta kompetencija pačiam nustatyti darbingumo lygį (žr., pvz., LVAT 2012 m. balandžio 12 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A146-1789/2012). Nagrinėdamas ginčą dėl darbingumo (šiuo atveju dėl dalyvumo) lygio nustatymo, teismas sprendžia tik teisės klausimus. Teismui nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo lygio nustatymo (klasifikavimo) klausimus (žr., pvz., LVAT 2019 m. gruodžio 30 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-847-602/2019). LVAT teisėjų kolegija 2013 m. kovo 7 d. nutartyje administracinėje byloje Nr. A502-22/2013 nurodė, kad specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas. Taigi, ir Komisija šiuo aspektu negali pasisakyti.

Taigi, nagrinėdama ginčą dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus priimtų Sprendimo 1 ir Sprendimo 2 teisėtumo, Komisija vertina tai, ar pareiškėjos dalyvumo lygis bei Kompensacijos poreikis buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar skundžiami sprendimai priimti laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į pareiškėjo skunde nurodytas aplinkybes, ar ginčijami administraciniai aktai priimti pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

#### *Dėl dalyvumo lygio*

Iš pareiškėjos skundo tiek Komisijai, tiek Agentūros direktoriui turinio matyti, kad pareiškėja nesutinka su jai Agentūros atliktu dalyvumo lygio vertinimu. Pareiškėjos manymu, Agentūra,

vertindama dalyvumo lygį, neatsižvelgė į medicininius išrašus, kur gydytojų patvirtintas „(duomenys neskelbtini)“, o taikė „(duomenys neskelbtini)“.

Nagrinėjamu atveju iš Sprendimo1 turinio matyti, kad Agentūros Skyrius, pakartotinai vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumą, įvertino visas VŠĮ Šeškinės poliklinikos 2024 m. liepos 16 d. siuntime į Agentūrą nurodytas diagnozes, papildomai kreipėsi į siuntimą išdavusią gydymo įstaigą dėl papildomų medicininių dokumentų pateikimo/patikslinimo. Po Agentūros paklausimo matyti, kad pareiškėjos medicininiai duomenys buvo papildyti 2024 m. spalio 24 d. gydytojo neurologo ambulatorinio apsilankymo aprašymu (E025). Pastarajame pažymėta, kad pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini).

Pareiškėjos atžvilgiu Agentūros Skyrius, vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumą, kaip minėta aukščiau, vertino siuntime ir kituose medicininiuose dokumentuose nurodytą pagrindinę diagnozę (duomenys neskelbtini) bei pritaikė Aprašo 1 priedo kriterijų 51.1 papunktį, pagal šį papunktį, be pagrindinės diagnozės įvertintos ir diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), todėl didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė negalėjo būti nustatyta, nes, remiantis medicininių dokumentų išrašais, nenustatytas didelis judesių apribojimas, kas atitiktų Aprašo 1 priedo 51.2 papunktį, už kurį skiriamas 1 balas. Komisijos vertinimu, Agentūros Skyriaus Sprendimu1 pritaikytas Aprašo 1 priedo 51.1 papunktis, kuris įvertintas 0 balų, pareiškėjos atžvilgiu pritaikytas teisingai, remiantis medicininiuose dokumentuose nustatytais diagnozėmis bei jų aprašymu. Pareiškėja skunde Komisijai nurodo, jog jai gydytojų patvirtintas „funkcijos nepakankamumas III“<sup>o</sup>. Šis pareiškėjos skundo argumentas atmestinas kaip nepagrįstas, nes, kaip nustatyta aukščiau, gydytojo specialisto (neurologo) 2024 m. spalio 24 d. konsultacijos duomenimis pareiškėjai patvirtintas (duomenys neskelbtini).

Kaip minėta, pagal Aprašo 18.4 papunktį Agentūra, nustatydamas dalyvumo lygį, vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą. Šis teisinis reglamentavimas reiškia, kad asmenį gydančių gydytojų ir kitų specialistų pateikti dokumentai apie pareiškėjos sveikatos būklę yra pagrindiniai įrodymai, kuriais remiantis gali būti įvertintos bei nustatytos teisiškai reikšmingos aplinkybės, susijusios su asmens dalyvumo lygio nustatymu. Vadovaujantis Aprašo 68 punktu, už klinikinių elektroninių dokumentų parengimą ar siuntimą į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas. Už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas (Aprašo 69 punktas).

Komisijos vertinimu, ginčijamo Sprendimo1 turinys leidžia spręsti, kad nagrinėjamu atveju jis atitinka VAI 10 straipsnio keliamus reikalavimus – sprendimas yra tinkamai pagrįstas faktiniais duomenimis (nurodyta, kokie duomenys buvo vertinami, nustatant pareiškėjos dalyvumo lygį, pateikti paaiškinimai, kaip jis buvo nustatytas). Ginčijamas sprendimas yra pagrįstas teisės aktų nuostatomis, kurių taikymą lėmė nustatyti faktiniai duomenys, t. y. nurodytas dalyvumo lygio vertinimo teisinis pagrindas. Tai, kad pareiškėjas nesutinka su nustatyto dalyvumo lygiu, nesudaro pagrindo išvadai, kad Agentūros Skyriaus Sprendimas1 neatitinka VAI nuostatų ar priimtas nesilaikant teisės aktų reikalavimų.

Nagrinėjamu atveju pareiškėja medicininio pobūdžio įrodymų, kurie patvirtintų jos teiginius, kad jos sveikatos būklė Agentūros buvo įvertinta netinkamai ir/ar klaidingai, nepateikė. Pareiškėjos skundas iš esmės yra pagrįstas jos asmeniniu (subjektyviu) sveikatos būklės vertinimu. Tačiau nėra pateikti jokie konkretūs argumentai, faktai, patvirtinantys, jog Agentūros Skyrius Sprendimu1 būtų netinkamai įvertinęs medicininę dokumentaciją ar pažeidęs dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus. Agentūra pareiškėjos sveikatos būklę vertino pagal medicininių dokumentų duomenis. Nei Komisija, nei Agentūra neturi teisės vertinti medicininių duomenų turinio ir pasisakyti dėl diagnozių pagrįstumo. Pasikeitus asmens sveikatos būklei (atsiradus naujoms diagnozėms) ir įvertinus taikyto gydymo ir medicininės reabilitacijos poveikį, asmenį gydantis gydytojas gali rengti naują siuntimą į Agentūrą dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo.

Pažymėtina, kad norint įvertinti duomenis iš medicinos srities, reikia pritaikyti ir specialiąsias mokslo žinias iš medicinos srities. Nagrinėjamu atveju pareiškėjos dalyvumo lygį nustatė specialistai, turintys reikiamų žinių šioje srityje, remdamiesi informacija, esančia medicininiuose dokumentuose,

t. y., remdamiesi pirmine ir leistina informacija. Todėl norint paneigti jų išvadų pagrįstumą, turėtų būti naudojamos tokio pat pobūdžio žinios (įrodymai).

Komisija, atsižvelgusi į byloje nustatytas aplinkybes, ginčo klausimą reglamentuojančius teisės aktus, daro išvadą, kad Agentūros Skyriaus Sprendimas<sup>1</sup> dėl pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimo priimtas laikantis teisės aktais nustatytų pagrindinių procedūrų ir taisyklių, įvertintos visos reikšmingos aplinkybės, surinkus duomenis, sprendimas pagrįstas teisės aktais, pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimas buvo atliktas pagal byloje esančius dokumentus, sprendimas priimtas pagal Agentūros kompetenciją. Taigi, pareiškėjos reikalavimas panaikinti Agentūros Skyriaus Sprendimą<sup>1</sup> atmetinas kaip nepagrįstas.

*Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio*

Bylos duomenimis nustatyta, kad Agentūros Skyrius, išnagrinėjęs pareiškėjo skundą ir atlikęs pakartotinį vertinimą, priėmė sprendimą dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, t. y. Sprendimu<sup>2</sup> toks poreikis pareiškėjui nenustatytas.

Kompensacijų poreikių aprašo (akto redakcija, galiojusi nuo 2024 m. liepos 4 d. iki 2024 m. gruodžio 7 d.) 16 punkte nustatyta, kad Kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant asmens bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus šio aprašo IV skyriuje; nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Kompensacijų poreikio vertinimo aktas.

Kompensacijų poreikių aprašo 27, 29 ir 33 punktuose nustatyta, kad, nustatant Kompensacijos poreikį, bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas balas (vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę) dauginamas iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento (klausimyne nurodytų balų suma prilyginama asmens savarankiškumo koeficientui) ir gautas balų skaičius prilyginamas individualios kompensacijos poreikio lygiui.

Pagal Kompensacijų poreikių aprašo 28 punktą, tuo atveju, kai asmens sveikatos būklė neatitinka nė vieno kriterijaus, nurodyto Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašė (1 priedas) ir (arba) Lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo kriterijų sąrašė (2 priedas), asmeniui kompensacijos poreikis nenustatomas.

Skundžiamame Sprendime<sup>2</sup> nurodyta, kad, vertinant pareiškėjo kompensacijos poreikį dėl siuntimo į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose nurodytų ligų ir jų sukeltų funkcinų sutrikimų, asmens sveikatos būklė neatitinka Kriterijų sąrašė nurodytiesiems: 37 punkto, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuota ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai, kadangi pareiškėjai nėra diagnozuotas nei vienas iš šių sutrikimų.

Komisija, įvertinusi į bylą pateiktus duomenis apie pareiškėjai diagnozuotas ligas bei jų sukeltus funkcinus sutrikimus, sprendžia, jog pagrįstai priimant Sprendimą<sup>2</sup> vadovautasi Kompensacijų poreikių aprašo 28 punktu ir pareiškėjai individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nenustatytas, nes pareiškėjos sveikatos būklė neatitinka nė vieno kriterijaus, nurodyto minėto aprašo 1 priede. Skunde pareiškėja taip pat nenurodė jokių duomenų, kurie sudarytų pagrindą spręsti kitaip.

Nustatytų aplinkybių pagrindu nėra nei teisinio, nei faktinio pagrindo naikinti Agentūros Sprendimą<sup>2</sup> dėl kompensacijos poreikio nenustatymo pareiškėjos skunde išdėstytų motyvų pagrindu.

Atsižvelgiant į išdėstytą, pareiškėjos skundas atmetinas kaip nepagrįstas.

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

specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjos G. Š. skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Visą bylos medžiagą pripažinti nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Sprendimą per vieną mėnesį nuo sprendimo priėmimo bylos šalys turi teisę apskusti Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkė

Ingrida Sabaliauskienė

Komisijos nariai

Eglė Bilevičiūtė

Žydrūnas Plytnikas