



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS PANEVĖŽIO APYGARDOS SKYRIUS

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

2025 m. kovo 14 d. Nr. 21RE4-48 (AG4-19/22-2025)  
Panevėžys

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Panevėžio apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Remigijaus Kalašnyko, Vestos Šliogerytės (pranešėja ir posėdžio pirmininkė) ir Karinės Zavgorodnajos,

rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo N. K. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimo panaikinimo.

Komisija

n u s t a t ė:

*pareiškėjas Komisijai paduotu skundu prašė panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) (toliau – ir 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimas).*

Skunde pareiškėjas paaiškino, kad nesutinka su Agentūros Sprendimu, kadangi, jo sveikata pablogėjo, persirgus insultu. 2024 m. liepos 30 d. buvo gydomas Lazdynų universitetinėje ligoninėje. Pareiškėjo paaiškinimais, jis nesiorientavo aplinkoje ir neturėjo atminties. Po savaitės gydymo ligoninėje pareiškėjas prarado orientaciją aplinkoje, pasišalino iš ligoninės ir buvo surastas tik policijos pagalba. Pareiškėjas patikslino, jog iki šiol orientacija ir atmintis nepagerėjo. Papildomai nurodė, kad klausimynas užpildytas netinkamai.

*Atsakovė atsiliepimu į pareiškėjo skundą prašė jį atmesti kaip nepagrįstą.*

Atsiliepime paaiškino, kad pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024 m. spalio 29 d.– lapkričio 15 d. Agentūros Panevėžio teritoriniame skyriuje, kuris pareiškėjui nustatė 40 proc. dalyvumo lygį dėl priežasties „ligos arba būklės“ 2 metams (t. y. nuo 2024 m. lapkričio 21 d. iki 2026 m. lapkričio 20 d.).

Nesutikdamas su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, 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“, Sprendimų kontrolės skyriaus 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, išsamiai išnagrinėjęs asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, priėmė Sprendimą, kuriuo pakeitė dalyje dėl termino 2024 m. lapkričio 15 d. Agentūros teritorinio skyriaus priimtą sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) ir pareiškėjui nustatė 40 proc. dalyvumo lygį dėl priežasties „ligos arba būklės“ nuo 2024 m. lapkričio 15 d. neterminuotai.

Atsakovė paaiškino, kad dalyvumo lygis minėtu laikotarpiu 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. 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 (toliau – Klausimynas) (Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedas).

2024 m. spalio 23 d. VšĮ Vilniaus rajono centrinės poliklinikos siuntimu į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas į Agentūrą) pareiškėjas buvo nukreiptas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti. Minėtame siuntime nurodyta diagnozė pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (toliau – TLK-10-AM) kodą: (duomenys neskelbtini). Atsakovė pažymėjo, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Atsakovė taip pat atkreipė dėmesį, kad sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapačios, o Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o dalyvumo lygį, kuriam esminę įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų išlikę funkciniai organizmo sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas kriterijus, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis. Esant tai pačiai diagnozuotai ligai, dalyvumo lygis gali ir didėti, ir mažėti, nes dalyvumo lygis nustatomas įvertinus ne tik medicininius kriterijus, t. y. asmens bazinį dalyvumą, bet ir asmens individualios pagalbos poreikį (amžius, darbo patirties ir darbinių įgūdžių įgijimas ir galėjimas juos panaudoti ir pan.). Dėl šios priežasties, esant pagrindui atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, dalyvumo lygis yra ne pratęsimas remiantis jau turimais byloje mediciniais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančiais tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo II skyriaus 20.2.3. papunkčiu. Kriterijus taikomas, kai asmeniui nustatyti (duomenys neskelbtini): didelis sutrikimas. Taikant minėtą papunktį, nustatytas 2 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui diagnozuotas (duomenys neskelbtini) sutrikimas, mišrus tipas. BVVS 2022 m. – 31 balas (didelis sutrikimas). Paūmėjimų metu vyrauja mišri (duomenys neskelbtini). Remisijos nepilnavertės, simptomai rezistentiški medikamentiniam gydymui. Gydomas: (duomenys neskelbtini) Sveikatos būklė patvirtinta Siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 6.1. papunkčiu. Kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuojami (duomenys neskelbtini). Taikant minėtą papunktį, nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui nustatyti padariniai po 2024

m. liepos mėn. patirto (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. spalio 24 d. neurologo konsultacijos duomenimis.

Pareiškėjo dalyvumo lygis vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo papunkčiais, kuriais yra įvertintos konkrečios bazinio dalyvumo lygio vertės ir kurie negali būti koreguojami ar kitaip keičiami.

Pasisakydama dėl bazinio dalyvumo lygio vertinimo, atsakovė atsiliepime paaiškino, kad vadovaudamasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punktu, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus. Bazinis dalyvumas balais nustatomas sudedant pagrindinės diagnozės balų rezultata ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) balų rezultatus. Vienos pagrindinės diagnozės koeficiento reikšmė – 39. Tuo atveju, jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertinamos ne daugiau kaip penkios reikšmingiausios gretutinės diagnozės. Gretutinių diagnozių koeficientai pritaikomi atsižvelgiant į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą. Jei dėl organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra 4, šis balas dauginamas iš koeficiento, kuriuo reikšmė 4; jei 3, šis balas dauginamas iš koeficiento, kurio reikšmė 3; jei 2, šis balas dauginamas iš koeficiento, kurio reikšmė 2; jei 1, šis balas dauginamas iš koeficiento, kurio reikšmė 1. Pagrindinės diagnozės balų rezultatas gaunamas pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą padauginus iš pagrindinės diagnozės koeficiento. Gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) balų rezultatas gaunamas gretutinės diagnozės balą padauginus iš gretutinės diagnozės koeficiento. Gauta bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmė suapvalinama iki sveikojo skaičiaus. Dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus sudedant su užpildyto Klausimyno balais. Jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas.

Nagrinėjamu atveju, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2–24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (2) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas 78 ( $39 \times 2$ ). Kadangi gretutinės diagnozės balų rezultato nėra (0) – gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 78.

Pasisakydama dėl Klausimyno vertinimo, atsakovė paaiškino, kad Klausimynu įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse ir aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui, nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedu, klausimai, susiję su kasdiene asmens veikla, vertinami balais nuo 0 iki 4.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktas reglamentuoja, kad dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas sudedant bazinio dalyvumo (medicininės dalies) ir užpildyto Klausimyno balus. Dalyvumo lygis (procentais) nustatomas galutinį dalyvumo lygio balą priskiriant Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 papunktyje nurodytam skaičių intervalui.

Nagrinėjamu atveju Agentūros Vilniaus II teritorinio skyriaus 2024 m. lapkričio 8 d. užpildyto Klausimyno balų suma yra 65 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (78) sudėjus su Klausimyno balais (65), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (143), kuris patenka į intervalą nuo 131-155. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.9 papunkčiu, nustatytas 40 proc. dalyvumo lygis.

Pažymėjo, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju (asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą), remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.5 papunkčiu, atlikus pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą ir įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinius

sutrikimus, nekyla abejonių dėl Agentūros Vilniaus II teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno, todėl taikomi paskutinio dalyvumo lygio vertinimo metu užpildytame Klausimyne nurodyti balai.

Atsakovė atsiliepime taip pat atkreipė 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.

*Skundas atmetamas.*

Bylos duomenimis nustatyta, kad pareiškėjas 2024 m. spalio 29 d. Agentūrai pateikė prašymą nustatyti dalyvumo lygį (toliau – Prašymas).

Kartu su Prašymu pareiškėjas pateikė VšĮ Vilniaus rajono centrinės poliklinikos 2024 m. spalio 23 d. išduotą Siuntimą į Agentūrą, kuriame nurodyta diagnozė pagal TLK-10-AM – (duomenys neskelbtini); medicininių duomenų dalyje „Anamnezė“ pateikiamas apibūdinimas: „(duomenys neskelbtini). Darbingumo lygis 35 %. Nedirba.“; dalyje „Būklės įvertinimas objektyviai“ nurodoma: „(duomenys neskelbtini).“ Į bylą pateikti rašytiniai duomenys patvirtina, kad pareiškėjas kartu su Prašymu taip pat pateikė ir VšĮ Vilniaus rajono centrinės poliklinikos gydytojo neurologo 2024 m. spalio 23 d. užpildytą E025 Ambulatorinio apsilankymo aprašymą, kuriame nurodyta diagnozė pagal TLK-10-AM – (duomenys neskelbtini), nustatymo data 2024 m. spalio 23 d., tipas „0“; Būklė po (duomenys neskelbtini), medicininių duomenų dalyje „Anamnezė“ nurodoma: „(duomenys neskelbtini); dalyje „Būklės įvertinimas objektyviai“ – „(duomenys neskelbtini).“

Bylos duomenimis taip pat nustatyta, kad Agentūros Vilniaus II teritoriniame skyriuje 2024 m. lapkričio 8 d. buvo užpildytas Klausimynas, į kuriame nurodytus klausimus pareiškėjui pateikus atsakymus, pagal Klausimyne nustatytas atsakymų vertinimo balais reikšmes iš viso apskaičiuoti 65 balai.

Agentūros Panevėžio teritoriniame skyriuje 2024 m. lapkričio 15 d. užpildytame Dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. DL-5958 (toliau – 2024 m. lapkričio 15 d. Vertinimo aktas) nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (sunkiausias organizmo funkcinis sutrikimas) (duomenys neskelbtini), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų (Kriterijų ir tvarkos aprašas 1 priedas) (toliau – baziniai dalyvumo kriterijai) 20.2.3. didelis sutrikimas papunktį, nes asmeniui diagnozuota (duomenys neskelbtini). BVVS – 31 balai (didelis sutrikimas). Gydomas (duomenys neskelbtini). Patvirtinta Siuntime į Agentūrą, užpildyta psichiatro, 2022 m. lapkričio 17 d. GAF skale.

2024 m. lapkričio 15 d. Vertinimo akte pateikiant apibūdinimą dėl, vertinant bazinį dalyvumą, taikytos gretutinės diagnozės, netaikytos diagnozės, nevertintos diagnozės nepateikta jokia informacija. Vertinimo akte bazinis dalyvumo lygis įvertintas 78 balais. Vertinimo akto turinio duomenys taip pat patvirtina, kad priimtas sprendimas nustatyti 40 proc. dalyvumo lygį ir 60 procentų netekto dalyvumo lygį; dalyvumo lygis nustatytas nuo 2024 m. lapkričio 11 d. iki 2026 m. lapkričio 20 d.

Agentūros Panevėžio teritorinis skyrius, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.9 papunkčiu, 2024 m. lapkričio 15 d. sprendimu Nr. STS-14332 „Dėl dalyvumo lygio“ nusprendė pareiškėjui nustatyti 40 procentų dalyvumo lygį ir 60 procentų netekto dalyvumo lygį.

Pareiškėjas, nesutikdamas su minėtoju Agentūros Panevėžio teritorinio skyriaus sprendimu, 2024 m. lapkričio 27 d. pateikė skundą Agentūros direktoriui, kuriame nurodė, kad nesutinka su nustatytu 40 proc. dalyvumo lygiu, kadangi prieš tai buvo nustatyti 35 proc., ištikus metus gydėsi (duomenys neskelbtini), 2024 m. rugpjūčio mėn. (duomenys neskelbtini).

Vadovaujantis į bylą pateiktais rašytiniais įrodymais, nustatyta, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2024 m. gruodžio 27 d. užpildytame Dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. DL-5368 (toliau – 2024 m. gruodžio 27 d. Vertinimo aktas) nurodė, kad, vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (sunkiausias organizmo funkcinis sutrikimas) (duomenys neskelbtini), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas) 20.2.3. didelis sutrikimas papunktį, nes asmeniui diagnozuotas (duomenys neskelbtini). BVVS nustatytas 2022 metais – 31 balai (didelis

sutrikimas). Paūmėjimų metu vyrauja (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė 2024 m. spalio 23 d. patvirtinta siuntimu, užpildytu psichiatro. Taikyta didžiausia galima bazinio dalyvumo lygio vertė.

2024 m. gruodžio 27 d. Vertinimo akte nurodoma, kad, vertinant bazinį dalyvumą, taikyta (-os) gretutinė (-ės) diagnozė (-ės) (kiekviena taikyta diagnozė aprašoma atskirai): (duomenys neskelbtini). Būklė patvirtinta 2024 m. spalio 24 d. neurologo konsultacijos duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas sutrikimas, kai 2 mėginius atlieka netiksliai arba su intenciniu tremoru ar ataksija, eiseną nesaugi, ataksinė, asimetriška, reikia atramos.

2024 m. gruodžio 27 d. Vertinimo akte taip pat nurodoma, kad nustatomas 40 procentų dalyvumo lygis ir 60 procentų netekto dalyvumo lygis; dalyvumo lygis nustatomas nuo 2024 m. lapkričio 15 d. iki neterminuotai.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.9 papunkčiu, 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimu pareiškėjui nustatė 40 procentų dalyvumo lygį ir 60 procentų netekto dalyvumo lygis, kuris nustatomas nuo 2024 m. lapkričio 15 d. iki neterminuotai; sprendimas priimtas 2024 m. gruodžio 27 d. Vertinimo akto pagrindu.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimas pareiškėjui buvo išsiųstas Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. sausio 7 d. raštu Nr. R-3086.

Pareiškėjas, nesutikdamas su Agentūros 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimu, 2025 m. sausio 22 d. Komisijai paduotu skundu prašo jį panaikinti. Atsižvelgiant į tai, nagrinėjamoje byloje sprendžiamas ginčas dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimo Nr. STS-6827 „Dėl dalyvumo lygio“ teisėtumo.

Komisija, nagrinėdama pagal pareiškėjo skundą inicijuotą administracinį ginčą, vadovaujasi Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktikoje pateiktais išaiškinimais. Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktikoje akcentuota, kad administracinis teismas 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 (*Komisijos pastaba – nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojus ANTAPI, darbingumo lygio sąvoka pakeista į dalyvumo lygio sąvoką*) (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2012 m. balandžio 2 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A<sup>146</sup>-1789/2012). Nagrinėdamas ginčą dėl darbingumo lygio nustatymo, teismas sprendžia tik teisės klausimus. Teismui nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo lygio nustatymo (klasifikavimo) klausimus (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2012 m. balandžio 30 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A<sup>146</sup>-328/2012, 2019 m. gruodžio 30 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-847-602/2019). Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo teisėjų kolegija 2013 m. kovo 7 d. nutartyje administracinėje byloje Nr. A<sup>502</sup>-22/2013 nurodė, kad specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas. Pasisakant dėl minėtosios Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktikos, pažymima, kad Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 15 straipsnio 3 dalis įpareigoja valstybės institucijas atsižvelgti į Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo sprendimuose ir nutartyse pateikiamus įstatymų ir kitų teisės aktų taikymo išaiškinimus.

Sprendžiant dėl skundžiamo administracinio sprendimo teisėtumo, vertinama jo atitiktis teisės aktuose, reglamentuojančiuose tokio administracinio sprendimo priėmimą, nustatytų reikalavimų, taikomų jo priėmimui, atžvilgiu. Sprendžiant dėl administracinių sprendimų teisėtumo, taip pat vadovaujamosi ir Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) 10 straipsnyje administraciniam sprendimui nustatytais reikalavimais, konkrečiai VAI 10 straipsnio 5 dalies 5 ir 6 punktuose nustatytais reikalavimais administraciniame sprendime nurodyti teisinį ir faktinį pagrindus bei administracinį sprendimą pagrįsti jo priėmimą sąlygojusiais motyvais.

Nagrinėjamo ginčo teisei analizei taikytinas ANTAPI bei Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatos.

ANTAPI 1 straipsnyje 1 dalyje reglamentuojama šio įstatymo taikymo paskirtis, kuri apibrėžiama, nurodant, kad ANTAPI siekiama užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualiųjų pagalbos poreikių nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatas, kitas tarptautinės teisės normas ir principus, nustatyti asmens su negalia teisių apsaugos sistemos institucijas, jų veiklos teisinius pagrindus, funkcijas, teises ir pareigas asmens su negalia teisių apsaugos srityje.

Vadovaujantis ANTAPI 19 straipsnio 3 dalimi, 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 to paties straipsnio 7 dalies nuostatą, 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 nevyriausybinės organizacijos.

ANTAPI 19 straipsnio 7 dalyje minimas tvarkos aprašas, patvirtintas 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“ (ginčui aktuali Kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija, galiojusi pareiškėjo Prašymo 2024 m. spalio 29 d. pateikimo Agentūrai metu, t. y. galiojusi nuo 2024 m. liepos 4 d. iki 2024 m. gruodžio 7 d.).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 punkte nurodoma, kad šis teisės aktas 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.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktu, asmenį gydantis gydytojas, siūsdamas asmenį į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti (<...> baigiantis ar pasibaigus dalyvumo lygio terminui <...>), 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 (toliau – ESPBI IS) pateikia klinikinius elektroninius dokumentus E003 „Stacionaro epikrizė“ ar E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ <...> arba pildo nustatytos formos Siuntimą į Agentūrą neįgalumo lygiui, dalyvumo lygiui, individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui ar lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikiui nustatyti <...>, kuriuose nurodo diagnozę (-es), dėl kurios (-ių) asmuo siunčiamas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemones.

Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktą, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus šio aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 18 punktą detalizuojančiuose papunkčiuose reglamentuojami veiksmai, kuriuos atlieka Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, t. y.: 1) sprendžia dėl poreikio asmeniui atvykti į Agentūrą ar Agentūros valstybės tarnautojams ar darbuotojams, dirbantiems pagal darbo sutartį ir gaunantiems darbo užmokestį iš valstybės biudžeto ir valstybės pinigų fondų (toliau kartu – darbuotojai), vyksti pas asmenį į jo nuolatinę gyvenamąją vietą ar sveikatos

priežiūros įstaigą (kai asmuo dėl sunkaus organizmo funkcijų sutrikimo negali pats atvykti į Agentūrą) bei dalyvumo lygio vertinimo datos ir laiko ir apie tai elektroninių ryšių priemonėmis (nurodytomis prašyme), nepavykus susisiekti elektroninių ryšių priemonėmis, raštu informuoja asmenį ar atstovą prašyme nurodytu nuolatinės gyvenamosios vietos adresu (18.1 papunktis); 2) 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) (18.2 papunktis); 3) vertina duomenis, pateiktus klinikinuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir medicininuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas) (18.3 papunktis).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte reglamentuojama bazinio dalyvumo vertinimo tvarka. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1 papunktį detalizuojančiais 24.1–24.3 papunkčiais, Agentūra, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: 1) vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39 (24.1.1 papunktis); 2) gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą (24.1.3. papunktis). Jei dėl organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra: 1) 4, šį balą dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 4 (24.1.3.1 papunktis); 2) 3, šį balą dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 3 (24.1.3.2. papunktis); 3) 2, šį balą dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 2 (24.1.3.3 papunktis); 4) 1, šį balą dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 1 (24.1.3.4). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunkčiu, pagrindinės diagnozės balų rezultatas gaunamas pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą dauginant iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento.

Nagrinėjamu atveju iš skundžiamo 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimo turinio duomenų matoma, kad vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą – (duomenys neskelbtini), nurodytos VŠĮ Vilniaus rajono centrinės poliklinikos 2024 m. spalio 23 d. siuntime į Agentūrą, atsakovė vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo II skyriaus 20.2.3. papunkčiu.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priede reglamentuojami Baziniai dalyvumo kriterijai, šio priedo II skyriuje nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimų kriterijai ir juos detalizuojančios dalyvumo balų reikšmės. Minėta, kad nagrinėjamu atveju atsakovė taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo II skyriaus 20.2.3. papunktį, kuriame reglamentuojamas didelis (duomenys neskelbtini) (pagal TLK-10-AM kodą: F25.2 ir BVVS 31 balas). Taikant minėtą papunktį nustatytas 2 balų bazinis dalyvumas.

Nagrinėjamu atveju, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.1 papunkčiu, šiuos balus padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento – 39, gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 78.

Skundžiamo 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimo turinio duomenys taip pat patvirtina, kad vertinant bazinį dalyvumą, buvo taikyta ir gretutinė diagnozė pagal TLK-10 AM kodą – (duomenys neskelbtini)), kurią atsakovė vertino kaip atitinkančią bazinio dalyvumo 6.1. kriterijų apibūdinantį sutrikimą, kuris vertinamas 0 balu.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo, reglamentuojančio Bazinio dalyvumo kriterijus, I skyriuje detalizuojami nervų sistemos ligų kriterijai ir už juos skiriami dalyvumo balai. Nagrinėjamu atveju atsakovė taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 6.1 papunktyje nurodytą kriterijų, detalizuojantį (duomenys neskelbtini). Šio kriterijaus taikymą atsakovė 2024 m. gruodžio 27 d. sprendime motyvavo Siuntimo į Agentūrą duomenimis, kuriuose nurodyta, jog pareiškėjui nustatyti padariniai po 2024 m. liepos mėn. patirto (duomenys neskelbtini) (TLK-10 AM) išliekant lengvai (duomenys neskelbtini). Būklė patvirtinta 2024 m. spalio 24 d. neurologo konsultacijos duomenimis. Įvertinus 2024 m. gruodžio 27 d. sprendime išdėstytus argumentus, susijusius su gretutinės diagnozės

vertinimu, matoma, kad atsakovė rėmėsi pareiškėjo kartu su Siuntimu į Agentūrą pateiktame gydytojo neurologo E025 Ambulatorinio apsilankymo aprašymo medicininių duomenų dalyje nurodytais Anamnezės ir Būklės įvertinimo objektyviai duomenis.

2024 m. gruodžio 27 d. sprendime atsakovė taip pat nurodė, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtintas sutrikimas, reglamentuotas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 6.2 papunktyje, kuris apibūdinamas kaip sutrikimas, kai 2 mėginius atlieka (duomenys neskelbtini); nustačius šį kriterijų, skiriami 2 balai. Įvertinus pareiškėjo pateiktuose medicininiuose dokumentuose nurodytą informaciją, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 6.2 papunktyje nustatytas kriterijus ir už jį skiriami 2 balai, šiuo konkrečiu atveju nebuvo taikomi.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunkčiu, Agentūra 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.

Šiuo atveju atsakovei taikius Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 6.1 papunktyje nurodytą kriterijų, buvo pritaikytas jo vertinimas 0 balu. Akivaizdu, jog tokiu atveju atsakovė negalėjo taikyti 24.1.3. papunktyje nurodytos gretutinės diagnozės balų apskaičiavimo tvarkos, kadangi nebuvo nustatytas 1–4 bazinio dalyvumo kriterijaus balas.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunktyje nurodoma, kad bazinis dalyvumas balais apskaičiuojamas sudedant pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultatą ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus. Gauto bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmė apvalinama iki sveikojo skaitmens.

Nagrinėjamu atveju, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1–24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą – 2 padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento – 39, gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas 78 (39 x 2). Atsižvelgiant į tai, jog gretutinės diagnozės balas nenustatytas, t. y. lygus 0 – gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 78.

Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punkto nuostatą, dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas sudedant bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus. Dalyvumo lygis (procentais) nustatomas galutinį dalyvumo lygio balą priskiriant Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 papunktyje nurodytam skaičių intervalui, atsižvelgiant į 27.1–27.12 papunkčiuose nurodytas intervalų reikšmes.

Nagrinėjamu atveju nustatyta, kad Agentūros Vilniaus II teritorinio skyriaus 2024 m. lapkričio 8 d. užpildyto Klausimyno balų suma yra 65 balai, todėl, vadovaujantis minėtoju Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo balus (78) sudėjus su, užpildžius Klausimyną, nustatytais balais (65), nustatytas dalyvumo lygis balais – 143, kuris įsitenka į Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.9 papunktyje nurodytą intervalą nuo 131–155. Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.9 papunktyje nurodytas intervalas prilyginamas 40 proc. dalyvumo lygiui.

Nors pareiškėjas Komisijai paduotame skunde nurodė, kad Klausimynas užpildytas netinkamai, tačiau šio teiginio išsamiau nepaaiškino ir dėl jo nepasisakė. Jokių argumentų, kuriais pareiškėjas reikštų nesutikimą su Agentūros Vilniaus II teritorinio skyriaus užpildytu Klausimynu, pareiškėjas taip pat nenurodė ir Agentūros direktoriui 2024 m. lapkričio 27 d. paduotame skunde.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, 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.

Nagrinėjamu atveju Komisija, įvertinusi ginčui aktualų teisinį reglamentavimą, byloje surinktus rašytinius įrodymus, nenustatė atsakovės neteisėtų veiksmų nagrinėjant pareiškėjo 2024 m. lapkričio 27 d. skundą, pateiktą Agentūros direktoriui, bei atliekant pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą.

Sprendžiant dėl skundžiamo 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimo atitikties VAI 10 straipsnyje administraciniam sprendimui keliamų reikalavimų atžvilgiu, vertinama, kad 2024 m. gruodžio 27 d. sprendime atsakovė nurodė aiškius bei konkrečius jo priėmimo teisinius pagrindus, kuriuos paaiškino susiedama su konkrečiomis šio sprendimo priėmimui įtakos turėjusiomis faktinėmis aplinkybėmis. Atsižvelgiant į tai, vertinama, kad skundžiamas 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimas atitinka VAI 10 straipsnio 5 dalyje nurodytus reikalavimus, keliamus administracinio sprendimo priėmimui, t. y., reikalavimus administraciniame sprendime nurodyti jo teisinį ir faktinį pagrindą ar kitas administraciniam sprendimui įtakos turėjusias aplinkybes (5 punktas) ir administracinio sprendimo motyvus (6 punktas).

Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktikoje pateikiami aiškinimai, jog kilusio administracinio ginčo kontekste atsakovas, kaip viešojo administravimo subjektas, yra saistomas gero administravimo principo imperatyvų. Šis principas įtvirtintas svarbiausiuose nacionalinio lygmens (žr., Lietuvos Respublikos Konstitucijos 5 straipsnio 3 dalies nuostata, kad visos valdžios įstaigos tarnauja žmonėms) bei tarptautiniuose dokumentuose (Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 41 straipsnis ir kt.). VAI 3 straipsnio 1 punkte įtvirtintas įstatymo viršenybės principas reikalauja, kad administraciniai aktai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais būtų pagrįsti įstatymais. VAI 8 straipsnio 1 dalies (*Komisijos pastaba – redakcija, galiojusi iki 2020 m. spalio 31 d.; ginčui taikytina VAI redakcija, galiojusi nuo 2024 m. sausio 1 d. iki 2024 m. gruodžio 24 d., kurios 10 straipsnio nuostatos iš esmės atitinka iki 2020 m. spalio 31 d. galiojusio VAI 8 straipsnio nuostatas*), pagal kurią individualus administracinis aktas turi būti pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis, o taikomos poveikio priemonės turi būti motyvuotos, nuostatos taip pat įtvirtina viešojo administravimo subjektams pareigą priimtame administraciniame sprendime nurodyti pagrindinius faktus, argumentus ir įrodymus, pateikti teisinį pagrindą, kuriuo viešojo administravimo subjektas rėmėsi, priimdamas administracinį aktą; motyvų išdėstymas turi būti adekvatus, aiškus ir pakankamas. Be to, ši teisės norma siejama su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų reikalavimų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2010 m. spalio 14 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A<sup>502</sup>-1037/2010, 2008 m. birželio 12 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A<sup>756</sup>-700/2008, 2009 m. balandžio 2 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A<sup>756</sup>-422/2009 ir kt.).

Nagrinėjama atveju Komisija, įvertinusi ginčijamo 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimo turinį, skunde ir atsiliepime išdėstytus argumentus, išanalizavusi ginčo nagrinėjimui reikšmingas faktines aplinkybes bei aktualų teisinį reglamentavimą, sprendžia, kad nėra teisinio pagrindo pripažinti, jog priimant skundžiamą 2024 m. gruodžio 27 d. sprendimą buvo pažeisti teisės aktų reikalavimai, įskaitant ir tai, jog skundžiamas aktas nėra pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis, todėl pareiškėjo skundas atmetamas kaip nepagrįstas.

Papildomai pažymima, kad pasikeitus pareiškėjo sveikatos būklei, ar pageidaujant, kad dalyvumo lygis būtų nustatytas nauja tvarka, pareiškėjas 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.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 14 straipsnio 4 ir 7 dalimis, 19 straipsniu, 20 straipsnio 1 dalies 1 punktu bei 22 straipsniu, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjo N. K. skundą atmesti kaip nepagrįstą.

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

Posėdžio pirmininkė

Vesta Šliogerytė

Komisijos nariai

Remigijus Kalašnykas

Karine Zavgorodnaja