



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

S P R E N D I M A S

2025 m. kovo 19 d. Nr.21RE2-40

(AG2-21/14-2025)

Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Vilijos Astrauskienės (posėdžio pirmininkė ir pranešėja), Lauros Bernikienės ir Ingos Drąsutavičienės, sekretoriaujant Laurai Tautkevičienei, dalyvaujant pareiškėjui X.Y. ir jo atstovei advokatei A.B., atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovams C.D., E.F.,

2025 m. kovo 17 d. 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 Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus (*duomenys neskelbtini*) sprendimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl dalyvumo lygio“ panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje priimtas nagrinėti pareiškėjo X.Y. skundas atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra) dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus (*duomenys neskelbtini*) sprendimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Sprendimas) panaikinimo ir atsakovės įpareigojimo iš naujo nustatyti X.Y. pakartotinį dalyvumo lygį nuo jo pabaigos datos, atitinkantį jo sveikatos būklę ir įvertinus visas ligas.

Nurodoma, jog pareiškėjas gavo Agentūros Tauragės teritorinio skyriaus (toliau – ir Teritorinis skyrius) (*duomenys neskelbtini*) sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – ir Teritorinio skyriaus sprendimas), kuriuo nustatytas 0 balų bazinis dalyvumo lygis. Nesutikdamas su Teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros Sprendimų kontrolės skyrių, kuris (*duomenys neskelbtini*) priėmė Sprendimą nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo. Su Sprendimu pareiškėjas nesutinka ir teigia, kad jis priimtas neįvertinus visų faktinių aplinkybių, t. y. neatsižvelgta į visas nustatytas ligų diagnozes, netinkamai taikytos teisės normos.

Skunde teigiama, jog priimant Sprendimą, nevertintos ligos, kurios turi reikšmės baziniam dalyvumo nustatymui. Pažymima, kad viešosios įstaigos (toliau – VšĮ) (*duomenys neskelbtini*) (toliau – (*duomenys neskelbtini*)) ambulatorinio apsilankymo (*duomenys neskelbtini*) aprašyme pažymėta, kad pacientas (X.Y.) skundžiasi, jog (*duomenys neskelbtini*), tačiau ši diagnozė nenurodyta Sprendime ir nebuvo vertinta.

Nurodoma, kad atlikus tyrimus buvo stebima (*duomenys neskelbtini*). Pareiškėjui nustatyta pagrindinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*), nurodyta (*duomenys neskelbtini*) stacionaro epikrizėje, nurodant, kad pacientas (*duomenys neskelbtini*). Skunde teigiama, kad ši (*duomenys neskelbtini*) tik

padidina (*duomenys neskelbtini*), kadangi, kaip yra teigiama medicininėje literatūroje, tai yra įgimta ir, dažnu atveju, neišgydoma patologija. (*duomenys neskelbtini*) ambulatorinių apsilankymų aprašymų pagrindu skunde daroma išvada, kad pareiškėjo būklė vis dar blogėjanti, nes pacientas patiria pasikartojančius (*duomenys neskelbtini*). Dėl blogėjančios paciento būklės yra tęsiamas pastovus gydymas vaistais, kadangi yra didelė rizika paciento būklės dar didesniai blogėjimui ar pavojingų sveikatai būklių išsivystymui ir tai ne tik (*duomenys neskelbtini*), kaip nurodyta skundžiamame Sprendime. Atkreipiamas dėmesys, kad medicininiais įrašais nustatyta, jog (*duomenys neskelbtini*). Pažymima, kad šie faktai nevertinti priimant skundžiamą Sprendimą.

Skunde (*duomenys neskelbtini*) ambulatorinio apsilankymo aprašo duomenų pagrindu nurodoma, kad (*duomenys neskelbtini*). Pažymi, jog gydymas (*duomenys neskelbtini*) nestabilizuoja ir kontrolė yra labai sunki dėl ligos sunkumo. Taip pat nurodoma, jog gydymas kombinuojamas su (*duomenys neskelbtini*).

Pažymima, kad medicininiais įrašais nustatyta ir pagrindžiama (*duomenys neskelbtini*), tačiau šios (*duomenys neskelbtini*) tinkamai neįvertinti priimant Sprendimą.

Skunde taip pat teigiama, kad nevertintos diagnozės (*duomenys neskelbtini*). Šios diagnozės įrašytos gydytojos J.K.

Nurodoma, kad uždarosios akcinės bendrovės (toliau – UAB) „(*duomenys neskelbtini*)“ gydytojos (*duomenys neskelbtini*) įrašuose nustatytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*). Pažymima, kad šios diagnozės visai nevertintos priimant Sprendimą. Gydytojo (*duomenys neskelbtini*) būklės vertinimo ir (*duomenys neskelbtini*) ištyrimo pagrindu skunde teigiama, kad stebimas (*duomenys neskelbtini*). Nurodoma, kad į šią diagnozę nebuvo atsižvelgta, nors gydytojo (*duomenys neskelbtini*) ambulatorinio apsilankymo aprašas yra vienas naujausių dokumentų, taip pat įrodančių pareiškėjo blogėjančią būklę.

Skunde pažymima, kad pareiškėjas nuolat patiria pasikartojančias tiek (*duomenys neskelbtini*), dėl kurių pareiškėjui nuo (*duomenys neskelbtini*) labai stipriai pablogėjo sveikata. Pažymima, kad po (*duomenys neskelbtini*) gydymui skirtų vaistų vartojimo sveikatos būklė kiek pagerėja, bet pabaigus vartoti vėl atsinaujina. Pareiškėjo sveikatos anamnezės pagrindu skunde teigiama, kad nuolat kartojasi (*duomenys neskelbtini*), visus metus pastoviai laikosi (*duomenys neskelbtini*), yra susiformavusios (*duomenys neskelbtini*), kas dar labiau didina (*duomenys neskelbtini*) pasikartojimo riziką, o pareiškėjo sveikatos būklė dar labiau blogėja jau esant visoms anksčiau diagnozuotoms ligoms. Pažymima, kad lėtinės ligos pareiškėjui kelia (*duomenys neskelbtini*).

Skunde nurodoma, jog (*duomenys neskelbtini*) diagnozė pakartotinai diagnozuojama pareiškėjui. Pažymima, kad ši liga yra įgimta ir neišgydoma. Pareiškėjas turi nuolat turėti vaistų nuo (*duomenys neskelbtini*), nes netgi esant mažiausiam sužeidimui (*duomenys neskelbtini*) ir reikia naudoti minėtus vaistus. Teigiama, kad neturint ir nevartojant vaistų, pareiškėjas gali (*duomenys neskelbtini*), kas yra pavojinga gyvybei. Pažymima, kad periodiškai naudojami (*duomenys neskelbtini*).

Pažymima, jog nei Agentūros Teritorinis skyrius, nei Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius nurodytų diagnozių dėl pareiškėjo ligų neįvertino, į jas neatsižvelgė ir vien dėl to padarė neteisingą ir neteisėtą išvadą bei priėmė neteisingą Sprendimą.

Skunde teigiama, kad skundžiamas Sprendimas neatitinka faktinių aplinkybių, priimtas netinkamai taikant teisės normas, todėl yra neteisėtas. Nurodoma, kad Sprendime nenurodytos visos ligos, jos neįvertintos, todėl Sprendimas yra neteisingas ir neteisėtas. Atsižvelgiant į tai, kad nustatyta, jog pareiškėjas (*duomenys neskelbtini*) kelis kartus per metus ir nuolat patiria pasikartojančias tiek (*duomenys neskelbtini*), skunde teigiama, kad pareiškėjo būklė atitinka 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 įsakymu Nr. A1-78 / V-179 (toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas), I priedo 41.3 punktą. Pažymima, kad (*duomenys neskelbtini*) sutrikimas dėl visų gretutinių diagnozių ir visos sveikatos būklės pareiškėjui turi būti vertinamas kaip vidutinio sunkumo sutrikimas dėl gretutinių diagnozių (nors ir klasifikuojamas, kaip lengvos formos) ir nustatytas, kaip anksčiau, 50 proc. bazinis darbingumo lygis arba įvertinta 2 dalyvumo (pastaba, bazinio dalyvumo kriterijaus) balais.

Skunde nurodoma, kad pareiškėjui nustatyta (*duomenys neskelbtini*) turi būti vertinama pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo XVI skyriaus 57.3 punktą, t. y. dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip 3 vidutiniškai išreikšti liekamieji reiškiniai (*duomenys neskelbtini*), kai nuolat gydoma vaistais (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*), todėl turėtų būti skiriami 2 bazinio dalyvumo balai. Skunde argumentuojama, kad šiuo atveju, sunkiausias sutrikimas yra (*duomenys neskelbtini*), todėl 2 dalyvumo balai dauginami iš 39 koeficiento ir dar pridėjama individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma, kuri yra 28 balai, ir gaunamas galutinis dalyvumo lygio balas – 106, prilyginamas 45 proc. baziniam dalyvumo lygiui ($2 \times 39 + 28$). Teigiama, kad būtent pagal šią ligą pareiškėjui turi būti nustatyti atitinkami dalyvumo procentai, kaip reglamentuojama Dalyvumo lygio aprašo (pastaba, Kriterijų ir tvarkos aprašo) 24 punkte. Atkreipiamas dėmesys, kad Sprendimas priimtas visų šių faktų nevertinant.

Pažymima, kad pareiškėjui būtent dėl visų aukščiau išvardintų ligų ir ligų, kurios nurodytos Sprendime, anksčiau buvo nustatytas neįgalumas (pastaba, nuo 2024 m. dalyvumas). Dabar šis neįgalumas (pastaba, nuo 2024 m. dalyvumas) nenustatytas, nors visos ligos yra tos pačios, nes jos yra įgimtos ir neišgydomos.

Taip pat pažymima, kad pareiškėjo ligos ir diagnozės atitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo nurodytuose punktuose taikytinus balus, dėl ko pareiškėjui turi būti nustatytas bent 45 proc. bazinis dalyvumo lygis, t. y. ne mažesnis, nei buvo anksčiau. Nurodoma, kad pareiškėjui iki (*duomenys neskelbtini*) buvo nustatytas 45 proc. darbingumo lygis. Skunde teigiama, kad pareiškėjo sveikata nuo (*duomenys neskelbtini*) nepagerėjo, ji kaip tik prastėja, dėl ko pareiškėjas negali pilnavertiškai mokytis, dirbti, jam reikalingos nuolatinės pertraukos, didesnis poilsis, nuolat turi naudoti vaistus, kurie neigiamai veikia bendrą organizmo būklę, dėl ko dažnėja infekcinės ligos ir silpnėja sveikatos būklė. Todėl tokia situacija, kai sveikatos būklei prastėjant nenustatomas bent jau toks pats dalyvumo lygis (45 proc.), neatitinka teisingumo, protingumo, sąžiningumo principų (Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 5 straipsnis).

Nurodoma, kad esant minėtai pareiškėjo sveikatos būklei, jam būtinos išmokos pragyvenimui, kurias garantuoja Lietuvos Respublikos Konstitucijos 52 straipsnis, Lietuvos Respublikos šalpos pensijų įstatymo 1, 5 straipsniai. Skunde teigiama, kad pareiškėjas nuo (*duomenys neskelbtini*) negaudamas šalpos negalios pensijos, patiria ne tik didžiulius dvasinius išgyvenimus, bet ir finansinį nepriteklių, pareiškėjas neteko 7 445 Eur pajamų, kurios būtinos išgyventi. Pažymima, kad išmokos būtinos vaistams, vizitams pas gydytojus, maistui, pareiškėjui dėl sveikatos būklės sunkiau mokytis, dėl to jis turi mokėti už studijas. Nurodoma, kad atsakovei atsakius nustatyti 45 proc. ar didesnį dalyvumo lygį, pareiškėjas patyrė stresą, išgyvenimus, nervinę įtampą ne tik dėl sveikatos būklės, bet ir dėl itin prastos finansinės padėties pragyvenimui, o taip pat pareiškėjas patyrė 726 Eur su PVM (pastaba, pridėtinės vertės mokestis) išlaidų teisei pagalbai rengiant šį skundą.

Komisijos posėdžio metu pareiškėjas ir jo atstovė prašė skundą tenkinti jame ir posėdžio metu išdėstytų argumentų pagrindu. Papildomai pareiškėjas nurodė, jog dėl visų diagnozuotų ligų jam yra išlikę ilgalaikiai funkciniai sutrikimai, dėl (*duomenys neskelbtini*) keletą kartų per metus, tai yra fiksuojama gydytojų, pats suteikia sau pirminę pagalbą skiriamais medikamentais. Taip pat pažymėjo, kad jam reikalinga kito asmens pagalba savipriežiūros srityje, kyla sunkumų atliekant įvairius judesius. Atkreipė dėmesį, kad Teritorinio skyriaus pildytame Individualios pagalbos poreikio klausimyne jo atsakymai pažymėti netinkamai. Taip pat, patikslino skundo išvestinį reikalavimą, jog juo prašoma įpareigoti atsakovę iš naujo išnagrinėti pareiškėjo skundą ir priimti sprendimą dėl dalyvumo lygio nustatymo.

Atsakovė Komisijai pateikė atsiliepimą, kuriuo prašo pareiškėjo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Atsakovė prašo užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams.

Atsiliepime paaiškina, jog Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, išsamiai išnagrinėjęs asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, (*duomenys*

neskelbtini) priėmė sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*), kuriuo paliko galioti nepakeistą Teritorinio skyriaus sprendimą.

Atsakovė teigia, kad pareiškėjo (jo atstovės) skunde išdėstyta tik pareiškėjo (jo atstovės) subjektyvi nuomonė, nauji įrodymai nepateikti.

Paaikrina, kad dalyvumo lygis buvo vertinamas vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašu, 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 (Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedas). Nurodo, kad Sprendimų kontrolės skyriaus specialistai, atsižvelgdami į skunde išdėstytas aplinkybes bei byloje esančius duomenis ir vadovaudamiesi Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.5.1 papunkčiu, kreipėsi į (*duomenys neskelbtini*) su prašymu pateikti gydytojo (*duomenys neskelbtini*) konsultaciją, kurioje būtų nurodytos diagnozės dėl (*duomenys neskelbtini*). Prašomi papildomi dokumentai Agentūroje gauti (*duomenys neskelbtini*).

Atsakovė nurodo, kad vertinant bazinį dalyvumo lygį, įvertintos (*duomenys neskelbtini*) siuntime į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas) nurodytų ir papildomai gautų diagnozių pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM, toliau – TLK-10-AM) kodus: (*duomenys neskelbtini*). Pažymi, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Taip pat pažymi, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, Sprendimų kontrolės skyrius atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju, remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimanant skundžiamą sprendimą.

Atsižvelgiant į skunde išdėstytas aplinkybes atsakovė pažymi, kad esant pagrindui atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, dalyvumo lygis yra ne pratęsimas remiantis jau turimais byloje medicininiais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančiais tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus.

Atsakovė skunde pažymi, kad vertinant bazinį dalyvumą Agentūra vertina po taikyto gydymo išlikusius asmens organizmo funkcinius sutrikimus, patvirtintus Agentūrai pateiktų ir jos surinktų medicininį duomenų visuma. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo (pastaba, Kriterijų ir tvarkos aprašo) nuostatomis, už pateikto Siuntimo teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas (68 punktas), o už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas (69 punktas). Teisės aktai nesuteikia teisės Agentūrai nustatyti ir (arba) vertinti asmens ligų ar būklių, kurios nėra nurodytos Agentūros gautuose ir surinktuose dokumentuose, taip pat revizuoti gydančių gydytojų parengtų medicininį dokumentų ar pasisakyti dėl jų pagrįstumo.

Dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) vertinimo atsakovė nurodo, jog Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XI skyriaus 41.2 papunktis (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas), negali būti taikomas, kadangi medicininiais dokumentais nėra patvirtinta, kad asmeniui nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Taip pat negali būti taikoma ir pareiškėjo (jo atstovės) nurodytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XI skyriaus 41.3 papunktis (nustatytas 2 balų bazinis dalyvumas), nes šis papunktis yra taikomas tik asmenims iki 18 metų.

Pažymi, kad 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 punktais, kurie yra įvertinti konkrečiomis bazinio dalyvumo lygio vertėmis ir kurios negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos. Paaikrina, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 21.3 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl (*duomenys neskelbtini*) Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatas (28 balai) netaikomas. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas.

Pažymi, kad Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktas 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, užpildytą Siuntimą, medicininių tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę, ir kt.

Atsižvelgiant į skunde nurodytas aplinkybes, paaiškina, kad pareiškėjo dalyvumo lygio pasikeitimą, lyginant su 2023 m. laikotarpiu, iš esmės lėmė ne tik sveikatos būklės pasikeitimas, bet ir pasikeitęs teisinis reglamentavimas – nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja Kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija (naujai išdėstytas Kriterijų ir tvarkos aprašas, jo 1–3 priedai su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis ir pasikeitusia individualios pagalbos poreikio klausimyno forma). Paskutinio vertinimo metu diagnozuoti organizmo funkciniai sutrikimai (pagal vyraujančią pasireiškimo formą) įvertinti, atsižvelgiant į paskutinio vertinimo metu Agentūrai pateiktus medicininius duomenis.

Vadovaudamasi teismų praktika, atsakovė pažymi, kad kiekvieną kartą atlikdami pakartotinį darbingumo lygio (šiuo atveju – dalyvumo lygio) vertinimą Tarnybos (Agentūros) specialistai remiasi iš naujo pateiktais, vertinimo metu esamą asmens sveikatos būklę patvirtinančiais mediciniais dokumentais. Anksčiau priimti sprendimai dėl darbingumo lygio (dalyvumo lygio) pakartotinai atliekamam vertinimui įtakos nedaro (Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2021 m. vasario 17 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-438-552/2021).

Atsižvelgiant į skunde išdėstytas aplinkybes dėl Agentūros nevertintų diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), atsiliepiame atsakovė paaiškina, kad šios diagnozės nėra nurodytos Siuntime, o Agentūra jų neįtraukė, kadangi šios diagnozės nesukelia pastovaus ilgalaikio funkcinio sutrikimo, atitinkančio dalyvumo lygio vertinimo kriterijų reikalavimus. Taip pat pažymi, kad pagal galiojantį teisinį reglamentavimą tik gydančiam gydytojui suteikta kompetencija įvertinti diagnozę (-es), dėl kurios (-ių) asmuo siunčiamas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemonės (Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktas). Agentūrai tokia kompetencija nesuteikta. Taip pat pažymi, kad Agentūra neprivalo vertinti visas asmeniui elektroninės sveikatos sistemoje įrašytas ir (ar) pareiškėjo (jo atstovės) selektyviai ir subjektyviai pasirinktas diagnozes, kadangi dalyvumo lygio vertinimo apimtis tiesiogiai priklauso nuo siuntimo ir jame nurodytų sveikatos duomenis pagrindžiančių dokumentų turinio (žr. Lietuvos administracinių ginčų komisijos 2024 m. spalio 17 d. sprendimas Nr. AG-695/03-2024).

Dėl skunde nurodytų argumentų, kad vertinant asmens dalyvumo lygį turėjo būti taikomas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XVI skyriaus 57.3 papunktis (nustatytas 2 balų bazinis dalyvumas), pažymi, kad minėtas papunktis taikomas, kai asmens sveikatos būklės (iki vienu metų po atliktos operacijos) negali būti įvertintos pagal I–XV skyriuose nurodytus kriterijus. Remiantis medicininių dokumentų duomenimis pareiškėjui operacijos atliktos nebuvo, todėl asmens organizmo funkciniai sutrikimai (pagal vyraujančią pasireiškimo formą) buvo vertinami pagal specializuotus kriterijų punktus kurie, remiantis pateiktais mediciniais dokumentais, labiausiai atitinka dabartinį sveikatos funkcijos sutrikimo sunkumą.

Atsakovė pažymi, kad Agentūros specialistai dalyvumo lygio vertinimo metu atlieka dalyvumo lygio nustatymo byloje esančių dokumentų sisteminę analizę, todėl priimdami sprendimą remiasi pateiktų medicininių dokumentų duomenimis. Pareiškėjo (jo atstovės) ginčijamas Sprendimas buvo priimtas specialų išsilavinimą ir kvalifikaciją turinčių Agentūros specialistų (Agentūros vertinimus atliekantiems specialistams yra keliami specialūs reikalavimai). Taip pat pažymi, kad Agentūrai suteikta kompetencija spręsti klausimus, reikalaujančius specialiųjų (medicininių) žinių, grindžiamus mediciniais tyrimais ir dokumentų duomenimis (žr. Lietuvos Respublikos vyriausiojo administracinio teismo 2010 m. lapkričio 29 d. sprendimą administracinėje byloje Nr. A⁷⁵⁹-2122/2010, 2012 m. balandžio 30 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A¹⁴⁶-328/2012).

Atkreipia dėmesį, kad dalyvumo lygio vertinimo teisė suteikta Agentūrai, kuri dalyvumo lygį vertina teisės aktų nustatyta tvarka. Agentūros specialistai, administracinės procedūros metu vertindami pareiškėjo dalyvumo lygį, vadovavosi dalyvumo lygį nustatymą reglamentuojančiais teisės aktais, laikėsi juose nustatytos vertinimo tvarkos, veikė pagal savo kompetenciją ir objektyviai įvertino asmens

sveikatos būklę patvirtinančius medicininius dokumentus, tinkamai taikė minėtų teisės aktų nuostatas, priešingas veikimas yra nesuderinamas su teisinės valstybės principais.

Teigia, kad pareiškėjas savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, 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 reikšmingais ir skundas atmestinas.

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

Komisijos posėdžio metu atsakovės atstovai prašė skundą atmesti atsiliepime ir posėdžio metu išdėstytų argumentų pagrindu. Papildomai paaiškino, kad dalyvumo lygio vertinimui, pareiškėjo atveju, aktualūs tik reikšmingi (*duomenys neskelbtini*).

Skundas tenkintinas.

Byloje kilo ginčas dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus (*duomenys neskelbtini*) sprendimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl dalyvumo lygio“ teisėtumo ir įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

Bylos duomenimis VšĮ (*duomenys neskelbtini*) siuntime į Agentūrą dėl pareiškėjo dalyvumo vertinimo baigiantis terminui nurodytos diagnozės: pagrindinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*).

Pareiškėjas (*duomenys neskelbtini*) prašymu nustatyti negalią kreipėsi į Agentūrą, prašydamas nustatyti dalyvumo lygį (toliau – ir Prašymas).

Agentūros Tauragės teritorinis skyrius (*duomenys neskelbtini*) sprendimu Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl dalyvumo lygio“, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 patvirtinto Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, nusprendė pareiškėjui nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų.

Pareiškėjas (*duomenys neskelbtini*) skundu dėl Teritorinio skyriaus sprendimo panaikinimo bei pakartotinio dalyvumo lygio nustatymo kreipėsi atsakovę (toliau – ir Skundas).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, priėmęs nagrinėti Skundą ir atlikęs pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, priėmė skundžiamą Sprendimą, kuriuo, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, nusprendė pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatyti. Sprendimu nuspręsta nekeisti Agentūros Tauragės teritorinio skyriaus (*duomenys neskelbtini*) sprendimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl dalyvumo lygio“.

Sprendime nurodyta, jog vertinant bazinį dalyvumo lygį taikyta Siuntime nurodyta pagrindinė diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 41.1 papunktį (pastaba, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XI skyriaus), kuris taikomas, kai taikomas nuolatinis kraujo ligos gydymas arba yra lengvas krešėjimo faktorių trūkumas, dėl kurio neatsiranda spontaniškų kraujavimų, arba blužnis pašalinta, bet dėl to neatsiranda kitų komplikacijų (trombozės, recidyvinės infekcijos ir kt.), arba (*duomenys neskelbtini*), nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) diagnozuota (*duomenys neskelbtini*) ir Siuntimo duomenimis. Nurodyta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtintas lengvas ar vidutinio sunkumo (*duomenys neskelbtini*). Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunktis).

Sprendime taip pat nurodyta, jog vertinant bazinį dalyvumo lygį taikytos ir gretutinės diagnozės. Dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) buvo taikytas 33.1.2.1 papunktis (pastaba, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus VI skyriaus), kuris taikomas, kai yra pakankama inotropija ir nėra plautinės hipertenzijos požymių ir (ar) yra I laipsniu išreikštų širdies vožtuvų ydų arba didelės ar labai didelės rizikos grupės arterinė hipertenzija, kai yra II laipsnio arterinio kraujo spaudimo padidėjimas ir kai nustatytas cukrinis diabetas ir taikomas nuolatinis antihipertenzinis gydymas, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota hipertrofinė kardiomiopatija, nes dėl ligos pagal

TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) asmeniui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). Sprendime nurodytas (*duomenys neskelbtini*). Nurodyta, jog sveikatos būklė patvirtinta (*duomenys neskelbtini*) konsultacijos ir Siuntimo duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas (*duomenys neskelbtini*). Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis). Dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) vadovautasi 26.1 papunkčiu (pastaba, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo III skyriaus), kuris taikomas, kai geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,5 iki 1,0 ar geriau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – 40 laipsnių ir daugiau nuo fiksacijos taško, kai blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,1 ir daugiau, ar blogiau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas – daugiau kaip 30 laipsnių nuo fiksacijos taško arba yra dalinis spalvų jutimo sutrikimas, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) pareiškėjui diagnozuota (*duomenys neskelbtini*). Nurodyta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,5 iki 1, kai blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,0 ir mažiau už 0,1. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis). Dėl Siuntime nurodytos gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) buvo taikytas 37.1.1 papunktis (pastaba, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VIII skyriaus), kuris taikomas, kai asmeniui nustatyta 1 stadija, kai GFG (pastaba, glomerulų filtracijos greitis) (≥ 90 ml/min./1,73 m²) ar 2 stadija (GFG 60–89 ml/min./1,73 m²), nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) asmeniui nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas 3 stadijos inkstų funkcijos nepakankamumas. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis).

Sprendime paaiškinta, kad nuo 2024 m. liepos 4 d. įsigaliojo nauja dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija. Paskutinio vertinimo metu, vertinant pareiškėjo dalyvumo lygį, buvo pritaikyti nauji kriterijai, kurie, remiantis pateiktais medicininiais dokumentais, labiausiai atitinka dabartinį sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą.

Sprendime nurodyta, jog vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertinta diagnozė (*duomenys neskelbtini*). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunkčiu, Sprendime apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas – 0 balų. Sprendime Individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma nurodyta 28 balai, todėl vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis nurodytas 28 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų.

Sprendime taip pat nurodyta, jog Sprendimų kontrolės skyriaus specialistai, atsižvelgdami į byloje esančius duomenis ir vadovaudamiesi Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.5.1 punktu, raštu Nr. (*duomenys neskelbtini*) kreipėsi į (*duomenys neskelbtini*) su prašymu pateikti papildomus medicininis dokumentus: pateikti (*duomenys neskelbtini*) išvadas, kuriose būtų nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus, ligų kodai, (*duomenys neskelbtini*). Atsakymas Agentūroje gautas (*duomenys neskelbtini*). Nurodyta, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Individualios pagalbos poreikio klausimynas nepildomas, todėl Teritorinio skyriaus užpildyto klausimyno rezultatais nesivadovaujama (28 balai).

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – ir VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ir ASNTAPI), Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir 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 (2023 m. spalio 3 d. įsakymo Nr. A1-640/V-1048 redakcija), ir kiti teisės aktai.

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas 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, priimant ginčijamą sprendimą, ar buvo laikytasi procedūrinių taisyklių, ar atsakovas veikė savo kompetencijos ribose (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2019 m. lapkričio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1252-822/2019). Taigi, nagrinėjant šį ginčą dėl Sprendimo teisėtumo bei įpareigojimo atlikti veiksmus, atsižvelgiant į pareiškėjo skunde nurodytų pažeidimų apimtį, Komisija vertins ar pareiškėjui dalyvumo lygis buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų.

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ir jos struktūriniai padaliniai pagal kompetenciją dalyvauja formuojant ir įgyvendinant neįgaliųjų socialinės integracijos politiką (ASNTAPI 15 straipsnio 1 dalis). Šioje srityje jiems suteikta teisė ir pareiga VAI nustatyta tvarka ir terminais priimti sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (100 procentų dalyvumo lygio ir asmeniui nustatyto dalyvumo lygio procentų skirtumo, ASNTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punktas). Dalyvumo lygis (atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime) 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 (ASNTAPI 2 straipsnio 8 dalis, 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ASNTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijai ir tvarka nustatyti Kriterijų ir tvarkos apraše (ASNTAPI 19 straipsnio 7 dalis, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 punktas).

Atsakovei, kaip viešojo administravimo subjektui, taipogi taikytinos ir VAI normos, kurios, be kita ko, garantuoja asmens teisę į įstatymais pagrįstą ir objektyvų asmenų prašymų ir skundų nagrinėjimą (VAI 1 straipsnis). Pažymėtina, jog kiekviena valdžios institucija yra saistoma bendrųjų teisės principų bei gero administravimo, atsakingo valdymo principų. Viešojo administravimo subjektai savo veikloje turi vadovautis įstatymo viršenybės, išsamumo, įpareigojančio į prašymą ar skundą atsakyti aiškiai ir argumentuotai, nurodant visas prašymo ar skundo nagrinėjimui įtakos turėjusias aplinkybes ir konkrečias teisės aktų nuostatas, kuriomis rėmėsi vertindamas prašymo ar skundo turinį, objektyvumo bei kitais principais (VAI 3 straipsnis). VAI 10 straipsnio 5 dalis numato, jog administracinis sprendimas turi būti motyvuotas bei pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis ar kitomis administraciniam sprendimui įtakos turėjusiomis aplinkybėmis (5 ir 6 papunkčiai). Šios normos sietinos su viešojo administravimo subjekto veiklai keliamu įstatymo viršenybės principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektų veikla atitiktų VAI išdėstytus teisinius pagrindus, o administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais turi būti pagrįsti įstatymais (VAI 3 straipsnio 1 dalies 4 punktas).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktas nustato, jog dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus šio aprašo IV skyriuje; nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte nustatyta tvarka. Vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinių sutrikimų) koeficientus; pagrindinės diagnozės balų rezultatą gauna pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą daugindama iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento; 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, gauto bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmę apvalina iki sveiką skaitmenį (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1–24.4 papunkčiai). Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį,

užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimą, 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, Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2 papunktis). Pažymėtina, jog minėto aprašo 22 punkte numatytais atvejais Klausimynas nepildomas, t. y., kai dėl asmens, gyvenančio užsienyje, dalyvumo lygio nustatymo kreipiasi VSDFV ar jos teritorinis skyrius ar kita pensiją ar išmoką mokanti institucija, išskyrus atvejus kai asmuo ar atstovas pateikia prašymą (nurodomas asmens, kurio dalyvumo lygis vertinamas, vardas, pavardė ir gimimo data), kad Klausimynas būtų pildomas, tokiu atveju Klausimynas pildomas asmens ar atstovo prašyme nurodytu būdu (atvykus į Agentūrą arba elektroninių ryšių priemonėmis); kai asmuo atitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 4 priede nurodytus kriterijus; kai nustatant dalyvumo lygį dėl priežasčių, nurodytų Kriterijų ir tvarkos aprašo 37.3 ir 37.4 papunkčiuose; kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų. Agentūra dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto individualios pagalbos poreikio klausimyno balus, o dalyvumo lygį (procentais) nustato galutinį dalyvumo lygio balą priskirdama nurodytam skaičių intervalui (Kriterijų ir tvarkos aprašo 25, 27 punktai). Asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą, kuris atliekamas Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyriuje nustatyta tvarka (Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktis). Tai reiškia, jog pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka kompleksškai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Kriterijų ir tvarkos aprašo IV skyriuje bei 22 punkte. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas Kriterijų ir tvarkos 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 (Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktas).

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas taip pat yra nurodęs, kad atsakovė, pakartotinai nagrinėdama klausimą, priskirtą jos kompetencijai, nors ir pagal asmens skundą, privalo ne tik tikrinti Teritorinio skyriaus sprendimo pagrįstumą, bet kartu ir spręsti klausimą dėl pakartotinio darbingumo (nuo 2024 m. dalyvumo) lygio vertinimo, kaip yra išakmiai nustatyta jos veiklą reglamentuojančiuose teisės aktuose. Tvarkos aprašas (šiuo atveju Kriterijų ir tvarkos aprašas) nustato atsakovės kompetenciją pagal asmens skundą atlikti pakartotinį darbingumo (dalyvumo) lygio vertinimą bei įtvirtina konkrečias jos funkcijas. Taigi Tarnyba (Agentūra) ne tik tikrina Teritorinio skyriaus sprendimo pagrįstumą, bet kartu ir pakartotinai nagrinėja šios institucijos kompetencijai priskirtą klausimą – dėl pakartotinio darbingumo (dalyvumo) lygio vertinimo (pvz., LVAT 2018 m. gegužės 17 d. nutartis administracinėje byloje eA-778-525/2017).

Minėta, jog pareiškėjas skundą dėl Sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą grindžia tuo, kad priimant Sprendimą neįvertintos visos faktinės aplinkybės, t. y. neatsižvelgta į visas nustatytų ligų diagnozes, bei netinkamai taikytos teisės normos. Dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) (jos lemiamo funkcinio sutrikimo) vertinimo pareiškėjas skunde nurodo, jog turi būti atsižvelgiama į tai, kad pareiškėjas (*duomenys neskelbtini*) kelis kartus per metus ir nuolat patiria (*duomenys neskelbtini*), todėl taikytinas Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo XI skyriaus 41.3 punktas. Skundžiamame Sprendime, vertinant bazinį dalyvumo lygį ir taikant Siuntime nurodytą pagrindinę diagnozę pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), nustatyta, jog ji atitinka bazinio dalyvumo kriterijų, numatytą Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo XI skyriaus 41.1 papunktyje.

Pažymėtina, jog pareiškėjo nurodytas Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo XI skyriaus 41.3 punktas taikytinas, kai funkcinis sutrikimas dėl kraujo ir kraujodaros organų ligų nustatomas asmenims iki 18 metų. Nagrinėjamos bylos duomenimis, pareiškėjas yra gimęs (*duomenys neskelbtini*), t. y. pareiškėjo Prašymu pradėjus dalyvumo lygio vertinimo procedūrą (*duomenys neskelbtini*) jis buvo vyresnis nei 18 metų, todėl nėra nei teisinio, nei faktinio pagrindo taikyti Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo XI skyriaus 41.3 punktą pareiškėjo dalyvumo lygiui nustatyti.

Pareiškėjo atžvilgiu Sprendime taikytame Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XI skyriaus 41.1 papunktyje aprašoma, jog šis kriterijus taikomas, kai dėl funkcinio sutrikimo dėl kraujo ir kraujodaros organų ligų taikomas nuolatinis kraujo ligos gydymas arba yra lengvas krešėjimo faktorių trūkumas, dėl kurio neatsiranda spontaniškų kraujavimų, arba blužnis pašalinta, bet dėl to neatsiranda kitų komplikacijų (trombozės, recidyvinės infekcijos ir kt.), arba remisija. Į bylą pateikti duomenys patvirtina, jog pareiškėjui pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) diagnozuota (*duomenys neskelbtini*), t. y. pareiškėjui nustatytas funkcinis sutrikimas dėl (*duomenys neskelbtini*). Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XI skyriaus 41.1 papunkčio taikymui svarbi sąlyga, jog esant nustatytam lengvam krešėjimo faktorių trūkumui, dėl jo turi neatsirasti spontaniškų kraujavimų. Priešingu atveju turėtų būti sprendžiama dėl Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XI skyriaus 41.2 papunkčio, numatančio, kad dėl funkcinio sutrikimo dėl kraujo ir kraujodaros organų ligų nustatomas lengvas ar vidutinio sunkumo krešėjimo faktorių trūkumas, kai kraujuojama kelis kartus per metus, taikymo. VšĮ (*duomenys neskelbtini*) aprašyme nurodyta, jog (*duomenys neskelbtini*) atvykęs pareiškėjas nurodė, kad (*duomenys neskelbtini*) ((*duomenys neskelbtini*))ligos istorijos Nr. (*duomenys neskelbtini*) stacionaro epikrizė). Gydytojas (*duomenys neskelbtini*) nurodė, jog tikslinga tęsti gydymą (*duomenys neskelbtini*). Komisijos posėdžio metu pareiškėjas teigė, jog (*duomenys neskelbtini*) per metus būna kelis kartus (pvz., 2024 metais ne mažiau nei septynis kartus), (*duomenys neskelbtini*) yra fiksuojami. Šios, bylos nagrinėjimo metu nustatytos aplinkybės sudaro pagrindą abejoti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XI skyriaus 41.1 papunkčio taikymo pagrįstumu vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumą, nes vienareikšmiškai teigti, jog pareiškėjui dėl nustatyto (*duomenys neskelbtini*) neatsiranda spontaniškų (*duomenys neskelbtini*) negalima. Pažymėtina, jog Sprendime nevertinti (neaptarti) VšĮ (*duomenys neskelbtini*) ambulatorinio apsilankymo aprašymo duomenys, fiksuojantys (*duomenys neskelbtini*) pareiškėjui buvusį stiprų (*duomenys neskelbtini*). Darytina išvada, jog atsakovei, siekiant priimti teisėtą sprendimą pareiškėjo Skundo pagrindu, atliekant pakartotinio dalyvumo lygio vertinimą, kilo pareiga išsiaiškinti visas reikšmingas ir abejones pašalinančias aplinkybes.

Kaip minėta, pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas Kriterijų ir tvarkos 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 (Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktas). Nagrinėjamu atveju sprendžiama, jog esant duomenų, kad bent vienas kraujavimo atvejis buvo, Agentūra turėjo pareigą surinkti visą pareiškėjo bazinio dalyvumo lygio vertinimui aktualią informaciją, siekiant objektyviai nustatyti ar pareiškėjui atsiranda spontaniškų kraujavimų kelis kartus per metus. Pažymėtina, jog Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.5 papunktis suteikia teisę atsakovei, nustatant dalyvumo lygį, prirėkus raštu kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinius elektroninius dokumentus arba siuntimą į Agentūrą, į kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos), reikalingų asmens dalyvumo lygiui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka. Išdėstyto pagrindu sprendžiama, jog priimant Sprendimą nebuvo vertintos visos faktinės aplinkybės, nepagrindžiant bei nemotyvuojant taikytos Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatos.

Komisijos posėdžio metu atsakovės atstovai nurodė, jog reikšmingų kraujavimų vertintu laikotarpiu medicininuose dokumentuose nefiksuota, todėl taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XI skyriaus 41.1 papunktis. Tačiau teisinio pagrindo dėl spontaniškų kraujavimų diferencijavimo pagal reikšmingumą (ar kitus kriterijus) ir atitinkamai jų įtakos skirtingų Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XI skyriaus papunkčių taikymui nenurodė nei skundžiamame Sprendime, nei atsiliepime, nei Komisijos posėdžio metu. Pastaruoju atveju, pareiškėjui Sprendime nebuvo nurodyta ir pagrįsta ši aplinkybė, nors ji, pasak atsakovės atstovų, turėjo įtaką skundžiamam administraciniam sprendimui. Pažymėtina, jog priimamas administracinis sprendimas turi būti visapusiškas ir išsamus, t. y. toks, kad iš jo turinio ir / ar sudėtinių dalių būtų aišku bei suprantama ne tik pačiam viešojo administravimo sistemos subjektui, bet ir administracinio sprendimo adresatui, dėl tokiu aktu sukuriamų teisių ir pareigų, jų atsiradimo faktinių pagrindų. Asmuo, kurio teisės ar interesai yra paliečiami, turi būti informuotas tokia apimtimi, kokia jam, paprastai kaip nekvalifikuotam tos srities atstovui, būtų pakankamai suprantamai atskleista, kodėl buvo priimtas tokio pobūdžio administracinis

aktas ir kokios teisinės pasekmės kyla (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2021 m. birželio 9 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. eA-1618-556/2021).

Papildomai pažymėtina, jog pareiškėjo atžvilgiu taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XI skyriaus 41.1 papunktyje numatyti kriterijai įvertinti 0 balų, o minėto aprašo 41.2 papunktyje nustatyti kriterijai įvertinti 1 balu. Nagrinėjamu atveju aktualu tai, kad pareiškėjui nustatant dalyvumo lygį, pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0 buvo dauginama iš koeficiento 39, todėl pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunktis). Tačiau, jei pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) būtų nustatyta 1 balas ir jis būtų dauginamas iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas būtų 39 balai (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.1. ir 24.2 papunkčiai) ir tai sudarytų pagrindą pakartotinai pildyti individualios pagalbos poreikio klausimyną. Pažymėtina, jog Komisijos posėdžio metu pareiškėjas nurodė, kad Teritorinio skyriaus pildytas individualios pagalbos poreikio klausimynas netikslus, t. y. jame buvo netinkamai pažymėti jo atsakymai į klausimyno klausimus. Aukščiau aptartų aplinkybių kontekste, darytina išvada, jog visų objektyvių ir teisiškai reikšmingų aplinkybių išsiaiškinimas, abejonių pašalinimas yra tiesiogiai reikšmingas pareiškėjo dalyvumo lygio nustatymui.

Minėta, jog atsakovė sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio turi priimti VAĮ nustatyta tvarka (ASNTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punktą), t. y. sprendimus priimti vadovautis įstatymo viršenybės, išsamumo, įpareigojančio į prašymą ar skundą atsakyti aiškiai ir argumentuotai, nurodant visas prašymo ar skundo nagrinėjimui įtakos turėjusias aplinkybes ir konkrečias teisės aktų nuostatas, kuriomis rėmėsi vertindamas prašymo ar skundo turinį, objektyvumo bei kitais principais (VAĮ 3 straipsnis). Atsakovė, kaip viešojo administravimo subjektas, yra saistoma gero administravimo principo imperatyvų. Šio principo keliami pareiga valstybės institucijoms, priimant administracinius sprendimus, dirbti rūpestingai ir veikti taip, kad administracinėje procedūroje būtų laikomasi visų teisės aktų nuostatų. Pagal gero administravimo principą valstybės institucijos turi vykdyti procedūrą nešališkai ir objektyviai, išaiškinti visas klausimui spręsti reikšmingas aplinkybes, išklausyti asmenis, kurių atžvilgiu yra priimami administraciniai sprendimai (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2019 m. rugsėjo 4 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-5184-575/2019), taip pat užtikrinti, kad administracinėje procedūroje būtų laikomasi visų teisės aktų nuostatų (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2012 m. spalio 4 d. išplėstinės teisėjų kolegijos nutartis administracinėje byloje Nr. A⁵⁰²-134/2012, 2013 m. kovo 26 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A⁷⁵⁶-708/2013, 2014 m. balandžio 22 d. išplėstinės teisėjų kolegijos nutartis administracinėje byloje Nr. A¹⁴³-816/2014 ir kt.).

Komisija, įvertinusi Skundo bei atsakovės priimto Sprendimo turinius, sprendžia, jog skundžiamame Sprendime neatsakyta į pareiškėjo Skunde išdėstytus argumentus, jų reikšmingumą vertinant pareiškėjo dalyvumo lygį, todėl Sprendimas neatitinka aukščiau nurodytų administraciniam sprendimui keliamų pagrįstumo, išsamumo bei teisėtumo reikalavimų. Atsakovė tik atsiliepime papildomai nurodė argumentus dėl nevertintų diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), bei tai, kodėl pareiškėjo atveju netaikytini Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XI skyriaus 41.3 papunktis bei XVI skyriaus 57.3 papunktis. Šiuo aspektu atkreiptinas dėmesys į tai, jog pagal administracinių teismų praktiką administracinio akto priėmimo motyvai pagal įstatymą privalo būti nurodomi pačiame administraciniame akte. Skundžiamo sprendimo priėmimo motyvų nurodymas teismo proceso metu neturi būti vertinamas ir nedaro įtakos nemotyvuoto sprendimo teisėtumui (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2013 m. birželio 13 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. A⁵⁰²-940/2013; 2015 m. sausio 8 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1-502/2015).

Nustačius nepagrįstą pagrindinės diagnozės sukulto funkcinio sutrikimo vertinimą sprendžiant dėl pareiškėjo dalyvumo lygio skundžiamame Sprendime, Komisija plačiau dėl gretutinių diagnozių ir pareiškėjo skunde nurodytų, bet Sprendime neaptartų diagnozių sukeltų funkcinio sutrikimų vertinimo, dėl jų skunde išdėstyto pareiškėjo argumentų nepasisakys, nes asmens dalyvumo lygio vertinimas iš esmės yra priklausomas nuo pagrindinės diagnozės sukulto funkcinio sutrikimo įvertinimo.

Atsižvelgiant į išdėstytą, sprendžiama, jog skundžiamas Sprendimas neatitinka VAI 10 straipsnio 5 dalyje įtvirtintų administraciniams sprendimams keliamų reikalavimų, jis priimtas pažeidžiant VAI 3 straipsnyje įtvirtintus viešojo administravimo principus, todėl yra teisinis ir faktinis pagrindas tenkinti pareiškėjo skundo reikalavimus ir Sprendimą panaikinti ir įpareigoti atsakovę teisės aktuose nustatyta tvarka ir terminais priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą dėl X.Y. dalyvumo lygio.

Atsakovė pateiktu atsiliepimu taip pat prašo bylos duomenų neviešinti, nes byloje esanti medžiaga yra apie asmens sveikatą, iš jos galima identifikuoti patį asmenį.

Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujamasi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatyme 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, atsižvelgdama į atsakovės prašymą, visą nagrinėjamos bylos medžiagą pripažįsta nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

n u s p r e n d ž i a :

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus (*duomenys neskelbtini*) sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl dalyvumo lygio“.

Įpareigoti atsakovę Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos teisės aktuose nustatyta tvarka ir terminais priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą dėl X.Y. dalyvumo lygio.

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

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

Posėdžio pirmininkė

Vilija Astrauskienė

Komisijos narės

Laura Bernikienė

Inga Drąsutavičienė