



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

SPRENDIMAS

2025 m. kovo 26 d. Nr. 21RE-
(AG-126/01-2025)
Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš narių Eglės Bilevičiūtės, Žydrūno Plytniko (pranešėjas) ir Ingridos Sabaliauskienės (posėdžio pirmininkė), sekretoriaujant Ramūnei Misevičiūtei, dalyvaujant pareiškėjui H. P., atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovei M. A., viešame Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotoliniu vaizdo konferencijos būdu išnagrino pareiškėjo H. P. skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

H. P. (toliau – ir pareiškėjas) Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra) 2025 m. sausio 28 d. sprendimą Nr. STS-720 (toliau – Sprendimas) ir įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Paaiškinio nesupratęs Agentūros veiksmų, nes ji nusprendė viską taip pat, nors pareiškėjas buvo apskundęs pirmąjį sprendimą. Pareiškėjo sveikata pablogėjusi, o Agentūra vadovaujasi savo nuožiūra. Pareiškėjas norėtų tyrimams būti siunčiamas į kitą valstybę – galbūt ten iširtų; nori, kad jam būtų grąžinti dalyvumo lygio procentai.

Agentūra su pareiškėjo skunde išdėstytais reikalavimais nesutinka ir prašo Komisijos skundą atmesti kaip nepagrįstą. Atsiliepime paaiškinio, kad 2025 m. sausio 7 d. gavo įsiteisėjusį Komisijos 2024 m. gruodžio 3 d. sprendimą administracinėje byloje Nr. AG-866/04-2024, kuriuo buvo iš dalies tenkintas pareiškėjo skundas, vykdymui. Vykdamas Komisijos įpareigojimą, vadovaudamasis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 (toliau – Aprašas) 57.3 papunkčiu, Sprendimų kontrolės skyrius (toliau – Skyrius) 2025 m. sausio 7 d. – 2025 m. sausio 28 d. atliko pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą. Skyrius pareiškėjo bazinį dalyvumą vertino dėl 2024 m. rugpjūčio 8 d. VšĮ Jonavos pirminės sveikatos priežiūros centro siuntime į Agentūrą nurodytų diagnozių pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodus: pagrindinė diagnozė: (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); gretutinės diagnozės: (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini).

Vadovaujantis Aprašo 24.1 papunkčiu, Agentūra, vertindama bazinį dalyvumą kaip pagrindinę taiko tą diagnozę, kuri susijusi su sunkiausiu organizmo funkcinu sutrikimu, ir kuri, remiantis Bazinio

dalyvumo kriterijais, turi didžiausią įvertį balais. Tad, kaip pagrindinė gali būti taikoma ir kita, nei siuntime nurodyta, tačiau Agentūrai pateiktais ir jos surinktais mediciniais dokumentais pagrįsta diagnozė. Nagrinėjamu atveju, vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumą, kaip pagrindinė taikyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), kadangi dėl šios ligos ir susijusių ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) asmeniui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). Susijusios diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) vertintos kartu su pagrindine diagnoze ir taikytas tas pats Bazinio dalyvumo kriterijus, kadangi pagrindinė ir susijusios ligos lemia tą patį funkcinį sutrikimą, t. y. ankilozinis spondilitas yra uždegiminė liga, kuri sukelia sąnarių bei sausgyslių prisitvirtinimo prie kaulo vietų pažeidimus. Todėl visos siuntime nurodytos su stuburo ir sąnarių pažeidimais susijusios diagnozės vertintos vienu sisteminiams jungiamojo audinio ligoms skirtu Bazinio dalyvumo kriterijumi.

Vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumą, kaip gretutinė taikyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), kadangi asmeniui nustatyti (*duomenys neskelbtini*). Šiai diagnozei pritaikytas Bazinio dalyvumo kriterijų 34.4.2 papunktis ir gauta gretutinės diagnozės bazinio dalyvumo vertė – 1 balas; kaip gretutinė diagnozė taikyta (*duomenys neskelbtini*), kadangi asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*), tačiau nenurodyta, jog asmeniui kasdien būtų reikalinga odos priežiūra ir režimas, nenurodytas joks gydymas, Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) nėra duomenų, kad dėl šios diagnozės asmuo būtų konsultuotas gydytojo specialisto. Atsižvelgiant į tai, diagnozei taikytas Bazinio dalyvumo kriterijų 40.5 papunktis (nepatikslinkta/netaikytina), kadangi nustatytas funkcinis sutrikimas neatitiko Bazinio dalyvumo kriterijų 40.1 – 40.4 papunkčių reikalavimų. Pagal Bazinio dalyvumo kriterijų 40.5 papunktį balai nėra taikomi, tad dėl šio funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo skaitinė vertė nenustatyta. Apskaičiuotas pareiškėjo bazinio dalyvumo lygis – 79 balai (Sprendime padaryta aritmetinė klaida, nes nurodyta reikšmė – 80, tačiau ši klaida įtakos sprendimo pagrįstumui neturėjo, nes apskaičiuojant bendrą dalyvumo lygį, nurodyta teisinga bazinio dalyvumo skaitinė vertė).

Siuntime kaip pagrindinė nurodyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), vertinat bazinį dalyvumą, buvo nevertinta, kadangi ji nesukelia funkcinio sutrikimo, numatyto Bazinio dalyvumo kriterijų sąraše. Taip pat nebuvo vertinta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), kadangi ji taip pat neatitiko Bazinio dalyvumo kriterijų, pagal kuriuos vertinamos kraujotakos sistemos ligos, kai asmeniui nustatytas širdies nepakankamumas, širdies ritmo ir laidumo sutrikimai, stabili krūtinės angina, arterijų obliteruojamosios ligos, aneurizmos, lėtinės venų ligos ar limfedema.

Agentūra, vertindama bazinį dalyvumą, vertina ne pačias diagnozes, o jų sukeltus organizmo funkcinius sutrikimus, tad tos diagnozės, kurios tokių sutrikimų nesukelia, yra nevertinamos. Kaip yra išaiškinęs Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – LVAT) (2019 m. sausio 31 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-263-756/2019), kad „aplinkybė, kad tam tikra siuntime į Tarnybą asmeniui nurodyta diagnozė neatitinka Kriterijų aprašo nuostatų, yra pagrindas tokios asmens diagnozės apskritai nevertinti, o ne papildomai dėl jos kreiptis į specialistus“.

Skyrius, 2025 m. sausio 27 d. susisiekus su asmeniu telefonu, iš naujo užpildė ir įvertino klausimyną, kurio rezultatų suma balais – 45. Bazinio dalyvumo skaitinę reikšmę (79) sudėjęs su klausimyno balais (45), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (124), kuris pateko į intervalą nuo 106 iki 130 4 balų, todėl, vadovaujantis Aprašo 27.10 papunkčiu, nustatytas 45 procentų dalyvumo lygis nuo 2024 m. rugpjūčio 11 d. neterminuotai.

Pareiškėjui 30 procentų darbingumo lygis buvo nustatytas terminuotai, t. y. nuo 2022 m. liepos 24 d. iki 2024 m. rugpjūčio 10 d. Tad šiuo metu darbingumo lygio terminas jau yra pasibaigęs. Pasibaigus darbingumo (dabar – dalyvumo) lygio terminui, jis nėra pratęsiamas, tačiau, remiantis nauju siuntimu ir su juo pateiktais mediciniais ir klinikiniais dokumentais, darbingumo (dabar – dalyvumo) lygis yra vertinamas iš naujo. Agentūra, iš naujo atlikdama vertinimą, nėra saistoma ankstesnių vertinimų ir sprendimų dėl asmeniui nustatyto dalyvumo lygio ir objektyviai asmens sveikatos būklę vertina iš naujo pagal jai pateiktus medicininius ir kitus dokumentus. Atsakant į pareiškėjo reikalavimą, kad pareiškėjas turėtų būti siunčiamas tyrimams į kitą valstybę, atsakovė pažymi, kad, kai yra išnaudota Agentūros teisė kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomų dokumentų (duomenų) pateikimo, ir kai gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs arba jų nepakanka, Agentūra turi teisę kreiptis į tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomo asmens ištyrimo.

Kreipimosi tvarką reglamentuoja Agentūros direktoriaus 2024 m. liepos 18 d. įsakymas Nr. V-155 „Dėl Kreipimosi į tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias įstaigas ir nepriklausomų ekspertų ir kitų specialistų pasitelkimo ir apmokėjimo už šias paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo“, tačiau toks kreipimasis galimas esant bent vienai iš Tretinio lygio tvarkos aprašo 6 punkte numatytų sąlygų. Nagrinėjamu atveju Agentūrai nekilo abejonių dėl jai pateiktų ir jos surinktų medicininių dokumentų ir juose esančių duomenų išsamumo ir pakankamumo, todėl nei dėl papildomų dokumentų pateikimo, nei dėl papildomo asmens ištyrimo kreiptasi nebuvo. Pažymėtina tai, kad Agentūra yra viešojo administravimo subjektas, ji nėra gydymo įstaiga, ir dėl papildomo ištyrimo gali kreiptis tik į Agentūros kompetenciją patenkančių sprendimų priėmimo tikslais. Pareiškėjo skunde nėra nurodytų konkrečių faktinių, su sveikatos būkle susijusių aplinkybių, dėl kurių toks kreipimasis galėtų būti tikslingas; be to, atsakovės manymu, su pareiškėjo sveikatos būkle susiję funkciniai sutrikimai priimant skundžiamą sprendimą buvo visapusiškai ir objektyviai įvertinti, tad nebuvo pagrindo kreiptis dėl papildomo ištyrimo.

Agentūra, priimdama skundžiamą sprendimą, laikėsi visų dalyvumo lygiui nustatyti taikytinų procedūrų ir taisyklių, mediciniais duomenimis pagrindė atitinkamų Bazinio dalyvumo kriterijų taikymą nustatytiems funkciniais sutrikimams, motyvavo, dėl kokių priežasčių tam tikros diagnozės buvo nevertintos. Sprendimas remiasi aktualiomis teisės aktų nuostatomis, yra išsamus ir tinkamai motyvuotas, aiškus ir suprantamas, tad nėra pagrindo šį sprendimą naikinti.

Skundas atmestinas

Remiantis byloje esančia medžiaga, nustatyta, kad pareiškėjas 2024 m. rugpjūčio 8 d. kreipėsi į Agentūrą su prašymu nustatyti negalią.

VšĮ Jonavos pirminės sveikatos priežiūros centro 2024 m. rugpjūčio 7 d. Medicinos dokumentų išraše/siuntime į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti pakartotinai, baigiantis terminui, nurodytos diagnozės: *(duomenys neskelbtini)*, susijusios diagnozės *(duomenys neskelbtini)*. Prie Siuntimo pridėtuose medicininiuose dokumentuose nurodyta: 2024 m. liepos 19 d. gydytojo reumatologo pagrindinė diagnozė *(duomenys neskelbtini)*, gretutiniai susirgimai ir komplikacijos *(duomenys neskelbtini)*; 2024 m. gegužės 15 d. gydytojo kraujagyslių chirurgo diagnozė *(duomenys neskelbtini)*.

Agentūros Vilniaus II teritorinio skyrius 2024 m. rugsėjo 2 d. sprendimu Nr. STS-8240 pareiškėjui nustatytas 45 procentų dalyvumo lygis ir 55 procentų netekto dalyvumo lygis nuo 2024 m. rugpjūčio 11 d. iki 2026 m. rugpjūčio 10 d.

Pareiškėjas 2024 m. rugsėjo 3 d. skundu „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ kreipėsi į Agentūros direktorių, nesutikdamas su Agentūros teritorinio skyriaus 2024 m. rugsėjo 2 sprendimu. Skunde nurodė, kad nesutinka su sumažintu neįgalumo lygiu.

Agentūros Skyrius 2024 m. spalio 15 d. sprendimu Nr. STS-5233 nusprendė pakeisti Agentūros teritorinio skyriaus 2024 m. rugsėjo 2 d. sprendimą dalyje dėl termino ir nustatė pareiškėjui 45 proc. dalyvumo lygį nuo 2024 m. rugpjūčio 11 d. neterminuotai.

Komisija 2024 m. gruodžio 3 d. sprendimu Nr. 21RE-974(AG-866/04-2024) panaikino Agentūros Skyriaus 2024 m. spalio 15 d. sprendimą Nr. STS-5233 „Dėl dalyvumo lygio“ ir įpareigojo priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Agentūros Skyrius Sprendime nurodė gavęs Komisijos 2024 m. gruodžio 3 d. sprendimą vykdymui. Nurodyta, kad 2025 m. sausio 27 d. susisiektu su pareiškėju telefonu ir pakartotinai pildytas ir vertintas individualios pagalbos poreikio klausimynas (toliau – klausimynas). Skyrius išnagrinėjo duomenis dėl siuntime nurodytų diagnozių ir pareiškėjui nustatė bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę – 79. Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozių pagal TLK-10-AM kodus *(duomenys neskelbtini)*, vadovautasi Aprašo 1 priedo 49.3 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojami artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos; nustatytas 2 balų bazinis dalyvumas, nes asmeniui diagnozuotas *(duomenys neskelbtini)*. Asmuo skundžiasi ryškiu kūno sustingimu, juosmeninės stuburo dalies, pečių, klubų, kairiojo kelio sąnario skausmais, sunkiai vaikšto, paryškėjo stuburo sukaustymas *(duomenys neskelbtini)*. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. liepos 8 d. reumatologo konsultacijos duomenimis. Dėl pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) nustatytas bazinis dalyvumas yra 78 balai (39x2). Didesnė bazinio dalyvumo vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais

nepatvirtintas sunkus judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) sunkus vienos vidaus organų sistemos ar sunkus daugiau kaip dviejų organų sistemų funkcinis sutrikimas. Vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), vadovautasi Aprašo 1 priedo 34.4.2 papunkčiu, pagal kurį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes pareiškėjui nustatyti potromboziniai sutrikimai dešinėje kojoje su odos pakitimais. Asmuo turėjo (*duomenys neskelbtini*). Gydymui – II^o elastinės kojinės iki kelių, venotonikai, aspirinas, mesti svorį. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. gegužės 15 d. kraujagyslių chirurgo konsultacijos duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta C5 kojų lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, besireiškianti lipodermatoskleroze (induracija, pigmentacija), odos atrofija, kai yra užgijusi ar atvira opa. Vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumą, dėl diagnozės (*duomenys neskelbtini*) vadovautasi Aprašo 1 priedo 40.5 papunkčiu (nepatikslinta/netaikytina), kadangi pareiškėjui nustatyta (*duomenys neskelbtini*) neatitinka 40.1 – 40.4 papunkčių reikalavimų; nenurodyta, jog asmeniui kasdien būtų reikalinga odos priežiūra ir režimas, nenurodytas joks gydymas, ESPBI IS nėra duomenų, kad dėl šios diagnozės asmuo būtų konsultuotas gydytojo specialisto. Vadovaujantis Aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, apskaičiuotas pareiškėjo bazinio dalyvumo lygis – 79 balai. Pakartotinai įvertinus klausimyną, nustatyta 45 balų suma ir, sudėjus su bazinio dalyvumo skaičiaus reikšme, nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais – 124, kuris patenka į intervalą nuo 106 iki 130 balų; nustatytas 45 proc. dalyvumo lygis nuo 2024 m. rugpjūčio 11 d. neterminuotai. Atsižvelgiant į Komisijos sprendime išdėstytas aplinkybes, pažymėta, kad asmuo serga (*duomenys neskelbtini*). Todėl visos siuntime nurodytos su stuburo ir sąnarių pažeidimais susijusios diagnozės (*duomenys neskelbtini*) vertintos vienu sistemineis jungiamojo audinio ligoms skirtu kriterijumi. Diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) nevertinta, nes neatitinka Aprašo 1 priedo reikalavimų ir nesukelia funkcijos sutrikimo. Diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) nevertinta, nes neatitinka Aprašo 1 priedo reikalavimų – pagal Bazinio dalyvumo lygio kriterijų IV skyriaus reikalavimus vertinamos kraujotakos sistemos ligos, kai asmeniui nustatytas širdies nepakankamumas, širdies ritmo ir laidumo sutrikimai, stabili krūtinės angina, arterijų obliteruojamosios ligos, aneurizmos, lėtinės venų ligos ar limfedema. Skyrius nusprendė pareiškėjui nustatyti 45 proc. dalyvumo lygį dėl priežasties „ligos arba būklės“ nuo 2024 m. rugpjūčio 11 d. neterminuotai.

Byloje nagrinėjamas ginčas dėl Sprendimo teisėtumo ir pagrįstumo.

Skundžiamas Agentūros Sprendimas buvo priimtas, atlikus pakartotinį vertinimą, vykdant Komisijos 2024 m. gruodžio 3 d. sprendimą.

Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – Įstatymas) 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 nevyriausybinės 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 medicininiuose 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 penkis 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 dauginama 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 rezultatą 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 punktas). 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 punktas). Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Aprašo 28 punktas).

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.

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 Skyriaus priimto Sprendimo teisėtumo, Komisija vertina tai, ar pareiškėjo dalyvumo lygis buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar skundžiamas sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į pareiškėjo skunde bei Komisijos 2024 m. gruodžio 3 d. sprendime Nr. 21RE-974(AG-866/04-2024) nurodytas aplinkybes, ar ginčijamas administracinis aktas priimtas pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

Iš pareiškėjo skundo tiek Komisijai, tiek Agentūros direktoriui turinio matyti, kad pareiškėjas nesutinka su jam Agentūros atliktu dalyvumo lygio vertinimu. Pareiškėjo manymu, Agentūra, vertindama dalyvumo lygį, pareiškėjui nustatė netinkamą/per mažą netekto dalyvumo lygį.

Įsiteisėjusiame Komisijos 2024 m. gruodžio 3 d. sprendime Nr. 21RE-974(AG-866/04-2024), kuriuo buvo panaikintas Agentūros Skyriaus 2024 m. spalio 15 d. sprendimas Nr. STS-5233, buvo konstatuota, jog: „Sprendime nėra paaiškinta dėl kokių priežasčių pagal (*duomenys neskelbtini*) diagnozes (ligas) nėra taikyti bazinio dalyvumo kriterijai, neaišku ar šios diagnozuotos ligos atitinka ar neatitinka kokius nors bazinio dalyvumo kriterijus. Sprendime Agentūra pagrindine diagnoze pripažino (*duomenys neskelbtini*), nors Siuntime pagrindinė diagnozė nurodyta (*duomenys neskelbtini*), o gydytojo reumatologo 2024-07-19 siuntime nurodyta pagrindinė diagnozė yra (*duomenys neskelbtini*). Taigi, iš Sprendimo nėra aišku, kodėl Siuntime nurodyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*) buvo priskirta prie nevertintų diagnozių, o diagnozė (*duomenys neskelbtini*), kuri Siuntime nurodyta kaip susijusi diagnozė, atliekant pareiškėjo pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, priskirta prie pagrindinės.“, „Agentūra Sprendime nurodė, kad diagnozių (*duomenys neskelbtini*) nevertino, nes nesukelia funkcijos sutrikimo, atitinkančio vertinimo kriterijų reikalavimus. Tačiau įvertinus tai, jog Agentūra Sprendime nurodė, kad ligos pagal šias diagnozes nesukelia funkcijų sutrikimo, darytina išvada, kad Agentūra visgi vertino šias diagnozes, nes padarė minėtą išvadą apie nesančius funkcijų sutrikimus. Todėl, Agentūros Sprendime nurodyti teiginiai apie tai, kad šios diagnozės nevertintos yra neaiškūs. Neaišku ir tai, dėl kokių priežasčių šios diagnozės negali būti priskirtos gretutinėms atsižvelgus į Dalyvumo lygio aprašo 24 punktą.“, „Pabrėžtina, kad sprendime neturi būti jokių neaiškumų. Atsakovas turėjo įvertinti visumą Siuntime nurodytų medicininių duomenų, pateikdamas individualų pagrindimą sprendime, o šiuo atveju tokio tyrimo pagrindimo sprendime nepateikė.“

Nagrinėjamu atveju iš Sprendimo turinio matyti, kad Agentūros Skyrius, pakartotinai vertindamas pareiškėjo bazinį dalyvumą, įvertino visas VŠĮ Jonavos pirminės sveikatos priežiūros centro 2024 m. rugpjūčio 7 d. Medicinos dokumentų išrašė/siuntime į Agentūrą nurodytas diagnozes bei jas patvirtinančius gydytojų specialistų medicininius dokumentus.

Pareiškėjo atžvilgiu Agentūros Skyrius, vertindamas pareiškėjo bazinį dalyvumą, kaip minėta aukščiau, vertino siuntime ir kituose medicininiuose dokumentuose nurodytas diagnozes, kaip pagrindinę diagnozė nurodė visas siuntime nurodytas su stuburo ir sąnarių pažeidimais susijusias diagnozes – (*duomenys neskelbtini*) – bei pritaikė Aprašo 1 priedo 49.3 papunktį – didelis judamojo atramos sistemos ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo

fizinių krūvių, atlikti nuolatinio tikslumo ir susitelkimo reikalaujančios veiklos), esant dideliame ligos aktyvumui. Taikytinas 2 balų bazinis dalyvumas, nes asmeniui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). Asmuo skundžiasi (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. liepos 8 d. reumatologo konsultacijos duomenimis. Sprendime paaiškinta, kodėl didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta.

Dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), Agentūros Skyrius vadovavosi Aprašo 1 priedo 34.4.2 papunkčiu, pagal kurį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes pareiškėjui nustatyti (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. gegužės 15 d. kraujagyslių chirurgo konsultacijos duomenimis. Sprendime taip pat paaiškinta, kodėl didesnė bazinio dalyvumo vertė nenustatyta. Vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumą, dėl diagnozės (*duomenys neskelbtini*) vadovautasi Aprašo 1 priedo 40.5 papunkčiu (nepatikslinta/netaikytina), kadangi pareiškėjui nustatyta paprastoji psoriazė neatitinka 40.1 – 40.4 papunkčių reikalavimų; nenurodyta, jog asmeniui kasdien būtų reikalinga odos priežiūra ir režimas, nenurodytas joks gydymas, ESPBI IS nėra duomenų, kad dėl šios diagnozės asmuo būtų konsultuotas gydytojo specialisto. Vadovaujantis Aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, apskaičiuotas pareiškėjo bazinio dalyvumo lygis – 79 balai.

Komisijos vertinimu, Agentūros Skyriaus Sprendimu pareiškėjo atžvilgiu nustatytoms diagnozėms tinkamai pritaikyti Aprašo 1 priedo esantys Bazinio dalyvumo kriterijai bei teisingai, remiantis medicininiuose dokumentuose nurodytomis diagnozėmis bei jų aprašymu, nustatytas pareiškėjo bazinio dalyvumo lygis, kuris vertintinas 79 balais.

Sprendime paaiškinta, kad diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) nevertinta, nes neatitinka Aprašo 1 priedo reikalavimų ir nesukelia funkcijos sutrikimo. Diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) nevertinta, nes neatitinka Aprašo 1 priedo reikalavimų – pagal Bazinio dalyvumo lygio kriterijų IV skyriaus reikalavimus vertinamos kraujotakos sistemos ligos, kai asmeniui nustatytas širdies nepakankamumas, širdies ritmo ir laidumo sutrikimai, stabili krūtinės angina, arterijų obliteruojamosios ligos, aneurizmos, lėtinės venų ligos ar limfedema.

Pagal Aprašo 18.4 papunktį Agentūra, nustatydamą 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 siuntimo 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).

Komisija, atsižvelgusi į byloje nustatytas aplinkybes, ginčo klausimą reglamentuojančius teisės aktus, daro išvadą, kad ginčijamas Agentūros Skyriaus Sprendimas dėl pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimo atitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAĮ) 10 straipsnio keliamus reikalavimus - priimtas laikantis teisės aktais nustatytų pagrindinių procedūrų ir taisyklių, įvertintos visos reikšmingos aplinkybės, sprendimas pagrįstas teisės aktais, pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimas buvo atliktas pagal byloje esančius dokumentus, sprendimas priimtas pagal Agentūros kompetenciją. Sprendimu Agentūros Skyrius ištaisė Komisijos 2024 m. gruodžio 3 d. sprendime nustatytus Agentūros 2024 m. spalio 15 d. sprendimo trūkumus.

Tai, kad pareiškėjas nesutinka su nustatyto dalyvumo lygiu, nesudaro pagrindo išvadai, kad Agentūros Skyriaus Sprendimas neatitinka VAĮ nuostatų ar priimtas nesilaikant teisės aktų reikalavimų. Nagrinėjamu atveju pareiškėjas medicininio pobūdžio įrodymų, kurie patvirtintų jo teiginius, kad jo dalyvumo lygis Agentūros buvo įvertintas netinkamai ir/ar klaidingai, nepateikė. Agentūra pareiškėjo 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).

Pareiškėjo reikalavimas panaikinti Agentūros Skyriaus 2025 m. sausio 28 d. sprendimą Nr. STS-720 atmestinas kaip nepagrįstas. Netenkinus pareiškėjo reikalavimo, kuriuo prašoma panaikinti skundžiamą sprendimą, nėra pagrindo tenkinti ir išvestinį skundo Komisijai reikalavimą - įpareigoti Agentūrą priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą. Skundas atmestinas.

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjo sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti 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, pripažįsta visą nagrinėjamos bylos medžiaga 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, Komisija

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjo H. P. skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Visą bylos medžiagą pripažinti nevieša ir neteikti 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